JOURNAL

DE LA

MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE.

PARIS. — TYPOGRAPHIE LACRAMPE FILS ET COMP., 2, RUE DAMIETTE.

200121

JOURNAL

DE

LA MÉDECINE

HOMOEOPATHIQUE

PUBLIE PAR

LA SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE

DE PARIS

TOME I.

PARIS

CHEZ J. B. BAILLIÈRE

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE

RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 17

A LONDRES, CHEZ H. BAILLIÈRE, 219, REGENT-STREET

1846

...E INTED...

REVUE INTERN

JOURNAL

DE

LA MÉDECINE

HOMOEOPATHIQUE.

INTRODUCTION.

Nous croyons inutile d'entrer dans de longs détails sur le but de cette publication. — Dire que notre journal est consacré à la propagation de l'homœopathie, c'est ce qu'indique suffisamment son titre et celui de la société scientifique dont il sera l'organe. Cependant, comme l'œuvre de propagation d'une doctrine peut être entendue de manières diverses et poursuivie, par des voies différentes, au but général que nous venons d'indiquer, nous ajouterons de courts développements pour mieux faire comprendre l'objet spécial que nous avons en vue.

Toute réunion d'hommes marchant en commun vers un but identique et suivant une même route, excite, d'ordinaire, un puissant intérêt. Amis et en

nemis veulent être dans le secrêt des efforts qui se produisent et des résultats qu'ils amènent. Ceux de nos amis que leur position condamne à une vie d'isolement toujours pénible, à des luttes incessantes d'autant plus fatigantes qu'ils en portent seuls le fardeau, ont besoin de connaître jour par jour, et, pour ainsi parler, minute à minute, les idées qui s'élaborent au loin, les faits que d'autres observent, les expériences qui se tentent. Outre que ces idées, ces faits et ces observations ajoutent à l'expérience de chacun, affermissent les convictions, permettent de saisir des rapports jusque-là inconnus, ils resserrent et multiplient les liens d'estime et de confiance qui doivent unir les disciples d'une même doctrine. Ainsi s'établit un échange régulier de communications où tous sont appelés à participer aux veilles, aux méditations, à la pratique de chacun, et deviennent témoins obligés des luttes de chaque jour, des vicissitudes inséparables d'une grande entreprise, et, pour tout dire, des victoires que remporte l'homœopathie.

Ceux des disciples de l'ancienne école, qui se croient encore sur le chemin de la vérité en suivant une route opposée à la nôtre, ont besoin de se familiariser avec l'homœopathie, de la comprendre, de la connaître et d'apprendre à l'estimer ce qu'elle vaut. Le temps des déclamations non justifiées, ou tout au moins de leur influence, est déjà loin de nous. Il importe donc aux défenseurs de l'allo-

pathie de n'être pas pris au dépourvu lorsque viendra le jour où justice sera rendue au génie de Hahnemann. Tous, enfin, nous paraissent intéressés à suivre les progrès de l'homœopathie, à pressentir les destinées qui l'attendent, aujourd'hui que les disciples, abandonnés à eux-mêmes, n'ont plus à espérer d'être soutenus, contenus et dirigés par la voix du maître. C'est sur ce sujet que nous voulons expliquer au lecteur, dès le début de notre carrière, les sentiments qui nous animent, l'espoir qui soutiendra notre courage et dirigera nos efforts.

De toutes les épreuves qui attendent les doctrines nouvelles, il n'en est pas de plus périlleuse que la mort de leur chef. C'est le moment où, d'ordinaire, la pensée du maître s'affaiblit en se dénaturant. L'histoire entière de la médecine dépose en faveur de cette triste vérité. A peine Hippocrate, dont les écrits résument avec tant de bonheur la pensée profonde, claire et précise de l'école de Cos, eut-il payé son tribut à la nature, que ses fils, et Polybe, son gendre, abandonnèrent la route de l'observation, et jetèrent les premiers fondements de l'école dogmatique. Se laissant emporter par l'esprit du temps, ils sacrifièrent au goût généralement répandu pour la dialectique et les spéculations, cherchèrent à introduire la physique de Platon dans la médecine, et voulurent plier la physiologie et la pathologie sous le joug du stoïcisme.

Qu'en est-il résulté? La méthode hippocratique tomba dans un complet discrédit; on ne se souvint que des vues systématiques de son auteur, c'est-à-dire, qu'on perdit de vue ce qui appartenait à Hippocrate, pour mettre en relief des idées que l'observation et l'expérience ne lui avaient point données, mais qu'il avait empruntées comme un alliage impur aux différents systèmes philosophiques de la Grèce. Dès lors, ce fut fini de l'hippocratisme. Mais tout système en appelle un autre qui lui est directement opposé. Aussi, vit-on l'empirisme de Sérapius se poser en face du dogmatisme et menacer son existence. Aussitôt, la lutte s'engage. On sait qu'elle fut vive et acharnée, pleine d'incidents et de péripéties, et qu'elle se continua jusqu'au second siècle de notre ère, moment où parut Galien. Les efforts d'Asclépiade pour rajeunir le dogmatisme, ceux de Thémison pour établir le méthodisme, l'éclectisme malencontreux de Celse, ne réussirent point à sauver la médecine d'une complète anarchie dans l'empire romain : et cette anarchie eut pour résultat de discréditer la science aux yeux de tous; et les disputes auxquelles se livrèrent les partisans de sectes rivales compromirent pour plusieurs siècles l'estime due au caractère du médecin.

Galien, on le sait, se proposa de rétablir la doctrine d'Hippocrate, de la perfectionner, et d'élever un système régulier et complet de médecine. Ce grand génie exerça un long et incontestable em-

pire; mais il le dut plutôt à l'époque où il vécut qu'à la valeur intrinsèque de son système. Au deuxième siècle de l'ère chrétienne, deux mondes étaient en présence. L'aigle romaine commençait à s'incliner devant l'Évangile; elle pressentait sa fin prochaine. Dans ce laborieux enfantement d'une civilisation nouvelle, l'étude paisible des sciences et surtout des sciences d'observation, ne pouvait rencontrer beaucoup de disciples fervents et assidus. Mais lorsque le calme se rétablit, un cri d'indépendance se fit entendre, et Paracelse le proféra. Ce génie fougueux ne pouvant supporter le joug du galénisme, il le brisa. Son triomphe fut aussi rapide que sa courte et misérable existence. La chémiatrie théologique de Vanhelmont, les théories moléculaire et mathématique, la médecine chimique de Sylvius de Leboë en sont la preuve. Encore une fois, la méthode hippocratique fut mise en oubli; l'entreprise de Galien échoua donc; la médecine fut tiraillée par des systèmes contraires; et nous arrivons ainsi jusqu'au dix-septième siècle, jusqu'à Thomas Sydenham. De Sydenham à Brown, que de variations dans les systèmes ! que d'oscillations dans la pratique ! Qui dirait enfin les nombreuses transformations auxquelles le brownisme fut condamné en passant par les mains de ses successeurs, viendrait confirmer le fait que nous essayons de mettre en lumière; à savoir, que par la mort du réformateur, toute réforme doit craindre pour elle-même, et que les disciples doivent veiller

avec anxiété sur le dépôt qu'ils ont recueilli.

L'homœopathie échappera-t-elle au sort commun de toutes les réformes médicales? A ne considérer que la force de ses principes, la rigueur de sa méthode, la fécondité de ses résultats, nous affirmerions sans hésiter qu'elle parviendra à s'y soustraire. Pour nous, la doctrine de Hahnemann est à la médecine ce que furent à la physique, à la chimie et à l'astronomie les travaux d'Euler, de Newton, de Lavoisier et ceux de Copernic; c'est-à-dire, que l'homœopathie bien entendue, largement comprise, savamment appliquée, c'est la vérité en médecine.

Notre confiance en l'homœopathie s'accroît encore de l'état de déplorable arnarchie où s'agite et se consume l'école française : anarchie si profonde, qu'elle rappelle à notre pensée le tableau que retraçait Broussais avec son éloquence incisive et énergique de l'état de la médecine avant Galien.

« Au milieu de cette discordance générale des « doctrines, dit Broussais, on se diputait sans cesse « avec indécence : on abusait de la dialectique, « pour soutenir des questions pointilleuses et vai- « nes... La médecine, réduite à un empirisme hon- « teux ou à de vaines subtilités sur les causes pre- « mières et sur les modifications inexplicables de la « vitalité, perdait insensiblement ce caractère de « science qu'Hippocrate avait commencé à lui don-

« ner, en lui assignant pour but la connaissance des « maladies. Au lieu d'observer la marche de la na- « ture dans l'état malade, comme il l'avait con- « seillé, l'on agissait sans cesse, le plus souvent « sans but bien déterminé, mais pour essayer tel ou « tel spécifique, puisque tel autre avait échoué, ou « bien dans l'intention plus vague encore de chan- « ger l'état des choses à tout événement...

« Il résultait de là que l'on faisait souvent plus de « mal que de bien ; mais le moyen d'échapper à ce « malheur ? On n'avait point d'autorité à qui l'on « pût en appeler, ou qui du moins fût assez gran- « de, assez vénérée pour mettre les médecins d'ac- « cord (1). »

N'est-ce pas, sous d'autres noms et presque sous les mêmes formes, l'état de l'école allopathique ? Qu'avons-nous donc à redouter d'antagonistes divisés contre eux-mêmes, et qui, par conséquent, marchent à leur ruine ?

En reportant notre pensée sur les luttes affligeantes et stériles, qu'en Allemagne et même du vivant de Hahnemann, l'homœopathie eut à soutenir, non pas contre ses ennemis déclarés, mais plutôt contre ses faux amis ; aujourd'hui qu'on peut, sans grand effort de courage, faire parade d'un es-

(1) *Examen des doctrines médicales*, tome I, pages 191 et 192.

prit d'indépendance que de nouvelles et solides découvertes pourraient seules justifier, grandes seraient nos craintes, et plus grands encore seraient les devoirs qu'elles nous dicteraient.

Mais en réfléchissant au sens droit et loyal qui est le fond du caractère français, nous pensons que l'homœopathie, vierge en France jusqu'à présent de tout déchirement intérieur, restera étroitement unie sous le drapeau qu'elle a embrassé, et combattra aussi vaillamment, après la mort du maître que durant sa vie, pour le triomphe des vérités dont il a doté la médecine.

Toutes les tentatives de remaniement de la doctrine homœopatique n'ont-elles pas été essayées en Allemagne ? N'avons-nous pas vu s'élever et mourir la secte des *insufficientistes?* Plusieurs n'ont-ils pas voulu, sans produire une conception nouvelle, séparer, selon l'expression du docteur Gross, la farine du son(1)? Comme s'il était possible de réformer un réformateur autrement que par l'émission d'une autre doctrine plus large, plus précise, plus heureuse dans ses effets, que la doctrine à laquelle on s'attaque ! Partout où l'homœopathie a jeté des racines, et aujourd'hui elle en a dans les deux hémisphères, ces pitoyables difficultés ont été estimées ce qu'elles valent ; elles ont inspiré plus de pitié que de colère,

(1) Voyez le Mémoire du docteur Gross dans ce numéro.

et sont venues justifier la parole de l'Apôtre : *Oportet hæresis esse!*

En regard des tentatives misérables des transfuges de l'homœopathie en Allemagne, tentatives dont la France saura, nous l'espérons, se garantir à jamais; en regard de cet autre fait que depuis dix ans nous avons sollicité par tous les moyens en notre pouvoir, un examen sévère, intelligent et consciencieux des doctrines de Hahnemann, et que nous l'avons fait en vain, quelle tâche plus glorieuse pourrions-nous ambitionner que celle de défendre, justifier et développer cette doctrine que nos adversaires ont ridiculisée sans la combattre, qu'ils ont voulu flétrir avant de l'avoir vaincue? Nous n'avons donc rien à concéder, rien à diminuer de nos prétentions devant l'école française, puisqu'elle s'est renfermée dans un silence prudent, où il entrait plus de calcul que de générosité. Dans ces conditions, la raison dit que la plus légère concession équivaudrait à une fuite avant le combat.

Nous marcherons donc sans relâche au triomphe des doctrines de Hahnemann. Tel est notre but; et comme nous avons désiré qu'il fût écrit sur notre drapeau, nous avons pris le seul titre qui nous convînt : celui de *Société hahnemannienne de Paris.* Nous l'avons adopté parce qu'il était le plus large et le plus significatif que nous pussions choisir.

Pour nous, l'HOMOEOPATHIE et l'HAHNEMANNISME

sont une seule et même chose; et cela, pour des raisons faciles à comprendre, plus faciles encore à déduire.

L'homœopathie se compose d'un certain ordre de principes logiquement enchaînés, d'une méthode fortement arrêtée, et d'un nombre indéterminé de moyens. Étendez ou limitez le nombre de ces derniers, dans l'un et dans l'autre cas vous aurez pu faire une chose utile, sans dépasser, cependant, la pensée hahnemannienne.

Qu'un esprit doué d'une dialectique profonde et déliée parvienne, avec le temps, à préciser avec plus de rigueur, s'il se peut, les méthodes d'observation et d'expérimentation indiquées par Hahnemann, si habile que soit un tel dialecticien, tant qu'il ne bornera pas l'observation et l'expérience pour accorder à l'esprit de système une place si petite qu'on la suppose, il restera hahnemannien en dépit de lui-même.

Quelles que soient les explications données à l'avenir des lois posées par Hahnemann; qu'on change, autant qu'on le croira utile, les formules qui les expriment, on sera toujours hahnemannien tant qu'on verra dans les maladies un désordre dynamique à son origine, et dans les puissances médicatrices une action également dynamique, que ne peuvent expliquer les lois de

la mécanique, de la physique et de la chimie.

Celui qui verra dans le rapport établi entre la maladie et le médicament un lien de *similitude* ou d'*homogénéité*, qui reconnaîtra le principe de l'individualisation absolue des maladies comme le seul moyen de les connaître autant qu'il importe à leur guérison qu'elles soient connues; qui admettra l'expérimentation pure aidée de l'observation clinique, mais la précédant, comme la source unique à laquelle la matière médicale ira puiser éternellement; enfin, celui qui reconnaîtra aux maladies chroniques une origine, et par conséquent une nature miasmatique, celui-là, quoi qu'il fasse, sera encore et toujours hahnemannien.

Tels sont les principes dont l'ensemble constitue l'homœopathie. Ils sont inattaquables, et, jusqu'ici, ils sont restés inattaqués. C'est à leur exposition et à leur défense que Hahnemann a consacré sa longue et glorieuse carrière; c'est pourquoi nous sommes fondés à dire que l'homœopathie et l'hahnemannisme sont une seule et même chose.

Une large et utile carrière reste encore ouverte à nos efforts. Nous essayerons de la remplir dans la mesure de nos forces et de nos moyens. Attentifs à tout ce qui pourra faciliter l'application de la doctrine médicale la plus difficile à manier habilement au lit du malade, nous contribuerons, autant qu'il sera en

nous, à fortifier le lien d'unité de doctrine et de pratique qui a fait jusqu'ici la force de l'homœopathie : lien que nous croyons destiné à étendre ses conquêtes et à rallier ses ennemis, lorsque fatigués d'entre-choquer des systèmes qui se repoussent, ils chercheront leur point de repos à l'ombre de la méthode d'observation dégagée de toute vue hypothétique.

Nos amis, nous l'espérons, comprendront la tâche que nous nous imposons. Éviter à l'homœopathie ces déchirements intérieurs qui, dans le passé, ont entravé la marche et le développement de la science en la jetant hors de ses véritables voies; défendre l'homœopathie contre les attaques inévitables qu'avec le temps elle aura à subir; soutenir, et par là même développer les germes impérissables que Hahnemann a légués à la postérité; en un mot, continuer son œuvre, voilà notre ambition.

MES DERNIÈRES EXPÉRIENCES DANS LA PRATIQUE DE L'HOMŒOPATHIE,

Par le docteur G. W. Gross. — Traduit par le docteur Croserio.

Nous commençons par ce travail les publications de la littérature allemande, en raison du but pratique qu'ont toujours les écrits du docteur Gross, ce patriarche de l'homœopathie, et parce que son mémoire ouvre une ère nouvelle à la pratique de l'homœopathie. Ce sera une preuve de la préférence que nous donnerons toujours aux travaux qui tendront à perfectionner l'application de la doctrine de Hahnemann au lit *du malade*. — LE TRADUCTEUR.

Le principe de l'homœopathie, nous le reconnaissons tous, est une grande et admirable découverte, et rendra immortel le nom de notre maître. Mais il fut longtemps, avant Hahnemann, rêvé obscurément par quelques-uns, et par d'autres exprimé ouvertement ; seulement lui seul en développa et en suivit les conséquences. Mais une découverte non moins grande est la loi du potentiellement du médicament : celle-ci est la propriété imprescriptible de Hahnemann. Quoique le principe de l'homœo-

pathie ne soit pas inséparable de cette découverte, il n'a cependant acquis toute son importance que par elle, et jamais sans elle la médecine homœopathique n'aurait atteint l'apogée de son perfectionnement. Cette loi est inséparable de l'hahnemannisme. A la vérité, dans ces dernières années, cette qualité a été durement ridiculisée de plusieurs côtés; on trouva agréable de cultiver l'homœopathie sans se dire hahnemannien. Les pensées profondes de Hahnemann et sa doctrine, basées sur l'expérience la plus pure, furent d'abord dépecées, puis critiquées, accusées et bafouées, et enfin on crut l'avoir démolie. On fouilla les décombres; on pilla ce que l'on croyait pouvoir utiliser, et on abandonna le reste comme des guenilles inutiles. Cela s'appelait *séparer la farine du son.* Et si nous examinons actuellement ce qu'on en a fait, on reconnaît à peine le bon qui a été volé. On dirait un habit fait de différents morceaux dépareillés, cousus ensemble, et ressemblant à un habit d'arlequin.

L'abandon de l'hahnemannisme était un pas rétrogade et *devait* peu à peu ramener à l'allopathie, et c'est ce qui est advenu. Mérite-t-il le nom d'un traitement homœopathique celui dans lequel on ordonne : teinture lycopodii I, une goutte ou deux matin et soir, ou lorsqu'on fait prendre au malade aujourd'hui nux vom. I, demain; puls. I, après-demain, bry. I, deux gouttes toutes les quatre heures, ou bien lorsqu'on fait prendre tous les jours un grain de sépia I, ou bien pour atteindre à l'apogée de l'anti-

homœopathie, tous les matins un nouvel antipsorique dans les plus basses dilutions, et, dans l'après-midi, toutes les deux ou trois heures, un non-antipsorique par goutte? *exempla sunt odiosa, sed impromptu* (les journaux allemands contiennent plusieurs de ces exemples). Cette méthode est-elle meilleure que lorsque je mets trois médicaments dans une recette, et que je fais prendre de ce mélange détestable une cuillerée à bouche toutes les quatre heures? En quoi trouverait-on une différence sensible? moi je n'en vois aucune. Et cependant, de tels chefs-d'œuvre sont à l'ordre du jour chez beaucoup qui se disent médecins homœopathes, et même chez ceux-là qui élèvent le plus la voix et qui se donnent pour maîtres et directeurs à ceux qui ne sont pas encore complétement familiarisés avec l'esprit de la doctrine homœopathique. Il n'est pas possible qu'un médicament prescrit de cette manière exerce ses effets; car, on ne lui en laisse pas le temps, et quand on le lui laisserait, il ne pourrait pas montrer toute sa force, parce qu'elle n'est pas convenablement développée. Une dose si matérielle n'agit que superficiellement comme une pluie d'orage, et ni elle ne pénètre ni elle n'est durable. Mais on ne peut aussi obtenir aucun résultat favorable, parce que le médicament prescrit n'est pas toujours homœopathique, car celui qui l'ordonne n'a pas une connaissance suffisante des médicaments et n'en a pris qu'une notion superficielle. S'il les connaissait mieux, il se contenterait *d'un seul*

médicament et n'en prescrirait pas un nouveau tous les jours. Ceci est le criterium le plus sûr de la plus grossière ignorance sur un point qui est le plus important pour le praticien homœopathe. Si l'étude de la matière médicale n'était pas difficile, chacun pourrait traiter homœopathiquement; mais elle est et demeure une science que peu de personnes posséderont complétement. Je n'ai pas encore pu arriver à ce complément; c'est cependant le principal but de mes efforts de devenir de plus en plus parfait dans cette matière, et je me fais un vrai devoir de conscience de n'ordonner un médicament que lorsque je me suis convaincu de toutes les manières de son rapport homœopathique, et ensuite de le donner à la dose et à la puissance convenables, et de ne jamais le répéter trop tôt.

Le sentier que notre maître expérimenté nous a indiqué, personne ne doit l'abandonner. Celui qui veut sérieusement devenir un médecin, dans le vrai sens du mot, ne doit pas déranger son édifice scientifique, mais plutôt suivre son impulsion. Les clameurs de ceux qui prétendirent s'ériger ses juges conduisirent beaucoup de monde à l'erreur. Pendant longtemps personne n'osait faire tête à l'orage; dès qu'il se fit la moindre lacune dans le système, la digue que le maître avait élevée par cinquante ans de sagesse et de prévision contre les ondes de l'allopathie, devait être emportée et se faire un nouveau lit, dans lequel elle aurait coulé gracieusement à côté de celui de l'allopathie, pour bientôt

mêler amicalement ses ondes avec les anciennes eaux bourbeuses de l'ancienne médecine. Si les choses avaient continué ainsi, de même qu'on rend justice actuellement à Paracelse, après des siècles, peut-être nos neveux, étudiant sérieusement les écrits de Hahnemann, se seraient écriés : *Imitez-le* exactement et avec soin ! Observant qu'il ne pouvait pas obtenir des doses assez petites, et comme d'après lui les parties médicamenteuses commencent seulement dans les dilutions moyennes (V. *Introduction au lycopode*), Hahnemann prévient avec le plus grand soin contre la répétition précipitée des doses des médicaments, faute souvent irréparable, excessivement nuisible, et qui, pour être évitée (V. *Introduction à sépia*), a coûté à Hahnemann les plus grands efforts contre lui-même.

Nous devons véritablement au choléra la répétition des doses dans les maladies aiguës. La rapidité de son cours en indiquait la nécessité; cependant, on pourrait encore se demander si une répétition si multipliée de médicaments véritablement homœopathiques aurait été nécessaire s'ils avaient été administrés dans leur plus haute puissance. J'avoue que je n'ai pas encore une opinion arrêtée sur ce sujet; je désire cependant connaître aussi la vérité sur ce point.

Ce que le maître nous apprit dans la force de son âge est incontestablement vrai et appartient aux véritables lois de la nature. Ce qui lui appartient surtout est la découverte de la loi de dynamisation, loi

qui fut ridiculisée comme le badinage d'un vieillard, et qu'on a effacée de l'organon. On est allé jusqu'à mettre en doute l'efficacité des doses de médicament de la X, et dans les cas où l'on ne pouvait la nier, elle fut considérée comme une exception remarquable d'une grande susceptibilité, une espèce d'idiosyncrasie des malades pour trouver une explication de la guérison. De Boënninghausen avec ses guérisons remarquables, opérées seulement par les hautes dynamisations, fut ridiculisé, soupçonné et accusé de mensonges. Ce qu'il montrait était en effet inouï pour ces messieurs, parce qu'avec leurs doses massives ils ne pouvaient pas l'imiter. De Korsakoff, avec ses dynamisations jusqu'à 1500, n'obtint aucune croyance à leurs yeux; on le mit de côté comme un illuminé. Cependant, Weber guérit souvent des inflammations cérébrales très-dangereuses avec ses hautes dynamisations du soufre; mais naturellement ce médecin ne trouva pas non plus grâce aux yeux de ces grands hommes. Il est étonnant que les collègues de Weiman, qui ont aussi fait de très-heureuses guérisons avec les hautes dynamisations n'aient pas été contredits jusqu'à présent; ils auraient cependant obtenu difficilement d'aussi beaux résultats avec des doses massives. Hahnemann administrait, dans la plupart des cas, la 30^{me} dynamisation : on pourrait se demander comment il était arrivé justement à cette dynamisation et pourquoi il ne monta pas plus haut? Hahnemann n'a pas manqué de dynamiser davantage les médicaments, car il m'a dit un

jour qu'il avait trituré le soufre beaucoup plus haut que la 30me trituration, mais qu'il le trouva si excessivement fort qu'aucun malade ne put le supporter; qu'en outre, il avait dynamisé drosera jusqu'à 60, et avec cette dose il avait mis au bord du tombeau un enfant atteint de coqueluche. Par ce motif, il était retourné à la 30me dynamisation; il présumait que dans ce champ obscur, il y avait encore beaucoup de choses à découvrir, mais qu'il voulait laisser cela à ses successeurs. Mais ceux-ci, au lieu de continuer son ouvrage, n'eurent pas le courage de cultiver le terrain qu'il leur avait découvert; au contraire, ils entreprirent la grande allure connue de l'écrevisse. Quelles discussions ne se sont pas élevées sur ce sujet, s'il fallait préférer les basses ou les hautes dynamisations, et quelle était la dose la plus convenable dans un cas de maladie? Quelles différences d'opinion furent mises au jour! Chacun basait la sienne sur l'expérience. Les contradictions palpables qui se publièrent donnèrent l'idée à plusieurs que le fil d'Ariane pour cet obscur labyrinthe n'était pas encore trouvé. D'autres furent convaincus que les dynamisations les plus basses étaient les plus usuelles et les plus appropriées, et que les hautes et très-hautes, admissibles seulement dans quelques exceptions, étaient tout à fait inutiles.

Hahnemann dynamisait au commencement ses médicaments avec 10 secousses, plus tard il n'en donnait plus que 2. Il le dit positivement dans son introduction au drosera. Il lui semblait qu'avec

10 secousses la force médicinale était developpée plus qu'il ne fallait; cependant, il n'importe pas beaucoup à la fin que je donne 2 ou 10 secousses : la question importante, selon moi, est de continuer la dynamisation dans chaque médicament, jusqu'à ce que toute sa force soit entièrement développée dans tous les sens, mais qu'en même temps aussi elle paraisse tellement modérée, qu'il puisse remplir le but curatif en entier sans produire des souffrances concomitantes. Si *drosera* 60 agit si violemment qu'il conduisit un enfant malade en danger de mort, il était clair que sa force avait été accrue extraordinairement par le procédé de dynamisation prolongée, indice manifeste qu'ici il ne fallait pas redescendre l'échelle des dynamisations, mais plutôt la monter jusqu'au point où la force de drosera, développée au plus haut, fût devenue assez douce et complétement curative sans produire aucune exaspération de la maladie ou aucune souffrance concomitante. J'atteste qu'avec *drosera* de 6 à 30 contre la coqueluche, je n'ai encore obtenu que très-peu de chose; mais que, depuis l'automne dernier, toutes les guérisons de cette maladie ont été obtenues promptement et facilement, lorsque j'ai donné aux enfants un seul globule de la grosseur d'une graine de pavot, mouillé avec la 200e dynamisation de ce médicament.

Mais quelle différence immense entre *drosera* et *arsenicum !* Est-il naturel de les administrer dans la même dynamisation ? S'il est vrai, et j'en suis convaincu comme de mon existence, que la puissance mé-

dicamenteuse soit développée par les dynamisations, et que *drosera* ne paraisse devenir un agent médicamenteux vraiment puissant et cependant doux, qu'à sa 200e dynamisation, on pourra conclure à priori que l'ensemble des vertus médicamenteuses propres à l'arsenic est encore bien loin d'être développé à la 200e dynamisation; je trouvais l'action d'arsenic à la 100e et à la 200e si énorme, que les malades en étaient affectés d'une manière très-violente sans en obtenir ensuite d'effet curatif. C'est seulement à la 400e qu'il répondit à mon attente, et encore mieux à la 800e. La même chose arrive pour tous nos médicaments héroïques. Si les médicaments ordinaires, comme *pulsatille, china,* camomille, *bryonia, ignatia,* etc., peuvent être dynamisés jusqu'à 200, il est naturel que les autres exigent une échelle beaucoup plus haute. Le docteur Rummel me donna une portion de médicaments préparés par lui-même, particulièrement *sulph.* 100; j'en donnai un seul globule à un homme atteint d'ulcère au rectum, la partie d'intestin s'améliora, mais il se développa en même temps une angine due au soufre, si remarquable que je fus obligé d'employer des antidotes. Graphite 200 agit aussi puissamment sur les règles, et il produisit une si grande exaspération chez une jeune fille de 20 ans, que je fus convaincu que sa 400e ou sa 600e dynamisation serait beaucoup plus utile au lit des malades. Les mêmes expériences, je les ai faites avec *alumina* 200, *stannum* 200, et autres; *natrum mu-*

riaticum agit encore trop puissamment dans la 400e dynamisation. Ceux qui ne voient aucune exaspération par leurs doses massives, et pour cela les croient les plus convenables à la guérison, ne savent pas que dans ces doses la puissance médicamenteuse est encore à moitié latente. Seulement, en continuant les dynamisations, elles la mettent en évidence, et enfin d'une manière si puissante et si démesurée, qu'elle produit seulement des exaspérations sans guérir, comme chez arsenic 100 et 200. Si on continue alors de dynamiser de plus en plus, on finit par arriver à un point où la force médicamenteuse, développée, modérée et douce, répond à toutes les exigences qu'on a droit d'attendre d'un vrai médicament. Il est bien entendu qu'ici, lorsqu'il est question de force puissante, on la considère toujours comme relative, et qui peut seulement se manifester lorsqu'elle est mise en contact avec un organisme malade, pour lequel le médicament est homœopathique, sans cela elle ne peut pas se manifester. Les spécifistes croient à la vérité choisir leurs médicaments d'après les principes homœopathiques, mais ils s'y prennent d'une manière trop hasardée. La fantaisie que Hahnemann avait bannie pour toujours de la pratique médicale, joue chez eux un rôle trop important, et les suites en sont beaucoup plus mauvaises que dans les traitements des hahnemanniens : les grosses doses dans les cas aigus sont utiles, et elles le sont, parce qu'elles font une diversion comme les moyens des allopathes. Ceux-ci

guérissent aussi, c'est-à-dire que la maladie suit son cours avec eux, et ne tue pas ; mais les hautes puissances font mieux, infiniment mieux, elles guérissent véritablement.

Ces hautes dynamisations ne peuvent pas être confiées à des mains étrangères, il faut les administrer soi-même aux malades. C'est pour cela que, tant que l'on sera obligé de passer par les pharmaciens, la vraie homœopathie est impossible, et, en général, où l'on traite par des recettes, elle est abaissée et réduite au triste charlatanisme de l'ancienne école.

Vous tous, qui mettez votre honneur à opérer avec de grosses doses, et qui croyez avoir démontré aux yeux du public que la théorie des dynamisations est une absurdité, retirez-vous, et ne vous comptez plus dorénavant parmi les homœopathes, comme vous avez renoncé depuis longtemps au titre honorable de disciples de Hahnemann : vous croyez avoir abattu l'hahnemannisme pour toujours, et l'avoir banni de la médecine ; mais j'entreprends la tâche de le rétablir dans ses droits, moi seul contre toute la tourbe de ses dépréciateurs : car, celui qui n'est pas avec moi est contre moi : je ne reconnais pas de neutralité ; enchérissez dorénavant sur les doses grosses et répétées ; vos chefs-d'œuvre de guérison deviendront de la honte en comparaison des résultats des hautes dynamisations.

Vous direz... Gross a la tête dérangée ! Vraiment oui ? non ce n'est pas la tête, mais il s'est dérangé

de l'esclavage des opinions vulgaires, qui, comme du sable tourbillonnant par l'orage, aveugle le voyageur, pour gagner la fraîche et amicale oasis de l'observation et de l'expérience pures. Comment je suis arrivé à ces idées, il n'est pas nécessaire de le détailler ici; celui qui aura suivi avec attention mes écrits antérieurs n'aura pas de peine à le comprendre. Les principes, appuyés sur l'expérience que le vieux maître nous montra dans sa théorie de la dynamisation, durent porter l'observateur calme à chercher de nouvelles découvertes, de même que Colomb, qui, soupçonnant l'existence de l'Amérique, fut porté à traverser des mers inconnues. Il arriva, en outre, que les résultats pratiques, en descendant de plus en plus aux doses massives, devinrent plus incertains, et la médecine homœopathique, établie près de l'ancienne école, ne me parut plus si brillante comme dans les années antérieures, où sa matière médicale était beaucoup plus incomplète. Celui qui, comme moi, depuis 27 ans, appliqua toute son attention sur l'homœopathie, a dû être très-affligé de cette circonstance remarquable, et mon simple bon sens me dit, que si le retour aux doses massives s'était montré si nuisible, le véritable salut devait se trouver seulement en avançant plus loin dans les voies indiquées par le maître.

Mon soin principal fut alors de me procurer des hautes dynamisations pures, et je fus assez heureux de trouver un homme instruit et adonné de corps et d'âme à l'homœopathie et entièrement familiarisé

avec son esprit, qui entreprit l'indicible fatigue de préparer ces dynamisations d'une manière tout à fait particulière et convenable.

1. Les premières expériences, je les fis sur mon propre cheval, une jument de race arabe, que je possède depuis plusieurs années. L'animal avait toujours été bien portant, lorsqu'il y a trois ans, étant attelé, il s'arrêta brusquement, se jeta vers le côté droit du chemin, dressa la tête en l'air et la dirigea par secousses vers la droite; après cet accès qui dura environ une minute, il continua sa route, d'abord lentement, comme s'il était épuisé, ensuite, dans sa vivacité ordinaire, d'un trot vite. Six mois après, le paroxysme se répéta, et, dans l'été suivant, il revint de plus en plus fréquent; j'en remarquai plusieurs particularités : l'accès n'avait pas lieu l'hiver, mais seulement dans les jours les plus chauds; jamais lorsque le cheval était monté, même en le forçant, toujours en étant attelé à la voiture et à l'ardeur du soleil, surtout lorsqu'il marchait contre ses rayons. Un accès extraordinairement violent eut lieu au printemps il y a un an. Lorsque le matin de bonne heure, avant que l'animal eût fait son repas, j'allais à la campagne, les rayons du soleil le frappant dans les yeux, après un quart de lieue l'accès se manifesta assez fortement; l'animal ne voulait pas avancer, il chancelait comme ivre, et après quelques pas il fut atteint d'un nouvel accès plus violent et plus long, avec la différence que la tête cette fois était portée vers la gauche; en même

temps, il s'assit entièrement sur le train de derrière et paraissait vouloir tomber en arrière : les paupières et les muscles de la tête avaient des secousses comme épileptiques, tout le corps tremblait convulsivement, la respiration était bruyante et convulsive. Avec l'aide du cocher, j'eus beaucoup de peine à l'empêcher de tomber. Parmi tous les médicaments que j'avais employés contre cette maladie, *cocculus* 6 et 12 avait seul paru de quelque utilité; les accès devenaient plus rares, mais plus forts; alors je donnai *cocculus* 0/200 sur la langue de l'animal et l'accès s'arrêta de suite; cela dura plus de deux mois, quoique les occasions pour son retour ne manquassent pas, pendant que dans les derniers temps ils avaient lieu presque à chaque voyage de voiture. Un nouveau paroxysme plus fort se montra après : marche difficile, chancelante, et dès que je m'en aperçus, je l'arrêtai à l'instant, je pris mon flacon de globules de la 200e puissance de *cocculus*, qui a la grosseur à peu près d'une plume d'oie, et je le tins ouvert dans la narine droite de l'animal pendant qu'il fit deux inspirations; ensuite je remontai en voiture et je fis continuer la route; le cheval marcha encore comme fatigué pendant cinq minutes environ, mais non plus chancelant, et ensuite il se mit de lui-même au trot et conserva sa vivacité pendant tout le voyage. Depuis ce temps, il n'a plus eu d'accès, ni même aucun de ses indices. Actuellement, je voudrais bien entendre avec quelle intéressante théorie ces messieurs explique-

ront ce fait. Naturellement il m'encouragea à essayer les hautes dynamisations sur l'homme, et je commençai comme de raison sur moi-même et sur ma famille.

2. J'avais contracté une diarrhée de refroidissement tout à fait ordinaire, pour laquelle *dulcamara* est homœopathique. J'avais trouvé ce médicament à la 30e dilution, surtout dans cette circonstance, toujours impuissant ; et pour en obtenir du résultat je devais prendre patience et descendre jusqu'à la première dilution. Actuellement, j'eus le caprice de flairer le flacon de la 200e dilution, et ma diarrhée s'arrêta instantanément. La douce-amère, par conséquent, demande à être dynamisée aussi soigneusement lorsqu'on veut qu'elle développe ses entières vertus; dans la 30e dynamisation elles ne font que se montrer.

3. Mon fils, âgé de 13 ans, eut des engelures aux orteils, je lui fis respirer nux vomica 200 le soir, et le matin, le mal avait disparu. Les maladies qui arrivent dans ma maison sont toutes guéries par l'aspiration, car elle a tout à fait le même résultat que la prise à l'intérieur; mais il est plus prompt et cependant aussi durable.

4. Un panaris aussi dans ma maison, avec inflammation considérable et très-douloureuse, après l'aspiration d'hepar sulph. 200, suppura le lendemain et guérit ensuite.

5. Un mal très-douloureux qu'éprouvait ma femme dans l'articulation du pied droit, mal dont elle était

tourmentée depuis plus de six mois, ne voulait céder à aucun moyen. La sensation était comme si elle avait pris une entorse, elle était obligée d'éviter les faux pas, et par ce motif, ne pouvait pas marcher sur le pavé. Cependant, même sur un sol égal, elle éprouvait une douleur sensible au talon en appuyant le pied; et en marchant et en ployant l'articulation, elle ressentait dans le tendon d'Achille une tension douloureuse jusqu'au mollet. Chaque pas lui était douloureux dans toute l'articulation et dans le pied jusqu'aux orteils. A la fin, je lui fis flairer phosphorus 200. Pendant les premiers jours elle n'éprouva aucune amélioration, plutôt un peu d'aggravation, et elle ressentit aussi pendant la nuit (jusqu'à présent elle n'avait rien éprouvé) un tiraillement depuis le talon jusqu'au mollet, symptôme tout à fait propre au phosphore. Dans la seconde semaine, elle se trouva mieux, et après la quatrième semaine, elle pouvait marcher sans douleur même sur un sol tout à fait inégal.

6. Une petite fille de 13 ans, entêtée et de faible constitution, aussi de ma maison, qui se plaignait depuis plusieurs jours de mal de dents, de douleurs de tête et du visage, d'élancement dans l'oreille, d'écoulement abondant de salive, aspira camomille 200, après cela elle eut la première nuit tranquille, et le jour suivant elle fut entièrement débarrassée de ses souffrances.

Après ces expériences et beaucoup d'autres dans ma maison, je pensai que ce ne serait pas une lé-

gèreté, ni une imprudence, de traiter les malades étrangers avec les hautes dynamisations, et, à la vérité, je ne m'en repens pas, quoique ma peine en ait été doublée. Car les malades ont actuellement beaucoup plus de confiance en moi que dans les vingt-cinq premières années de ma pratique; et j'ai le bonheur de les guérir beaucoup plus heureusement.

7. Une dame avec une toux très-pénible et fatigante, surtout la nuit, à laquelle répondait *pulsat.* Une dose de sa troisième dilution n'y fit rien, mais une 200/0 la fit disparaître sans autre secours.

(La suite au prochain numéro.)

ÉTUDES SUR LES VERTUS MÉDICAMENTEUSES DU CALCAREA CARBONICA DE HAHNEMANN, PRÉSENTÉES A LA SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE.

Par le docteur C. Croserio.

La mission du médecin est de guérir les maladies; et, puisque le génie et les travaux de Hahnemann nous ont enfin procuré les moyens de le remplir, nous devons tâcher de ne plus mériter les reproches d'un nouveau Sydenam, de ne faire que *confabulare* sur les maladies, mais nous occuper de l'étude incessante de ces moyens précieux de guérison: car, *non verbis, sed operibus medentur morbi.* C'est dans ce but que je viens vous soumettre une

étude sur le *calcarea carbonica*, en réclamant votre indulgence et vos conseils sur ses défauts et ses trop nombreuses lacunes.

Les êtres différents dans la nature peuvent être étudiés sous des aspects divers, selon le point de vue où l'observateur est placé. Leur forme extérieure est du domaine du naturaliste; leurs principes constitutifs, de celui du chimiste, etc. Le médecin doit surtout étudier cette puissance intérieure avec laquelle ils exercent une action sur la force vitale des êtres vivants, si bien démontrée par les expériences de Hahnemann, et que, par ce motif, un médecin ingénieux voudrait absolument appeler hahnemannisme. Cette étude doit surtout être le sujet des méditations du médecin homœopathe, le jour et la nuit. C'est parce que je suis si convaincu de cette nécessité que je me suis proposé, pour mon premier travail, à soumettre à la société le sujet du présent mémoire.

Le calcarea carbonica de Hahnemann est une substance preque complétement exclue de la matière médicale, du moins quant à son usage intérieur, par les médecins modernes. L'école dite physiologique, ne sachant si elle devait la placer dans la classe des stimulants ou des débilitants, a mieux aimé s'en tenir exclusivement à ses qualités physiques et chimiques pour en déterminer l'usage, bornant ainsi son emploi aux seules applications extérieures comme astringent et antiputride. Cependant, les anciens avaient reconnu son efficacité dans un grand nombre

de maladies: dans les aigreurs de l'estomac et les diarrhées chroniques, dans les fièvres intermittentes, avec empâtement du foie et de la rate, dans la leucophlegmasie, dans le scorbut, le calcul vésical, la gravelle, les dartres, la gale, la phtisie pulmonaire, et dans les ulcérations internes des reins et de la vessie; dans les scrofules, dans les engorgements laiteux, dans les flueurs blanches, les ulcères du col de l'utérus et des extrémités, dans les engorgements des articulations. Parmi les preuves des effets dynamiques de la chaux sur le corps vivant, nous devons comprendre les altérations graves que l'habitation des lieux fraîchement bâtis occasionnent si souvent (qui ne peuvent pas tous être attribuées à l'humidité); ces effets, rapportés par Desbois de Rochefort, s'accordent très-bien avec ceux observés dans les expériences pures de Hahnemann : des éternuments, toux fréquente; de légers maux de gorge avec constriction de cette partie, envies de vomir, des coliques, des diarrhées, des dyssenteries; un resserrement de poitrine, et surtout la paralysie. Nous avons vu un malade atteint par cette cause d'une quantité d'abcès froids dans différentes parties du corps. Les maladies auxquelles sont sujets les individus qui travaillent les terres calcaires, maladies observées par Ramazzini, s'accordent aussi avec les symptômes purs de la chaux. Ce sont : des concrétions tuberculeuses observées dans les poumons des cadavres, ou expectorées, des coliques violentes d'estomac et d'intestins, la sécheresse de la

bouche, les tremblements, les paralysies, les constipations opiniâtres, des serrements de la gorge, des dévoiements, des difficultés d'uriner, les démangeaisons, la sécheresse de la peau, etc. Ces différentes maladies, produites par l'action prolongée de la chaux, ne peuvent pas plus être attribuées à son action physique ou chimique sur les humeurs, que la jaunisse produite par un accès de colère.

Ce que les observations de Morton, de Willis, de Batens, Bulé et d'autres médecins, sur l'emploi empirique, ou d'après les idées supposées de l'action chimique de la chaux sur les humeurs animales ont de remarquable, c'est que tous les effets curatifs observés par eux se trouvent être l'expression précise de la loi homœopathique, constatée par l'expérience directe, comme il est facile de s'en convaincre par les nombreux symptômes qui représentent parfaitement toutes les différences de souffrances dans lesquelles elle a été utile entre leurs mains : ainsi, Hippocrate avait déjà conseillé la chaux à cause de sa qualité astringente dans les dévoiements anciens, et Grangier rapporte, dans les mémoires de l'Académie de médecine, plusieurs observations de son utilité dans cette maladie, entre autres celle d'un militaire épuisé par les débauches, atteint de tumeurs hémorroïdales et de vers, offrant des selles tantôt muqueuses, tantôt sanguinolentes, tantôt ichoreuses, et réduit à l'état de marasme complet, avec la peau terreuse, etc., qui avait résisté à tous les traitements, et qui fut guéri en trois se-

maines par l'usage de l'eau de chaux à l'intérieur.

Ayant remarqué que le sang mêlé à l'eau de chaux ne se putréfiait pas si promptement, Robert, Morton, Pringle et Macbride, la conseillent dans les fièvres putrides, les fièvres hectiques et le marasme. Nous savons que parmi les symptômes de la chaux quelques-unes des phases de ces maladies se trouvent parfaitement représentées.

Cette action antiseptique la aussi fait conseiller dans les ulcères atoniques, Macauley rapporte, dans les Mémoires de la Société de médecine de Londres, la guérison, par l'eau de chaux à l'intérieur, d'un ulcère énorme de la jambe, avec gonflement du membre, qui avait résisté à vingt ans de traitements. Baumbach rapporte la guérison d'un cancer au sein, obtenue par l'eau de chaux à l'intérieur employée d'après la propriété antiseptique présumée de cette substance.

Mais l'emploi le plus fréquent et le plus généralement recommandé de l'eau de chaux est celui qui a été déduit de son action chimique sur les calculs vésicaux. Vilth, Butler, et d'autres expérimentateurs ont observé que des calculs se dissolvaient dans l'eau de chaux, et que même l'urine des malades qui en avaient bu, et dans laquelle on avait mis un calcul, l'avait réduit en bouillie dans l'espace de quelques jours. D'après ces données, tous les auteurs, jusqu'à ces derniers temps, qui ont écrit sur les calculs urinaires, ont conseillé l'eau de chaux comme le meilleur lithotriptique. Le célèbre

Robert Walpole a dû à son usage prolongé de voir cesser toutes ses souffrances produites par un calcul dans la vessie.

De Haën, Willis, Adam, et une infinité d'autres auteurs, quoiqu'ils n'aient pas pu obtenir la disparition du calcul par son usage, assurent tous qu'il fait cesser les souffrances produites par sa présence dans la vessie. Cet accord, dans les observations des médecins qui ont employé ce médicament, prouve la réalité de l'action dynamique de la chaux sur les organes urinaires. Butler assure même que, pendant les premiers jours de l'emploi de l'eau de chaux, les souffrances des malades augmentent. Ils éprouvaient ainsi une véritable exaspération homœopathique. Il a observé que les malades rendaient une urine épaisse foncée semblable à du café noir. Les douleurs néphrétiques produites par la gravelle ont été aussi guéries par ce moyen continué assez longtemps; Willis en rapporte un exemple remarquable.

Cette action de l'eau de chaux sur les concrétions calculeuses l'a fait présumer aussi utile dans celles produites par la goutte et le rhumatisme. Macbride et With ont observé que si elle ne guérissait pas entièrement la goutte, elle en rendait les accès moins fréquents et moins forts, et qu'elle débarrassait les malades des affections des voies digestives, surtout des acides qui les tourmentaient. Benjamin Bell a conseillé l'eau de chaux dans la carie des os.

La nature alcaline de la terre calcaire l'a fait

conseiller dans les acides des premières voies. Pringle et Macbride l'ont conseillée, en outre, dans les faiblesses d'estomac. Les effets pathogénétiques de cette substance répondent à tous ces symptômes.

Gaubius rapporte qu'un homme, après avoir avalé des yeux d'écrevisses, fut atteint d'un gonflement de la face avec des taches rouges sur tout le corps.

Hahnemann, en soumettant la chaux à l'expérimentation directe, a réellement enrichi la matière médicale d'une des puissances les plus énergiques, en nous fournissant les moyens de préciser les cas morbides nombreux dans lesquels elle peut être employée avec succès, malgré l'abandon dans lequel les médecins modernes l'avaient laissée.

Nous allons parcourir ces cas d'après les symptômes pathogénétiques, et les résultats de l'expérience clinique.

Les symptômes 882 — 93 et 1016 expriment une altération profonde dans le système capillaire artériel et dans la force vitale, par le manque de chaleur intérieure et l'excessive susceptibilité au froid.

Le symptôme 900 confirme cette action particulière sur le système capillaire, par les sueurs *excessives continuelles* ou au *moindre mouvement*.

Les symptômes 915 — 7, par la production d'excroissances à la surface de la peau, la chaux démontre une action spéciale sur les fonctions de nutrition fibrillaire et le développement des tissus.

Le symptôme 930 indique cette action sur le système osseux.

Les symptômes 935 — 42, faiblesse excessive; 944, disposition à la syncope, et syncopes.

Tous ces symptômes démontrent l'efficacité de ce médicament dans les maladies qui atteignent les tissus élémentaires de l'organisme, et qui président à la nutrition et à l'accroissement du corps. Il doit à cette propriété son influence utile dans les âges de l'enfance et de croissance, dans les affections des glandes et du système lymphatique, les excroissances et tumeurs produites par le développement ou la formation de tissus anormaux; dans les maladies des os, le rachitisme et les vices de conformation. Ainsi, chez les enfants, lorsque le développement de l'organisme dans la dentition se fait irrégulièrement, trop lentement, ou est accompagné de souffrances sympathiques, le carbonate de chaux a-t-il une utilité constatée par un nombre infini d'observations.

Lorsque le développement du système osseux est trop lent, que les fontanelles restent ouvertes, que les os longs se courbent ou que leurs extrémités sont gonflées, que l'enfant reste faible des jambes et des reins, qu'il a de la peine à se soutenir et à marcher, la chaux, après une dose de soufre, est d'une utilité remarquable.

Un jeune garçon de 15 ans, fortement psorique, était resté excessivement petit et grêle, ses membres étaient très-petits, et sa tête trop volumineuse pour le reste du corps.

Il souffrait des maux de tête très-forts, lorsqu'il

s'appliquait l'esprit; dans son enfance, il avait eu de la faiblesse dans les genoux; il était très-peureux, surtout la nuit, il ne pouvait absolument pas rester seul dans l'obscurité; deux doses de carbonate de chaux, à 45 jours d'intervalle, après une de soufre, amenèrent un changement si favorable dans sa constitution, que, six mois après, sa taille, qui ne gagnait que six à huit lignes par an, avait augmenté de quatre pouces; ses membres, les mains et les pieds surtout, étaient devenus grands et forts, comme ceux d'un jeune homme qui devrait atteindre une taille ordinaire.

Mon ami Luther m'a raconté l'observation d'une fille de 7 ans, atteinte de *cyanose*, qui offrait tous les symptômes de la perméabilité anormale du canal artériel, par la gêne de la respiration, les irrérégularités de la circulation, la coloration en bleu de toute la peau, etc.; les médicaments employés d'après les symptômes apparents ne firent que peu d'effets sur la maladie principale; un globule, de la 30e atténuation du carbonate de chaux, procura en six semaines une guérison radicale, en ramenant probablement la partie mal conformée à son état normal.

Les loupes, que différents homœopathes ont guéries, et dont je viens d'avoir un cas remarquable chez une jeune fille de 20 ans qui souffrait en même temps de constipation et de faiblesse d'estomac, avec des règles trop abondantes, sont encore une preuve de l'action de cette substance sur le système re-

producteur auquel semble être seule redevable la production et l'accroissement de ces superfétations de tissus anormaux, qui répondent aux symptômes 915, — 917, — 918, — 919.

Des fics et des verrues ont été guéries par Kreutschman.

Un symptôme qui indique encore son action sur le système capillaire, est la soif excessive et la faim, représentées par les symptômes 386—96.

Les symptômes du gonflement des glandes.

2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 496, 500—2, indiquent son action sur le système lymphatique et les maladies scrofuleuses.

Cette prédilection de son action sur le système de nutrition indique l'utilité en général de ce médicament dans l'âge de la croissance, dans les maladies accompagnées de maigreur ou d'embonpoint excessifs.

Les symptômes 593—610 et 698, si remarquables sur les organes génitaux féminins, prouvent son efficacité pour les maladies de ce sexe.

D'après ces symptômes, les constitutions lymphatiques et nerveuses sembleraient être celles auxquelles ce médicament convient le mieux.

Après les phénomènes généraux qui ont rapport à l'action de la chaux, nous allons examiner successivement les organes particuliers. et les souffrances auxquelles elle répond par ses symptômes rapportés dans la matière médicale, et les exemples de gué-

risons opérées par elle, recueillis par les observateurs.

La chaux a une action puissante sur le système dermoïde. Les symptômes 112—25, 183—90, 238, 245—7, 255—68, 503—7, 570—3, 593—8, 696, 725, 746, 771—5, 810—15, 850—5, 903—16, symptômes de prurit variés ou d'éruptions sur différentes parties du corps, en sont une preuve. Cependant, ce médicament a été peu usité dans ces maladies. J'ai eu occasion d'en observer des effets remarquables dans la teigne sèche avec gonflement des glandes du col et du mésentère, où seul il a suffi, en le répétant de mois en mois, à amener une guérison complète en quatre mois. Un prurit excessif au scrotum et au périnée, avec une affection hémorroïdale très-forte, a été guéri par une seule dose de chaux. En général, elle convient dans les dartres sèches avec prurit.

La chaux a beaucoup de symptômes appartenant au système nerveux; les symptômes 191—2, 270, 745, 748, 751, 776, 783, 841, 876, 920—5, sont assez caractéristiques, surtout ce dernier.

La guérison de la corrhée, rapportée par Rummel, doit, en grande partie, être attribuée à son action spéciale sur les maladies de l'âge de croissance. J'ai vu un cas récent d'une petite fille de 7 ans, blonde, et d'un esprit très-développé, où bellad. cin. et calc., ont guéri en quatre semaines une corrhée qui durait depuis 6 mois.

Le docteur Ruckert a guéri une épileptique par

une seule dose de ce médicament, que Hahnemann recommande particulièrement dans cette maladie, d'après son symptôme 925 précité.

Le calcarea a une action très-marquée sur les maux de tête chroniques, réveillés, excités ou augmentés par les applications d'esprit, comme j'ai eu l'occasion de le constater. Hartlaub a observé qu'il était utile lorsque le mal de tête se manifestait par une pression au-dessus de la tête, et était exaspéré au grand air, ou qu'il consistait dans une douleur tiraillante au front, avec froid dans cette partie, et par des élancements dans le côté droit de la tête, avec douleur au toucher.

La chaux est un médicament précieux dans les maladies des yeux; il partage, avec la belladona et le soufre, une action spéciale sur les différentes formes d'inflammation de ces organes, sur leurs suites, et sur les altérations de la vision, surtout chez les sujets scrofuleux atteints de gonflements des glandes. Les symptômes nombreux 129—178, et très-remarquables, rendent raison de ses effets, parmi lesquels on doit noter la guérison des ophthalmies produites par les corps introduits dans l'œil. J'ai eu occasion de constater trois fois son efficacité lorsqu'il existait un battement dans l'œil ou la paupière, soit avec ou sans le mal de tête de la même nature.

Les symptômes 198—205 font présumer son utilité dans les névralgies de la face. J'en ai éprouvé les effets bienfaisants pour une névralgie sus-orbi-

taire atroce dont elle a prévenu entièrement le retour; son efficacité, dans ce cas, a sans doute été aussi favorable, parce que cette névralgie offrait la particularité de se manifester toujours après l'usage prolongé du lait, caractère particulier à la chaux. Deux heures après la prise du médicament, j'ai ressenti pendant dix minutes la même nature de sensations que me causait ma maladie, mais à un degré très-léger, et sans même être douloureuse. Depuis ce temps, je n'ai plus eu de traces de cette horrible souffrance.

La chaux est un médicament puissant contre les affections chroniques de l'oreille, surtout de l'ouïe, les symptômes 210—242 sont très-saillants, aussi c'est un des médicaments qui ont été le plus utile entre les mains des homœopathistes contre la surdité; Kreutschman avec elle a guéri un polype du conduit auditif.

Le phénomène désagréable et rebelle du gouflement de la lèvre supérieure, qu'on observe chez les enfants de constitution scrofuleuse, a cédé une fois par l'action de la chaux. Hartlaub l'a aussi vu réussir lorsque le gonflement de la lèvre était accompagné de celui de la pointe du nez, et de croûtes dans son intérieur.

Son action sur les glandes peut rendre raison de son utilité dans le goître.

Nous avons déjà parlé de son action sur les organes digestifs, dont elle est un médicament si précieux; Hartlaub l'a trouvée utile dans une pyrosis

qui avait lieu avant et après avoir mangé, surtou des choses sucrées, et lorsque l'éructation de l'eau avait lieu seulement après les repas et était accompagnée du vomissement des aliments, dans la disposition aux renvois arrêtés; douleur dans le côté droit du ventre, et élancements dans le bas du ventre chez les enfants privés d'appétit, avec absence de gaieté; dans les renvois continuels après les repas; pression à l'estomac, quelque chose qui remonte souvent, plutôt quand l'estomac est vide; en même temps, angoisse périodique, mauvaise humeur, vertiges, palpitations de cœur, constipation de plusieurs jours, inappétence et amaigrissement, dans les crampes chroniques d'estomac avec vomissement des aliments, mucosités amères, et diarrhée jaunâtre. L'action du carbonate de chaux, dans une gastralgie chronique, fut suivie du vomissement d'une grande quantité de pus qui amena la guérison de la maladie, ce qui fait présumer qu'il pourrait être utile dans les abcès internes.

La chaux est spécifique dans le gonflement des glandes du mésentère chez les enfants, et la diarrhée, qui accompagnent la dentition. Quoique notre illustre maître ait dit que la diarrhée de la chaux paraît être l'effet des plus fortes doses, ce médicament n'en a pas moins été précieux dans les diarrhées chroniques avec ulcération des intestins et marasme, et dans celle qui accompagne la phthisie pulmonaire. Cependant, la chaux convient de préférence dans les constipations rebelles. Les symp-

tômes 641—549 et 507—520 démontrent trop clairement ses effets sur l'extrémité intestinale, pour qu'elle ne doive pas être d'une grande utilité dans les maladies de cette région et dans les dartres, les hémorroïdes et les fistules, dont Hofbauer cite plusieurs exemples de guérison.

Les nombreux symptômes produits par la chaux sur les organes urinaires font présumer qu'elle devrait être utile dans les catarrhes de la vessie. Kreuttschar l'a vue guérir un polype de ces membranes. Sous son action, le malade a rendu par l'urètre une masse de polypes de la grosseur d'un œuf de poule, en plusieurs paquets; peut-être cette matière n'était-elle que des filaments de sang caillé; du moins la présence du polype n'a pas été constatée autrement. Dans ce cas, la chaux aurait agi par son action sur le système capillaire sanguin. Je ne sais pas si les homœopathes l'ont déjà essayée dans le calcul vésical; il est probable qu'au moins elle soulagerait les souffrances du malade, comme les allopathes l'ont observé par l'eau de chaux à l'intérieur, ainsi qu'il a été rapporté plus haut. Seulement, ils n'auraient pas à craindre l'empoisonnement du malade, comme cela est arrivé à Bettahen dans ses expériences sur la vertu lithotriptique de l'eau de chaux.

Le système génital de la femme est affecté d'une manière spéciale, comme nous l'avons dit, par ce médicament; et lorsque les règles sont trop abondantes, avancent et sont précédées de fortes co-

liques, c'est un indicateur caractéristique recommandé par Hahnemann, et que l'expérience confirme tous les jours. Une hémorrhagie utérine chez une jeune fille atteinte de phthisie tuberculeuse, hémorrhagie qui revenait au moindre mouvement et à la moindre émotion, que la sabine, le seigle ergoté et la camomille n'avaient arrêtée que temporairement, le fut d'une manière durable par une dose de carbonate de chaux, en même temps que les symptômes de la phthisie furent améliorés.

Lorsque les règles trop abondantes affaiblissent la constitution, *calcar* alterné avec *nux v.* dans l'intervalle des règles, ramènent ordinairement cette fonction à des proportions normales.

Les homœopathistes s'en sont servi souvent avec avantage dans la leucorrhée sur des sujets leucophlegmatiques, et qui ont les règles trop abondantes.

Chez les nourrices, lorsque le lait ne se porte pas suffisamment aux seins, s'il n'existe pas une cause morbide spéciale de ce défaut, l'administration du carbonate de chaux est toujours suivie d'une sécrétion plus abondante et normale.

Le symptôme 651, *de sèche qu'elle était, la toux devient grasse; on rejette des morceaux entiers comme du pus pur*, indique son efficacité dans certaines phthisies tuberculeuses, efficacité qui a été constatée par l'expérience.

La grande susceptibilité au froid et et les symptômes de catarrhe, indiquent son utilité chez les per-

sonnes qui sont sujettes aux rhumes par refroidissement; c'est encore un des bienfaits que je dois à ce médicament, pour le raffermissement de ma santé.

Le symptôme 660, *secousses sourdes depuis la paroi postérieure de la poitrine, jusqu'entre les omoplates en remontant; isochrones aux battements de cœur avec beaucoup d'anxiété*, exprime trop exactement les symptômes de l'anévrisme de l'aorte thorachique ou du cœur, pour que ce médicament ne doive pas être utile dans quelques cas de cette maladie, surtout si nous rapprochons ce symptôme de ceux rapportés au cœur même. *Battements, anxiété, contraction spasmodique, douleur déchirante au cœur, oppression dans les mouvements*, etc., et de la propriété reconnue à la chaux, de contribuer à rétablir l'organisation normale déviée des tissus.

Un malade qui offrait des symptômes d'hypertrophie du cœur, et qui avait été traité infructueusement pour cette maladie par les premiers allopathes de Paris, depuis deux ans, avait surtout une obésité excessive et ne pouvait pas digérer le lait. Il fut très-amélioré par le carbonate de chaux répété; la spigelie acheva la guérison. Ces considérations m'engagent à fixer votre attention sur ce médicament dans les cas d'anévrisme; l'œdème des extrémités sera un indicateur remarquable pour son application dans ces affections.

L'action de la chaux sur la carie, déjà constatée empiriquement par les allopathes, s'est confirmée

dans son application rationnelle homœopathique, ainsi que dans les ulcères atoniques ou fistuleux. Cette action spéciale sur les os se manifeste surtout dans la faiblesse des extrémités chez les enfants, et dans la direction vicieuse des os longs à cet âge, le rachitisme et les pieds bots, et la luxation spontanée, dont les recueils périodiques rapportent des observations nombreuses.

Comme nous l'avons dit, l'allopathie a employé la chaux avec succès dans les fièvres intermittentes rebelles, avec obstructions abdominales; l'homœopathie éclairée par les symptômes fébriles de ce médicament, a mieux précisé les cas où il convient. Hartlaub le conseille dans les fièvres dont les accès viennent l'après-midi, où la chaleur n'est pas précédée de frissons, ou quand elle prédomine sans soif, avec faiblesse, froid aux mains pendant la chaleur.

Le caractère du moral indiqué par calcarea, disposé à la frayeur, à l'inquiétude, à la taciturnité, à la mauvaise humeur, apathie, inaptitude au travail, indique son utilité dans les affections d'esprit, où les malades se croient continuellement en butte aux persécutions, ou lorsqu'ils sont persuadés qu'il doit leur arriver un malheur. D'après l'ensemble de ces symptômes, le calcarea paraît convenir surtout pour les constitutions nerveuses, délicates, faibles, ou seulement impressionnables.

Après avoir parcouru les principaux cas de maladies dans lesquels le carbonate de chaux est utile,

car je suis loin de croire ce tableau complet, j'ajouterai pour compléter mes souvenirs sur ce précieux médicament, que son action se fait surtout sentir après le soufre ou l'acide nitrique. Par conséquent, dans quelques cas de maladies chroniques, il est utile de le faire précéder par l'un de ces deux médicaments (quoiqu'ils ne fussent pas autant homœopatiques que lui-même).

Hahnemann dit encore que ce médicament est souvent aussi nuisible lorsqu'il est répété dans le cours d'un traitement, que la première fois il fut utile; que, par conséquent, il faut laisser épuiser ses bienfaits avant de passer à un autre médicament. Cette assertion a trouvé trop souvent sa confirmation dans notre pratique pour que nous devions la perdre de vue, comme tout ce qui est sorti de la plume de ce grand homme, lorsqu'il s'agit de faits pratiques.

Je terminerai par un dernier avis, et c'est celui de la prudence dans son administration. Ce médicament est un des plus énergiques, et malgré son affinité pour l'enfance, nous devons être très-circonspect dans les doses, surtout à cet âge et dans la vieillesse, car au bout de six semaines il donne encore quelquefois des symptômes primitifs très-forts et qui pourraient devenir très-dangereux si on l'avait donné à des doses trop fortes.

C'est pour ce médicament surtout que l'usage d'allonger pour ainsi dire la dissolution du globule du médicament dans plusieurs verres d'eau, conse-

cutivement, comme le faisait notre maître, est surtout précieux.

Quant à la durée d'action du calcarea, elle est des plus longues. Lorsqu'il est bien homœopathique, on peut attendre des effets salutaires pendant six semaines et plus.

Calcarea a une grande affinité par sa dynamie avec *bellad.* On ne trouve pas deux médicaments dans la matière médicale qui se ressemblent autant; aussi lorsque *bellad.* paraît très-homœopathique et que cependant il n'améliore pas la maladie, on peut être sûr que *calcarea* réussira, et *vice versâ*

C. CROSERIO.

QUELQUES MOTS SUR L'EMPLOI DES MÉDICAMENTS HOMŒOPATHIQUES PAR RESPIRATION OU OLFACTION (1).

Par le docteur Perry.

Dans son traité des maladies chroniques, Hahnemann a depuis longtemps conseillé de faire respirer les médicaments au lieu de les administrer à l'intérieur, lorsqu'on a à combattre quelque affection intercurrente pendant un traitement antipsorique, ou chez les femmes vers le quatrième jour

(1) Doctrine des maladies chroniques, pages 204 et 215.

de leurs règles, lorsque celles-ci ont coutume d'être par trop abondantes. Il indique de mettre dans un petit flacon un globule de la grosseur d'un grain de moutarde imbibé de la dissolution du médicament, et de le faire flairer une fois au malade. Si beaucoup d'homœopathes ont mis ce conseil en pratique, il est probable qu'un plus grand nombre n'a jamais eu recours à ce mode d'administration des médicaments. Les uns, dans la crainte de ne pas obtenir d'effets assez certains par un moyen aussi étrange en apparence ; d'autres, peut-être, faute de savoir les conditions particulières qui doivent le faire préférer. Il est incontestable, cependant, que les médicaments dynamisés agissent par la simple olfaction tout aussi bien que par l'ingestion; mais cette action est-elle absolument la même dans les deux cas? Si elle diffère, en quoi consiste la différence? Et quelles conséquences pratiques doivent en découler?

Voilà trois questions dont il serait bien important de donner la solution. Mais si nul encore ne peut présenter une réponse complète, nous nous devons du moins de publier ce que notre expérience particulière nous a appris sur ce sujet intéressant, jusqu'à ce qu'il y ait assez de faits bien observés pour en tirer une règle positive. Quant à moi, je m'estimerai heureux si le peu que je vais dire suffit pour appeler l'attention de nos confrères sur un procédé qu'il est, je crois, utile d'étudier ; et s'il provoque, surtout de la part de quelques-uns d'entre eux, des com-

munications plus étendues et plus instructives que celle-ci.

J'ai rappelé comment Hahnemann avait conseillé, dans son traité des maladies chroniques, de faire respirer les médicaments; plus tard, il cessa d'employer les globules secs pour l'olfaction et leur substitua des dissolutions. Dans des flacons de la capacité de 8 à 10 grammes, il mettait un tiers d'eau distillée et un tiers d'alcool, le troisième tiers restant libre pour qu'on pût secouer le liquide; il faisait dissoudre dans ce mélange un ou deux globules ordinairement de la trentième dilution. Lorsqu'il voulait faire usage d'un médicament ainsi préparé, il secouait le flacon et le faisait respirer au malade une ou deux fois par chaque narine, en fermant l'autre avec le doigt. Il recommandait de faire les inspirations plus ou moins fortes, selon l'effet qu'il se proposait d'obtenir. L'avantage des dissolutions sur les globules secs, pour l'olfaction, est assez évident. D'une part, les secousses imprimées au flacon changent chaque fois la dynamisation du médicament (1), condition dont on sait l'importance;

(1) On a nié, en Allemagne, contrairement à l'opinion de Hahnemann, que les secousses accroissent la force des préparations homœopatiques. On s'est appuyé sur des expériences, dit-on, et sur différents faits auxquels on a prêté une grande valeur; par exemple, on a objecté que des médicaments homœopathiques en dissolution envoyés de Saint-Pétersbourg au Caucase sur des fourgons mal suspendus, auraient dû arriver dans un état de dynamisation qui en eût fait de véritables poisons; tandis qu'en réalité, ces médicaments n'agirent pas avec plus d'énergie que ceux qui n'avaient pas fait ce trajet. C'est mal com-

d'autre part, la dissolution alcoolique, par sa diffusibilité, rend plus prompte et plus intense l'action du médicament. Ce dernier avantage, cependant, devient un inconvénient avec les sujets très-impressionnables, et il doit être bon de recourir avec eux à l'olfaction des globules secs, précisément parce que ceux-ci ont moins d'énergie. Je n'avance cette dernière affirmation que sous la forme du doute; car, malgré l'autorité de Hahnemann, il me semble que nous ne sommes pas encore parfaitement édifiés sur la différence d'action des médicaments secs ou en dissolution, qu'ils soient du reste pris par la bouche ou simplement respirés.

Quant à l'emploi de l'olfaction en elle-même, je ne puis dire quelle part précisément Hahnemann lui faisait dans le traitement des maladies. Ceux qui

prendre, selon moi, l'action des médicaments homœopathiques dynamisés que de supposer qu'ils puissent jamais devenir des poisons d'une manière absolue. Ceux qui ne veulent comprendre la dynamisation que dans un sens aussi matériel ne sont pas loin de raisonner comme les allopathes qui nous mettent au défi d'empoisonner quelqu'un avec cent gouttes d'arsenic à la trentième dilution, tandis qu'ils se font forts de tuer l'homme le plus robuste avec quelques grains d'arsenic brut. En quoi consiste précisément la dynamisation? Et si la dynamisation ne résulte que de l'atténuation des molécules médicinales à l'aide des dilutions, les secousses ne favorisent-elles pas cette atténuation? Tant que l'on ne se sera pas entendu sur la première question, on ne pourra résoudre la seconde; et, pour mon compte, l'objection que je viens de citer me semble prouver que ceux qui l'ont faite n'ont pas une idée juste de la dynamisation. Je continuerai donc de conseiller, comme Hahnemann, de secouer les flacons à olfaction jusqu'à ce qu'il me soit bien démontré que cette précaution est inutile.

l'ont approché dans les dernières années de sa vie, n'ignorent pas qu'il étudiait beaucoup alors cette question, et qu'il faisait fréquemment usage de l'olfaction dans les maladies chroniques aussi bien que dans les maladies aiguës. Si je compare ce qu'il a bien voulu me communiquer là-dessus avec quelques cas dans lesquels je lui ai vu employer l'olfaction, je crois qu'il en réduisait l'application, d'abord, comme nous l'avons dit plus haut, aux affections accidentelles survenues pendant un traitement antipsorique, puis aux malades trop délicats et à ceux dont la réceptivité par rapport aux médicaments dynamisés était accrue par un long traitement homœopathique. Je me souviens qu'après m'avoir donné pendant trois ans des médicaments en dissolution, il ne fit plus usage avec moi, pendant dix-huit mois, que de l'olfaction. Quelquefois, lorsque les malades étaient dans un de ces états graves qui ne permettaient pas de risquer un médicament à action profonde sans être sûr d'avance de son effet, il faisait d'abord respirer le médicament qu'il croyait convenable, et, s'il en obtenait un commencement d'amélioration, il le donnait alors à l'intérieur. C'était une manière d'éprouver à la fois la susceptibilité du malade et le choix du remède; il me la conseilla une fois pour une dame fort malade à laquelle je n'osais donner l'arsenic, qui semblait d'ailleurs indiqué.

Hahnemann a dit, dans son traité des maladies chroniques (p. 105), que l'impression produite sur les nerfs par l'olfaction des médicaments est infi-

niment plus rapide dans les effets médicinaux qui en résultent, que ne l'est l'impression du médicament lui-même administré en substance. J'ai reconnu la vérité de cette assertion, et les observations que je rapporterai tout à l'heure en seront une preuve; mais il ajoute, que l'impression produite par l'olfaction des médicaments est très-passagère: ceci ne doit évidemment s'entendre que dans les affections aiguës; car, s'il en était de même dans les maladies chroniques, Hahnemann les eût-il traitées par l'olfaction réitérée seulement tous les huit ou quinze jours, comme il faisait dans beaucoup de cas? Je sais que sur moi l'effet d'une seule olfaction se prolongeait jusqu'à dix ou douze jours; passé ce temps, j'étais obligé de retourner chez Hahnemann pour respirer de nouveau un médicament; peut-être sur d'autres constitutions l'action se prolonge-t-elle beaucoup plus longtemps encore.

Sans parler des différents accidents intercurrents contre lesquels Hahnemann conseille l'olfaction de certains médicaments, les affections dans le traitement desquelles je l'ai employée le plus souvent sont : le coryza, la migraine, la névralgie faciale surtout, l'odontalgie et la constipation.

Je ne rapporterai point d'observations de coryza; cette affection est trop sujette à disparaître d'elle-même peu après qu'elle s'est développée pour que l'on puisse voir une guérison dans la cessation de ses symptômes traités au début. Il me suffira de dire que j'ai arrêté bon nombre de coryzas commençant

en faisant respirer une fois nux, ou ars, ou acon, etc.; et, dans des coryzas existant déjà depuis quelques heures ou quelques jours, et qui avaient coutume de durer longtemps, j'ai obtenu le même résultat par l'olfaction réitérée. Je suis loin de prétendre avoir toujours réussi, mais n'en faut-il pas accuser plutôt le choix du médicament que l'olfaction même? J'ai vu plusieurs fois cesser de suite par la respiration de l'arsenic ces crises violentes d'éternuments auxquelles sont sujettes quelques personnes que le coryza atteint fréquemment; en continuant l'usage de ce moyen, le coryza lui-même disparaissait bientôt.

Dans les migraines, l'olfaction d'un médicament approprié rend de très-grands services, en faisant cesser l'accès d'une manière palliative, il est vrai, mais que l'on peut rendre durable par un traitement convenable pendant l'intervalle des accès. Généralement, c'est au début de la migraine qu'on doit employer l'olfaction, et il faut la réitérer au bout d'un quart d'heure, ou de demi-heure en demi-heure, selon que les douleurs ont d'intensité, et s'apaisent d'une manière plus marquée. Il n'est pas rare qu'une migraine en plein cours soit dissipée aussi par l'olfaction, mais il est plus sûr de ne pas attendre qu'elle ait pris tout son développement. Il n'entre pas dans mon sujet d'indiquer quels sont les médicaments dont la respiration m'a paru le plus efficace contre les migraines; il faudrait, pour que cette communication fût de quelque utilité, l'accom-

pagner d'un trop grand nombre de commentaires.

Dans les névralgies faciales, l'olfaction produit des effets si rapides, quand le médicament est bien homœopathique, qu'elles sont, je crois, au nombre des affections auxquelles ce moyen doit être particulièrement employé. J'entends surtout parler des névralgies intermittentes. Je vais en rapporter, avec quelques détails, deux observations qui ne sont pas sans quelque intérêt :

1re Obs. Une demoiselle de trente et quelques années souffrait, depuis cinq à six jours, de douleurs à la face auxquelles elle ne pouvait assigner de causes, douleurs dont elle avait été atteinte déjà à deux reprises dans le cours de 4 années, et qui chaque fois avaient duré près de deux mois malgré un traitement actif dans lequel le sulfate de quinine avait joué le principal rôle. — Elle éprouvait une douleur pressive, constrictive, sourdement battante à la région sus-orbitaire droite, douleur qui se prolongeait sous forme de constriction dans le côté droit de la face, surtout dans la pommette et dans le côté droit de la tête; il lui semblait que ces parties fussent serrées par une pince. Les douleurs se terminaient par un larmoiement abondant de l'œil droit; leur apparition ni leur durée n'avaient d'ailleurs rien de régulier; elles se prolongeaient souvent tout le jour et s'aggravaient par la fatigue des affaires.

A ces symptômes se joignait un coryza avec enchifrènement de la narine droite, une douleur de constriction à la racine du nez et une légère sensa-

tion d'obturation des oreilles. La santé de cette demoiselle était habituellement bonne, sauf de fréquentes migraines et des digestions souvent laborieuses.

Ne pouvant dans le moment faire une recherche très-approfondie du médicament convenable, je lui donnai à respirer le zinc, qui me semblait assez bien indiqué par les douleurs pressives, constrictives et lancinantes qu'il offre aux régions orbitaires et zygomatiques (voy. sympt. 83–108, 138°, 144°, 272°, 273°, 275°), par les constrictions qu'il produit à la racine du nez (v. 77-79) et par le caractère éminemment névralgique empreint dans toute sa pathogénésie.

L'olfaction de zinc (2 glob. 30^{me} dilut.), faite deux jours de suite, le matin au réveil, diminua les douleurs; mais cette amélioration était trop imparfaite pour que je pusse y voir autre chose qu'une palliation. J'interrogeai la malade avec plus de soin, elle m'apprit qu'elle mouchait par la narine droite un mucus épais, jaune; que l'odorat était en même temps très-émoussé, parfois aboli; que ce coryza avait accompagné les deux précédentes attaques de névralgie, et que pendant les douleurs elle éprouvait de l'anxiété à la poitrine.

Les médicaments qui offraient le plus d'analogie avec le tableau de la maladie étaient sépia, kali chloricum, daphne mezereum, belladona et pulsatilla.

Sépia, qui est efficace dans plus d'une prosopalgie, méritait d'être consulté à cause de ses symp-

tômes 73, 175, 177, 179; 215, 280, 306 et 338; à cause de son coryza semi-latéral (674), de quelques-uns des caractères du mucus expulsé par le nez (667, 684) et de l'abolition de l'odorat ; mais le caractère de ses douleurs à la face et au front est surtout déchirant et lancinant, ce qui n'était pas chez ma malade; dans la sépia, le coryza semi-latéral affecte la narine gauche, et de plus elle ne produit pas d'anxiété.

Dans le kali chloricum, les douleurs pressives, tiraillantes, tensives et constrictives à la face sont si caractéristiques (voyez 23, 24, 26, 28–33, 35-40, 57), et le coryza se joint si manifestement à la prosopalgie (v. 32, 36, 58), qu'il semblait devoir convenir; mais, outre que le coryza qu'il produit n'est point semi-latéral, s'accompagne d'un écoulement de mucus abondant, et d'éternuments nombreux, il n'y a ni perte de l'odorat, ni anxiété.

Daphné mezereum présentait aussi une certaine connexion entre le coryza et les douleurs de la face (59); au zygoma, il déterminait des douleurs constrictives, tractives, lancinantes, s'étendant à l'œil et à la mâchoire (100, 118, 128); au front et surtout à la racine du nez, de la pression et de la constriction (26, 30, 33, 59); et au sourcil, des douleurs lancinantes (Sympt. 6, de l'observation G... R.); mais comme les autres caractères de la maladie auxquels j'attachais beaucoup d'importance, tels que la nature du mucus, la perte de l'odorat et l'anxiété, ne se trouvaient pas dans le me-

zereum, et comme cette névralgie ne s'accompagnait pas non plus du froid et du frisson, qui sont un trait capital de ce médicament, je n'hésitai plus qu'entre belladona et pulsatilla.

Là, l'embarras était grand : tous les symptômes de la région surcilière, de la base du nez, de la pommette et du côté droit de la face, étaient vivement représentés dans belladona, aux sympt. 80, 134, 140, 158, 159, 308, 310, 320; le coryza semi-latéral s'y trouvait (801), ainsi que l'anxiété; et quel médicament plus applicable aux névralgies en général? Pulsatilla, au contraire, n'offrait, dans les symptômes 64, 67, 182, que de faibles rapports avec les symptômes locaux de la maladie; mais elle produisait la céphalalgie liée à l'enchifrènement (80), le larmoiement d'un œil causé par les douleurs de tête (61, 108), le coryza avec perte de l'odorat et expulsion de mucus épais et jaune (591, 598). En outre, l'anxiété si caractéristique de la pulsatille, la tendance à produire des symptômes semi-latéraux, et sa physionomie catarrhale, si bien applicable au caractère catarrhal de cette névralgie, me décidèrent pour ce médicament. J'en fis respirer 2 globules de la 30^{me} dilution à la malade, et une seule olfaction suffit pour faire cesser complétement les accès.

Si je suis entré dans une si longue analyse de cette observation, c'est afin qu'elle puisse être de quelque utilité pratique à ceux qui voudront bien la lire. Le défaut de la plupart des observations

publiées dans les journaux homœopathiques est souvent de ne pas présenter un tableau exact du cas morbide, mais plus souvent encore, de ne point expliquer pourquoi le médecin s'est décidé pour tel médicament plutôt que pour tel autre, pourquoi il a donné celui-ci après celui-là. Par là, le médecin échappe il est vrai à la critique, mais il rend son travail stérile. J'aime mieux encourir le reproche de longueur et ne pas manquer le but de toute observation, qui est de tenir lieu d'enseignement clinique.

2me Obs. Une dame de 38 ans, maigre, brune, nerveuse, d'un caractère doux et impressionnable, sujette à la constipation et aux règles très-abondantes, avait été prise trois fois, à la suite d'émotions morales vives, d'accès de douleurs névralgiques à la face, traitées vainement par différents moyens allopathiques, et dont Hahnemann l'avait guérie chaque fois par une seule olfaction d'un médicament. Atteinte une quatrième fois de ses douleurs, à la suite d'une frayeur, elle fut, par des circonstances trop longues à dire, obligée de recourir à un allopathe qui ne lui fit que du mal pendant 6 semaines, par de fortes doses de sulfate de quinine; elle s'adressa ensuite à un homœopathe qui lui administra 2 ou 3 médicaments sans autre effet qu'une aggravation. Hahnemann était mort; la malade espéra qu'après lui néanmoins ses manuscrits livreraient le secret de sa triple guérison: les manuscrits furent consultés: mais l'événement ne ré-

pondant pas à l'attente de la malade, elle me fit appeler.

Voici quels étaient les symptômes : élancements violents, aigus, brûlants, tiraillements par secousses, et déchirements partant du trou sous-orbitaire droit, et s'irradiant à tout le côté droit de la face et de la tête jusqu'à la mâchoire inférieure et à l'occiput; de ce côté la face était contractée, gonflée, chaude au toucher, l'œil semblait enfoncé, les paupières étaient bleuâtres. A ces symptômes, se joignait douleur d'arrachement aux dents; engourdissement de la langue; constriction de la gorge; écoulement d'une salive abondante. L'accès commençait en général dans la soirée, surtout après le dîner, et durait de 1 à 3 heures. Pendant sa durée, la malade ne pouvait souffrir que rien touchât sa tête, et l'excès des douleurs la faisait pleurer et gémir.

Dans toute autre circonstance, j'aurais commencé le traitement de cette névralgie par belladona qui, non-seulement par les symptômes que j'ai indiqués dans la précédente observation, mais aussi par les sympt. 131, 132, 315, 395, 420, 439, etc.; 441, 461, etc.; 512-517, par sa physionomie générale, et par sa tendance à reproduire périodiquement les symptômes, à les développer le soir, convenait plus qu'aucun autre au cas présent; mais il n'y avait pas à douter que ce moyen n'eût été employé déjà; je dus y renoncer pour m'attacher à zinc et à magnesia carbonica.

Zinc produit, dans le côté droit de la tête et de la face, une foule d douleurs déchirantes, lancinantes, convulsives, fort analogues à celles que j'avais à combattre. (V. sympt. 116°, 121°, 137°, 144°, 145°, 147°, 150°, 253°, 254°, 108, 130); mais cette ressemblance était remarquable, surtout dans le sympt. 272° : *Elancements passagers dans la face, comme par des aiguilles,* et dans le 273° : *élancements vifs et pressifs à l'arcade zygomatique droite, jusqu'au bord supérieur de l'orbite droit, très-avant dans l'os, puis grande sensibilité des parties affectées, le soir.*

Magnesia carbonica présente aussi dans le côté droit de la tête et de la face un grand nombre de douleurs tiraillantes, déchirantes, lancinantes. (V. sympt. 60°, 63°, 66°, 69°, 74°, 83°, 96°, 137°, 181°, 220°, 237°, 247°, etc.) et le sympt. 18° : *Tiraillement, fouillement et mouvement de vrille, comme avec un fer rouge dans l'os zygomatique, la nuit, qui s'améliore en s'asseyant dans le lit, d'où l'on est chassé enfin avec beaucoup d'anxiété,* semblait ne laisser rien à désirer.

En outre, les deux médicaments abondent en douleurs névralgiques, et tous deux les aggravent ou les développent l'après-dînée et vers le soir. Mais, à bien considérer, le sympt. 180° de magnesia c. ressemblait plutôt à des douleurs ostéocopes, tandis que les sympt. 272° et 273° de zinc avaient bien le caractère d'une névralgie, surtout de celle qu'il s'agissait de guérir; je choisis le zinc,

et j'en préparai 2 globules de la 100me dilution, comme j'ai indiqué au commencement de cet article. J'attendis pour faire respirer ce médicament que l'accès fût en plein cours; et une double olfaction par chaque narine suffit pour le faire cesser en quelques minutes. Le lendemain, l'accès reparut avec moins d'intensité, et ce ne fut que lorsqu'il eut acquis un certain développement, que je fis de nouvau respirer le zinc; les douleurs s'apaisèrent immédiatement, et ne se sont plus renouvelées depuis vingt mois. Je dois expliquer que, dans cette occasion, j'attendis pour appliquer l'olfaction que les accès fussent bien développés, afin de rendre pour moi-même, et pour les assistants l'action du remède plus incontestable.

L'odontalgie est un mal contre lequel on réclame souvent nos médicaments. Ceux-ci, bien choisis, font cesser promptement les douleurs quel que soit leur mode d'administration; je n'ai donc rien à dire, quant à l'emploi de l'olfaction dans ces cas, qui doive absolument la faire préférer. Je puis affirmer seulement qu'elle agit aussi vite et aussi parfaitement qu'on peut le désirer, ce qui permet de l'appliquer dans les cas où l'ingestion rencontre des obstacles. Je crois, par exemple, que lorsque les malades ont la bouche infectée de créosote ou de liquides laudanisés ou fortement aromatiques, le médicament homœopathique agira plus sûrement par l'olfaction.

Je vais rapporter brièvement une seule observation d'odontalgie qui prouvera, comme les précé-

dentes, l'effet rapide de l'olfaction, et fournira de plus un enseignement que l'on pourra mettre à profit dans des cas analogues.

J'avais donné la belladone et puis la pulsatille à une jeune dame qui souffrait cruellement d'une odontalgie: la belladone, parce que dans la gencive supérieure, du côté droit, qui était gonflée et douloureuse, elle éprouvait de la chaleur et des battements, et dans toutes les dents supérieures droites des douleurs tiraillantes, lancinantes, s'étendant jusque dans l'oreille; et puis, la malade avait la figure rouge, turgescente et brûlante. Ce qui me décida ensuite pour la pulsatille ce fut, outre les symptômes que je viens de décrire, parce que les douleurs s'aggravaient par la chaleur extérieure et en aspirant l'air frais. Cependant, pulsatille ne produisant pas de meilleurs effets que belladone, je courus demander conseil à Hahnemann. Il fut frappé d'une circonstance dont je n'avais tenu aucun compte; il y avait deux ou trois jours que la malade s'était fait plomber ou même aurétier la canine et la deuxième incisive supérieure droite. Il me conseilla de lui faire respirer deux globules de la 30ᵉ dilution d'arnica, ce que je me hâtai d'exécuter. A peine la malade eut-elle respiré le flacon, qu'elle ne sentit plus, au lieu de ses douleurs, qu'un engourdissement vague, et peu d'instants après elle put manger impunément.

Dans la constipation opiniâtre, l'opium, comme tout le monde sait, nous rend à titre de palliatif de très-grands services; mais c'est par olfaction qu'il

agit de la manière la plus certaine et la plus prompte; on peut vraiment l'appeler alors le lavement homœopathique. Pourquoi agit-il mieux ainsi que pris en substance par la bouche? je ne saurais le dire, mais j'affirme que j'ai eu de nombreuses occasions de m'en assurer. J'ai vu l'olfaction de l'opium produire les évacuations au bout de quelques heures, mais plus souvent au bout d'un temps plus court, quelquefois au bout d'une minute à peine, même chez des femmes sujettes à une telle constipation que les matières s'accumulaient en masses considérables dans le rectum et ne pouvaient être évacuées qu'au milieu de douleurs comparables à celles de l'accouchement; j'ai obtenu souvent une exonération immédiate en faisant respirer un ou deux globules de ce médicament.

Inutile de dire que l'opium n'est pas le spécifique(1) de toute constipation, et d'ajouter que, dans les conditions même où il semble devoir le mieux réussir il échoue cependant bien des fois sans qu'on puisse s'expliquer la cause d'une telle infidélité. N'en arrive-t-il pas autant avec tous les médicaments, même dans les affections dont la forme est la plus constante? Ce serait bien pour nous désespérer s'il ne fallait pas seulement en conclure que les éléments de l'individualité morbide ne sont pas tous dans les symptômes ni dans les caractères

(1) Il doit être bien entendu, lorsque je parle de l'action de l'opium contre la constipation, que je veux dire uniquement une action palliative, et non une action curative.

constitutionnels du sujet, ni même dans l'étiologie telle qu'on la comprend, mais dans des conditions extérieures que nous avons besoin de chercher. Peut-être, ces conditions ont-elles été déjà entrevues.

S'il m'est permis d'indiquer ce que je crois avoir constaté dans une pratique qui ne date pas encore de bien loin, je dirai que les constipations produites dans une certaine limite par un obstacle mécanique tel que la grossesse ou certaine tumeur du bas-ventre, comme des tumeurs fibreuses de la matrice, des tumeurs enkystées des ovaires, etc., sont de celles qui cèdent le mieux à l'opium par olfaction. On sait depuis longtemps que ce médicament est en quelque sorte le spécifique des constipations par inertie du rectum; j'ai eu plusieurs fois à m'en convaincre, et d'ailleurs ce que j'ai dit d'exonérations de masses énormes de matières fécales sous son influence, en est une preuve; mais, encore une fois, il s'en faut que même ces constipations par inertie du rectum cèdent toujours à son action. Elle m'a paru toujours impuissante contre la constipation des femmes nerveuses, maigres et sujettes à des menstrues trop abondantes; rarement, aussi, je lui ai vu provoquer des selles lorsque le retard de celles-ci dépendait d'un état de souffrance de l'estomac ou du foie.

Quand je veux provoquer des selles par l'olfaction de l'opium, j'attends, en général, l'heure à laquelle le malade a coutume d'aller à la garde-robe,

ou le moment où il sent quelques velléités impuissantes; je lui fais alors respirer deux ou trois fois par chaque narine le flacon préalablement secoué, et réitérer cette olfaction au bout d'un quart d'heure ou d'une demi-heure, si elle n'a pas eu d'effet; puis de nouveau au bout de quelques heures, ou seulement le lendemain à la même heure. Souvent, une première olfaction excite un besoin marqué d'évacuer, qui ne devient efficace qu'en recourant de suite à une nouvelle olfaction. Il est utile, dans quelques cas rebelles, de faire prendre au malade un lavement après quelques olfactions; on obtient parfois alors l'évacuation que n'avait pu déterminer aucun des deux moyens isolément.

On a objecté contre l'emploi de l'olfaction que, ce moyen agissant par l'intermédiaire des surfaces sensibles ou absorbantes des voies aériennes, les effets devaient en être incessamment contrariés et détruits par les odeurs et les émanations de toutes sortes auxquelles ces mêmes surfaces sont incessamment exposées dans l'atmosphère. Pour prêter quelque valeur à cette objection, il faut n'avoir pas observé l'action profonde et tenace des médicaments dynamisés sur l'organisme, quand ils sont dans un rapport parfaitement homœopathique avec lui. Autrement, verrions-nous nos remèdes agir avec tant de rapidité et de puissance sur les malades que nous entreprenons de guérir, lorsqu'ils sont encore tout saturés de drogues allopathiques? Et dans d'autres circonstances, combien de fois, lorsque cette

action de nos médicaments est trop énergique, ne luttons-nous pas vainement contre elle avec tous les moyens de réaction dont nous pouvons disposer, même avec les meilleurs antidotes? Il faut bien le savoir : le régime homœopathique, en proscrivant de la toilette les parfums et de la table tels mets ou tels condiments excitants, n'a pas pour but d'éviter l'influence momentanée d'une substance odorante ou d'un aliment plus ou moins médicamenteux; c'est l'habitude seule de ces modificateurs qu'il veut écarter. Un flacon d'odeurs, une infraction passagère au régime, ont pu causer à des organismes délicats un trouble qu'il était préférable d'éviter; mais leur imputer, comme on ne fait que trop souvent, l'insuccès d'un traitement, c'est chercher une misérable excuse à un échec dont la cause est ailleurs.

Or, l'effet des médicaments homœopathiques absorbés par olfaction, ne résiste pas moins aux influences perturbatrices que celui des mêmes médicaments administrés par la bouche; entre plusieurs preuves que je pourrais fournir, je vais en citer une qui me paraît remarquable.

Je donnais mes soins à une dame de 73 ans, qui portait une énorme tumeur enkystée de l'ovaire droit, formée, selon toute apparence, par de la matière encéphaloïde. La tumeur occupait presque toute la capacité du ventre, dont elle distendait fortement les parois : elle était le siége de douleurs violentes et continuelles. La malade, privée d'appé-

tit et de sommeil, était tombée dans le marasme. Je n'avais pas l'espoir de guérir une affection de cette nature, pas même d'en enrayer les funestes progrès; j'essayai néanmoins de calmer les douleurs par divers médicaments, et comme je n'y parvenais pas, la malade obtint, par les instances de ceux qui l'entouraient, qu'on lui appliquât de temps en temps sur le ventre des cataplasmes arrosés de quelques gouttes de laudanum (1). Il en résultait une sorte d'engourdissement, qui procurait un peu de répit à la malade. Indépendamment des douleurs du ventre, deux symptômes la fatiguaient beaucoup : c'étaient de continuelles et inutiles envies d'aller à la selle, qui ne produisaient que la sortie d'un peu de mucus avec procidence très-douloureuse du rectum, qu'on avait peine ensuite à faire rentrer. Je lui fis prendre deux ou trois cuillerées à café d'un verre d'eau dans lequel j'avais fait dissoudre deux globules de la 24me

(1) Je crois me devoir à moi-même d'expliquer pourquoi, dans cette circonstance, je tolérai une telle infraction au traitement purement homœopathique. Imbu des principes de notre maître, que j'ai sucés, je puis dire, pendant cinq années à leur source même, je n'ai pas coutume, dans ma pratique, de faire aucun emprunt à l'allopathie. Ce n'est point système de ma part, mais conviction ; je suis convaincu que les médicaments homœopathiques doivent suffire dans tous les cas lorsqu'ils sont bien choisis et bien appliqués, et que, en y renonçant pour demander des secours à l'allopathie, le médecin homœopathe trahit à la fois son devoir envers le malade qu'il aurait pu guérir ou soulager plus efficacement par les procédés homœopathiques, et son devoir envers la science, qu'il prive d'un progrès pour la rejeter au contraire dans les fâcheux errements de la vieille médecine. Néanmoins, dans cette occasion, je laissai appliquer des cataplasmes laudanisés, parce

dilution d'ignatia; ce médicament offrant ces deux symptômes d'une manière très-caractéristique, rendit les envies d'aller à la selle beaucoup moins fréquentes, et fit cesser la chute du rectum. Mais la malade n'allait pas à la garde-robe, quoiqu'elle en sentît vivement le besoin et qu'elle prît à grand'peine des lavements pour y aider. Je lui fis alors respirer un globule de la 6e dilution d'opium. Elle eut peu après une petite garde-robe de matières dures; cet effet se répéta à chaque nouvelle olfaction, une ou deux fois par jour pendant près d'une semaine entière, jusqu'à ce que son agonie vînt rendre tout secours superflu.

Ainsi, dans ce cas, l'opium appliqué extérieurement, jusqu'à déterminer un demi-narcotisme, n'empêcha nullement la fève de Saint-Ignace de produire l'effet que j'en attendais, et, chose plus remarquable encore, il n'empêcha point le rectum de ressentir, comme de coutume, l'action homœopathique d'un globule d'opium dynamisé.

Rien ne manque ici pour rendre le fait concluant : la malade était vieille, épuisée, près de mourir, le système nerveux était stupéfié par un narcotique, le rectum était comprimé par une tumeur : eh bien, en dépit de tous ces obstacles dynamiques et matériels, le médicament homœopathique réveilla encore

que la maladie était incurable, de l'aveu des chirurgiens éclairés, parce que le terme fatal approchait, et que l'humanité me faisait une loi d'accorder le seul adoucissement que la malade trouvât à ses atroces et irrémédiables douleurs.

dans cet organisme défaillant un reste de forces pour répondre à ses sollicitations.

J'entends les médecins se récrier souvent contre le défaut de réaction de leurs malades, et ils cherchent à se justifier par là de ne point les guérir; moi-même, je me suis plus d'une fois consolé, en m'en prenant à la force vitale, que je croyais épuisée tandis que je ne savais pas la ranimer. Dans les maladies chroniques, l'excuse peut être admise; mais dans les maladies aiguës, elle n'est, le plus ordinairement, qu'un aveu déguisé d'ignorance, ou peut-être d'imperfection de l'art. Loin de moi de prétendre qu'il n'existe point un degré pour les maladies aiguës, auquel elles ne soient plus curables; mais, à ce degré même, lorsque nous donnons un médicament parfaitement homœopathique, nous pouvons être sûrs d'obtenir encore une réaction favorable, quelque momentanée ou partielle qu'elle puisse être; quand nous n'en obtenons aucune, j'ai bien peur qu'il ne faille en accuser que notre choix.

Il est bon de remarquer aussi, dans l'observation précédente, que l'opium à la 6me dilution et l'opium brut, appliqués à la fois sur le même sujet, eurent une action toute différente, et cette différence est une nouvelle preuve contre l'opinion de ceux qui ne voient dans les médicaments homœopathiques que des fractions ou des dilutions de médicaments, et non des dynamisations du principe médicamenteux. Et en effet, l'opium brut, quoiqu'à dose énorme par rapport à l'autre, n'eut aucune ac-

tion sur le rectum, tandis qu'il engourdit la sensibilité générale; l'opium dynamisé, au contraire, laissa intacte la sensibilité générale, et excita les contractions du rectum. Veut-on répondre à cela que si le globule d'opium ne fit ressentir aucun effet narcotique à un sujet en proie à de vives douleurs, c'est parce qu'il faut toujours de fortes doses de médicaments pour produire un effet antipathique; comment expliquer alors que plusieurs grains d'opium n'aient pas agi sur l'inertie du rectum, tandis qu'il a suffi, pour la faire cesser, d'un globule de la 6me dilution, simplement respiré?

Rechercher la différence d'action des médicaments bruts et des médicaments dynamisés; la différence des dynamisations entre elles, depuis les plus basses jusqu'aux plus élevées; la différence des médicaments administrés secs ou en dissolution, en substance ou par olfaction, voilà un immense programme d'études, dont la dernière et la plus petite partie était déjà au-dessus de mes forces. Aussi, ai-je prétendu seulement élever la voix en faveur d'un utile procédé, et fournir quelques matériaux pour un meilleur travail.

J. PERRY, D.-M. P.

SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE PARIS.

EXTRAIT DU RÈGLEMENT.

TITRE I.

But de la Société.

ART. 1.

Il est fondé à Paris une société médicale sous le titre de *Société hahnemannienne de Paris.*

ART. 2.

Cette société a pour but la propagation de la doctrine homœopathique.

ART. 3.

A cet effet, la Société entreprendra tous les travaux susceptibles : 1° de faciliter l'intelligence des doctrines enseignées par Samuel Hahnemann ; 2° d'en rendre l'application de plus en plus facile et certaine ; 3° de dissiper les obstacles de tout genre qui se sont opposés, jusqu'ici, à leur acceptation comme théorie et comme pratique.

ART. 4.

Nul ne pourra être admis comme membre de la Société, s'il ne satisfait aux conditions exprimées dans le titre III du présent règlement, et, en outre, s'il n'a déclaré donner son adhésion pleine et entière à la doctrine homœopathique ; enfin, s'il n'a complétement abandonné dans sa pratique les errements de l'allopathie.

TITRE II.

Composition de la Société.

ART. 1.

La Société se compose de trois ordres de sociétaires : les

membres titulaires, les *adjoints*, les *correspondants regnicoles et étrangers*.

ART. 2.

Chacune de ces catégories peut comprendre un nombre illimité de sociétaires.

ART. 3.

Les *membres titulaires* sont pris parmi les médecins homœopathes résidant à Paris, les maîtres en pharmacie, les médecins vétérinaires possédant un titre légal délivré dans l'une des facultés du royaume, ou dans une école spéciale affectée soit à l'étude de la pharmacie, soit à celle de l'hippiatrie.

ART. 4.

Les membres titulaires devront justifier de leur titre, soit par la représentation de leur diplôme, soit par leur inscription dans l'almanach général des médecins.

ART. 5.

Les *membres adjoints* sont pris parmi les médecins amis de l'homœopathie, mais ne la pratiquant pas encore, et parmi les étudiants en médecine résidant à Paris, pourvu que ces derniers aient quatre inscriptions.

ART. 6.

Les étudiants en médecine seront tenus de représenter leur feuille d'inscriptions.

ART. 7.

Les *membres correspondants regnicoles* seront choisis parmi les médecins homœopathes français ayant contribué à la propagation de la doctrine homœopathique.

ART. 8.

Les médecins de province, amis de l'homœopathie, mais ne la pratiquant pas encore, ainsi que les étudiants en médecine des différentes facultés du royaume, autre que celle de Paris, et les étudiants des écoles secondaires, pourront obtenir sur leur demande, et ces derniers, en justifiant de quatre inscriptions prises dans une faculté ou de huit inscriptions prises dans une école secondaire, le titre de *membres correspondants adjoints*.

ART. 9.

La Société délivrera le titre de *membre correspondant étran-*

ger à un nombre indéterminé de médecins résidant hors du territoire français, qui, par leurs travaux, auraient contribué à défendre et à propager l'homœopathie.

TITRE III.

Condition d'admission dans la Société.

ART. 1.

Pour être admis *membre titulaire*, il faut : 1° en adresser la demande par écrit au président de la Société ; 2° être présenté par deux membres titulaires ; 3° présenter un mémoire sur la doctrine homœopathique. Le sujet de ce mémoire reste au choix du candidat.

ART. 2.

Pour être admis *membre adjoint*, 1° il faut également en adresser la demande par écrit au président de la Société, et joindre à la demande la preuve de la possession d'un titre légal pour les médecins qui ne pratiquent pas exclusivement l'homœopathie, et pour les étudiants, leur feuille d'inscriptions ; 2° être présenté par deux membres titulaires.

ART. 3.

Les *correspondants regnicoles* devront, 1° adresser leur demande par écrit au président de la Société et joindre à leur demande un mémoire ayant trait soit à la théorie, soit à la pratique de la doctrine homœopathique.

ART. 4.

Les *correspondants étrangers* seront désignés par la Société, qui leur offrira un diplôme à titre d'hommage rendu à leur caractère et à leurs travaux.

TITRE VI.

Droits et devoirs des sociétaires.

ART. 7.

Les membres titulaires sont tenus de faire tous les *six* mois une communication scientifique à la Société ; les membres adjoints sont tenus d'en faire une tous les ans.

ART. 9.

Les membres correspondants sont invités à communiquer à

la Société les observations, les faits pratiques qu'ils auront recueillis, et à la tenir au courant des efforts qu'ils tenteront pour la propagation de l'homœopathie.

TITRE VII.

Publication de la Société.

ART. 1.

A dater du 1er novembre 1845, la Société publiera un journal mensuel sous le titre de *Journal de la Médecine homœopathique publié par la Société hahnemannienne de Paris* par numéros de cinq feuilles in-8° chacun.

Elle se réserve de publier à des époques indéterminées un ou plusieurs volumes de mémoires.....

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE D'INSTALLATION, LE 30 AOUT 1845.

Un certain nombre de médecins homœopathes, résidant à Paris, se sont réunis sur la convocation de l'un d'eux, dans le but de fonder une société scientifique, sous le titre de *Société hahnemannienne de Paris*, ayant pour objet de contribuer de tous leurs efforts à la propagation de l'homœopathie. (Voir, pour plus de détails, l'introduction du journal.)

D'accord sur le but qu'ils se proposent, les médecins homœopathes réunis ont immédiatement constitué un bureau provisoire.

M. CROSERIO a été nommé *président*,

M. LÉON SIMON a été nommé *secrétaire*.

Cette première opération terminée, la Société a nommé une commission de trois membres à laquelle M. le président se réunira, et qui devra présenter, dans la prochaine séance, un projet de règlement.

SÉANCE DU 13 SEPTEMBRE.

Toute cette séance fut consacrée à la lecture, à la discussion et à l'adoption du projet de règlement.

SÉANCE DU 22 SEPTEMBRE 1845.

Tous les membres présents signent le règlement adopté dans la précédente séance.

On procède à la constitution du bureau définitif; le scrutin donne les résultats suivants :

MM. CROSERIO, président,
JAHR et GIRAUD, vice-présidents,
LÉON SIMON, secrétaire général,
PERRY, secrétaire-adjoint,
MOROCHE, trésorier.

Conformément à l'art. 4, titre VII du règlement, la Société procède à un nouveau scrutin pour la nomination du comité de rédaction.

MM. CROSERIO, JAHR, LÉON SIMON, PERRY, CHANCEREL sont nommés membres du comité pour l'année 1845.

SÉANCE DU 6 OCTOBRE.

MM. les docteurs CHARLES DE MOOR et G. J. de MOOR d'Alost (Belgique), CHARLES NIEDHARD de Philadelphie, HULL de New-York, CHARLES LUTHER de Dublin, HENRI DUNSFORD de Londres, sont admis comme membres correspondants.

M. CROSERIO lit un mémoire sur les vertus médicinales de *calcarea carbonica* de Hahnemann (1. v. ce n°.)

M. LÉON SIMON propose à la Société de décider si elle entend ou n'entend pas se faire représenter au congrès médical qui s'ouvrira à Paris le 1er novembre.

Après une courte discussion, la Société décide de renvoyer la décision de la proposition qui lui est faite, à une prochaine séance.

M. LÉON SIMON propose à la Société de se réunir extraordi-

nairement le lundi 13 octobre. Le congrès devant ouvrir le 1er novembre, il est urgent de prendre un parti.

SÉANCE DU 13 OCTOBRE.

M. PERRY donne lecture d'un mémoire relatif à *l'emploi des médicaments homœopathiques* par respiration ou olfaction. (v. ce n°.)

M. CROSERIO dépose sur le bureau la traduction des expériences pures faites par le docteur Héring de Philadelphie, sur l'*acide fluorique*. La Société décide que la pathogénésie de l'acide fluorique sera publiée dans le deuxième numéro du journal, qu'on lui donnera une pagination distincte, afin qu'au bout de l'année, tous les travaux de même ordre que la Société aura publiés, puissent être réunis et reliés séparément.

Il est donné lecture du projet d'introduction qui sera placé en tête du journal. La Société l'adopte.

La discussion s'ouvre sur la question de savoir si la Société se fera ou non représenter par délégués au congrès médical. Après une discussion dans laquelle sont entendus MM. Croserio, Giraud, Perry, Léon Simon et Hureau, la Société, considérant que, parmi les questions indiquées du programme publié par la commission permanente du futur congrès, il en est plusieurs qui intéressent directement la libre propagation de l'homœopathique, décide qu'elle se fera représenter au congrès.

Elle nomme immédiatement trois commissaires; ce sont MM. LÉON SIMON, GIRAUD, PERRY; elle invite M. le président et M. le secrétaire général à transmettre sa décision au président de la commission permanente.

VARIÉTÉS.

Droit des médecins homœopathes de préparer et distribuer gratuitement leurs médicaments. — Les efforts et la patience de nos confrères d'Allemagne ont enfin triomphé! L'intérêt des malades a enfin prévalu aux yeux de l'autorité! Après le droit reconnu aux homœopathes par la plupart des petits souverains de la confédération à différentes époques de la lutte (les rois de Wurtemberg et de Bavière, les ducs de Hahnalt Koëthen et Dessau, le duc de Meklembourg Schewerin, etc., etc.), le plus puissant de tous, le roi de Prusse, vient de reconnaître par deux rescrits du cabinet, sollicités par les médecins homœopathes, la libre dispensation des médicaments par ces médecins. Par le premier, il accorde le droit, sous la garantie de la preuve de capacité, à fournir par les médecins moyennant un examen préalable; par le second, il exempte de cet examen les homœopathes reconnus par la publication d'écrits importants sur la doctrine, ou par une pratique de dix années reconnue, et constatée par les autorités locales. Combien les amis de l'humanité de tous les pays doivent être pénétrés de gratitude et d'admiration pour le souverain qui a su reconnaître la nécessité, l'indispensabilité de ce palladium de l'homœopathie!

Société homœopathique irlandaise. — Sous ce titre, il s'est formé à Dublin une réunion d'hommes des classes les plus élevées de la société pour travailler à la propagation de l'homœopathie en Irlande. Ce comité directeur correspond avec des sous-comités dans tous les comtés de l'Irlande. Il s'occupe de recueillir les sommes nécessaires pour la traduction en anglais de tous les ouvrages importants sur l'homœopathie, et l'établissement d'un hopital homœopathique pour la pratique et l'enseignement de la médecine homœopathique; le comité paraît avoir déjà réuni un fonds assez considérable,

puisqu'il occupe d'une maison propre à la fondation de l'hôpital.

Société Britannique de la médecine homœopathique. — Cette société, fondée à Londres il y a deux ans, compte déjà vingt-quatre membres médecins.

Observations microscopiques sur les dynamisations homœopathiques. — A la réunion de la société centrale du 10 août 1845, à Meklembourg, le docteur Rath de Magdebourg a rendu un compte verbal des résultats obtenus dans ses observations faites avec le docteur Rummel. Dans une goutte d'une basse dilution examinée au microscope solaire, on observe des petits globes de cristaux se remuant lentement de la périphérie au centre, et dans une goutte des dynamisations très-hautes, ces mêmes cristaux se remuent avec une bien plus grande agilité vers le centre. Nous donnerons de plus amples détails sur ces observations lorsque les auteurs publieront leur travail.

BIBLIOGRAPHIE.

Preuve de l'insénescence du sens intime de l'homme, etc. Leçons tirées du cours de physiologie fait dans l'année 1843-1844 à la faculté de Montpellier par le professeur LORDAT. Paris, chez J. B. Baillère; Montpellier, chez Louis Castel.

Ce livre doit être étudié comme la dernière pensée de l'école de Montpellier, ou probablement le dernier effort que tentera le plus persévérant et le plus illustre des élèves de Barthez pour conjurer le matérialisme médical qui, depuis longtemps, envahit toute la médecine française. La grande et haute question du *dynamisme vital* se trouve exposée et discutée dans cet ouvrage, avec la supériorité d'aperçus qui a toujours signalé les véritables disciples de l'école de Montpellier, avec cette supériorité de critique qui ne laisse aux

adversaires d'autre ressource qu'un prudent et dédaigneux silence. Aussi, le livre de M. Lordat a-t-il passé presque inaperçu au milieu de l'école de Paris, si gonflée d'elle-même et devenue si impropre à élaborer les hauts problèmes que présentent la physiologie et la pathologie, problèmes où l'intelligence a une plus grande part que le scalpel.

On ne trouve pas dans le livre que nous annonçons cette netteté de vues, ce point de vue essentiellement pratique qui est le propre de la conception hahnemanienne sur le *dynamisme vital*. Ces conditions précieuses, qui transforment l'*idée* en *vérité*, échappent à l'école de Montpellier et lui échapperont longtemps encore, aussi longtemps qu'elle ne s'affranchira pas entièrement des entraves où elle se débat et qui lui furent imposées par Barthez. Barthez, plus idéologue que physiologiste, plus métaphysicien qu'il n'était médecin, plus riche en érudition qu'en vues pratiques, a laissé sur son école une vague aperception de la vérité qui a pu la garantir de certaines erreurs sans lui permettre d'en triompher, et lui a donné la force de combattre sans lui transmettre la puissance d'arracher la victoire. Le livre de M. Lordat en est la preuve. Dire que son auteur ne laisse debout aucune des théories de nos modernes physiologistes, c'est ce qu'on doit pressentir. Mais il serait téméraire d'ajouter que sur les ruines qu'il a amoncelées comme à plaisir, il ait assis un édifice plus majestueux et plus régulier. D'où cela vient-il? De ce que la doctrine de Barthez manque de vigueur. Son dynamisme est plutôt une loi qu'il n'est un être; une propriété de l'être vivant qu'une entité. Hahnemann a eu le courage et la force d'esprit de s'élever jusqu'à l'entité; et de là vient que sa pensée a été grande, qu'elle a réfléchi sa lumière sur la pathologie et la thérapeutique. De là vient que la force spirituelle, immatérielle, qui tient l'organisme sous son joug a transformé la pratique médicale, ce à quoi l'école de Montpellier ne pourra jamais atteindre.

IMP. LACRAMPE ET COMP. RUE DAMIETTE, 2.

MES DERNIÈRES EXPÉRIENCES DANS LA PRATIQUE DE L'HOMŒOPATHIE,

Par le docteur G. W. Gross. — Traduit par le docteur Croserio.
(Suite et fin.)

8. Chez un enfant d'un an, habitant la campagne, il s'était développé à l'angle externe de l'œil droit un polype pédiculé de la grosseur d'un pois, qui augmentait tous les jours de volume. Je mis sur la langue de l'enfant *lycopode* 0/200, et, dès ce jour, le polype cessa de croître, et après huit jours il diminua peu à peu, et après quatorze jours il disparut sans laisser aucune trace.

9. Chez un enfant de six mois, il se forma une hydrocèle. *Aurum* 0,200, appliqué par moi sur sa langue, guérit complétement la maladie en quatre semaines.

10. Un jeune marchand fut atteint, après une fièvre muqueuse, d'une toux sèche, suffocante, avec efforts de vomissement, qui le privaient de sommeil la nuit. Je lui donnai le soir *cuprum* 0/200; la nuit suivante fut plus mauvaise, mais le lendemain matin la toux avait tout à fait disparu et ne revint pas.

11. Un économe, qui entrait dans sa trentième année, d'apparence cachectique, souffrait depuis longtemps d'un mal d'estomac chronique, contre le-

quel l'allopathie n'avait pu rien obtenir. Les symptômes caractéristiques de sa maladie consistaient dans le vomissement de tout aliment. Les matières vomies avaient une odeur souvent aigre et le plus ordinairement putride; il avait des renvois putrides, et ses excréments avaient aussi cette odeur; il se plaignait en même temps de pyrosis. Une seule dose *cocculus* 0/200 le rétablit complétement dans l'espace de quatorze jours.

12. Un jeune homme de vingt ans, domestique dans une maison noble, avait des sueurs fétides à un pied depuis son enfance. *Baryta carb.* 0/200 les enleva complétement en quatre semaines, de manière que son maître, qui lui avait donné son congé à cause de cette mauvaise odeur, le garda et le conserve encore actuellement à son service.

13. Une jeune demoiselle se plaignait d'une toux creuse et fatigante avec crachats muqueux le matin, grande faiblesse, sueur continuelle, dégoût du travail et de la vie; *posphore* 0/200 la guérit promptement.

14. Moi-même, pour avoir marché contre le vent, je fus pris d'âpreté à la trachée, toux avec douleur de plaie et crachats le matin, et d'un coryza fluent; affection qui autrefois me tourmentait au moins pendant 8 jours, en suivant toutes ses périodes. L'aspiration de *nux moschata* 0/200 la fit disparaître dès le jour suivant. La dernière fois que je l'avais eue, je pris ce médicament à la 6e dilution qui fit du bien, mais beaucoup moins sensiblement.

et je fus obligé de répéter la dose pendant plusieurs jours.

15. Un cordonnier de cinquante ans, homme taciturne et tranquille, avait depuis longtemps des douleurs rhumatismales depuis la hanche jusqu'à la jambe; étant couché il ne sentait rien; cependant, il ne pouvait pas être assis longtemps, à cause d'une douleur à la fesse; mais le déchirement le plus fort avait lieu après s'être levé, avant qu'il se fût pleinement mis en marche; toutefois, il ne pouvait pas supporter de marcher longtemps. *Pulsat.* 0/200 le rétablit en trois jours.

16. La femme d'un tisserand de cette ville fut atteinte, l'automne dernier, de la dyssenterie qui s'était assez répandue dans ce pays. Elle me fit appeler au troisième jour de sa maladie. *Mercure soluble* me parut convenir : j'en donnai 0/200 le matin; le soir elle était déjà mieux, et le lendemain matin il n'y avait plus aucunes tranchées, il ne restait qu'un peu de ténesme et des selles sanguinolentes. La nuit suivante fut beaucoup plus tranquille; le lendemain matin je donnai *nux vom.* 0/200 qui guérit le reste de la maladie.

17. J'eus encore à traiter plusieurs autres cas de dyssenterie. *Mercure* et *nux vom.* aux doses indiquées furent toujours utiles, mais *cantharis* 0/200 et 0/400 convenait plus souvent; j'ai guéri la plupart des cas avec ce médicament. Les évacuations consistaient dans des mucosités comme des raclements d'intestins mêlés de stries sanguines, et les

tranchées et les douleurs à l'anus pendant les selles étaient très-fortes. Dans les mains des allopathes plusieurs malades allèrent rejoindre leurs ancêtres.

18. Une jeune servante de la campagne, après avoir travaillé dans l'eau, fut atteinte de ménostasie avec œdème général. *Calcarea carb.* 0/200 la guérit en très-peu de temps.

19. Une fille publique, qui était accouchée depuis peu de temps, fut atteinte de goutte articulaire aiguë. Après qu'elle se fut passablement remise, jusqu'à ne conserver qu'un léger gonflement du genou, des malléoles et des doigts, elle fut atteinte d'une gêne de respiration si difficile qu'elle pouvait à peine respirer en se tenant assise. L'aspiration de *cannabis* 0/200 dissipa très-vite non-seulement cette dyspnée, mais aussi et peu à peu le rhumatisme.

20. Un aubergiste d'environ quarante ans s'était fait rétrocéder une blennorrhagie avec le baume de copahu. Sa joie ne ne dura pas longtemps; car, il fut atteint de l'accident suivant : au commencement et à la fin de l'émission de l'urine, il sentait un picotement à l'extrémité de l'urètre, ensuite il avait la sensation comme s'il allait encore uriner ; en même temps, il souffrait d'érections qui produisaient aussi des lancinations. Il remarquait, seulement la nuit, un écoulement qui faisait des taches jaunes à son linge. Je lui donnai *cannabis* 0/200. L'écoulement s'augmenta et il survint un brûlement dans l'urètre et les érections devinrent plus douloureuses, de

manière que huit jours après je fus obligé de donner *cantharis* 0/400. Bientôt les douleurs et les érections cessèrent; mais l'écoulement devint encore plus fort, il se manifestait aussi dans le jour et était quelquefois coloré de sang. Peut-être aurais-je bien fait d'attendre patiemment l'effet consécutif du médicament; mais ce cas m'arriva dans les premiers temps de ma découverte, alors que les anciens préjugés me dominaient encore; ainsi, au cinquième jour, après *cantharis*, je donnai *mercure* 0/200. Après ce médicament, l'écoulement se dissipa presque entièrement en huit jours; mais il revint plus fort au dixième, de manière que je crus convenable de donner *sulph.* 0/800 après quoi tout vestige du mal disparut bientôt.

21. Un boucher, de forte constitution, contracta une gonorrhée avant Noël. Par honte, il ne voulut en parler à personne, et laissa courir tranquillement la période inflammatoire. Le 27 janvier, il vint enfin chez moi; il éprouvait alors moins de douleur en urinant. Toutefois, le prépuce revenait difficilement derrière le gland, sa surface interne était corrodée et très-douloureuse au toucher; le gland était couvert de mucosités jaunes comme dans la gonorrhée bâtarde; l'urètre sécrétait aussi une mucosité de la même couleur. Je donnai à ce malade *mercure* 0/200, et le 6 février il me raconta qu'après ce médicament les douleurs étaient devenues insupportables, et que pendant quelques jours il pouvait à peine marcher; ensuite il s'était établi une amélioration graduelle. Cependant, le phimosis exis-

tait encore, il éprouvait encore un brûlement en urinant, et l'écoulement n'était pas tout à fait disparu. Je laissai encore agir le mercure, et en huit jours tout était dissipé.

Je ne sais pas pourquoi dernièrement on a émis l'opinion que les métaux ne supportaient pas les hautes dynamisations, et que tout au plus ils pouvaient atteindre la 30e. Quelle opinion, basée seulement sur l'air! On voit par là à quelles absurdités conduit le commérage doctrinal, lorsqu'il s'appuie sur des conclusions *a priori* et sur des opinions préconçues. Demandez à l'expérience et appuyez-vous sur l'expérience pure, et vous ne tomberez jamais dans ces erreurs pernicieuses, et vous serez préservés d'opinions aussi fausses et aussi improbables. Je n'ai jamais eu plus de malades, et je n'en ai jamais plus guéri que dans les dernières années de ma pratique; et tous les cas chroniques sans exception et beaucoup de cas aigus, je les ai traités seulement avec les hautes dynamisations. Cette méthode de traitement, et l'affluence beaucoup plus grande de clients se rapportent manifestement entre elles comme la cause à l'effet. Ne dois-je pas avoir eu des occasions suffisantes pour me convaincre que les métaux exigent aussi bien les hautes dynamisations que les substances animales et végétales, et que les métaux héroïques ont les mêmes droits aux très-hautes dynamisations que les substances héroïques du règne animal et du règne végétal? Mais je vais continuer mes observations.

22. Pendant l'automne dernier, il se manifesta souvent un mal de dents de la nature suivante : des élancements insupportables d'une dent, le plus souvent creuses, s'étendant à travers le côté correspondant du visage jusque dans la tête, l'œil est affecté en même temps et obscurci. Le plus léger courant d'air excite la douleur, la chaleur du lit l'augmente, le patient est obligé de se promener dans la nuit; une gorgée d'eau froide le calme seulement pour un instant, l'humeur est mauvaise et fantasque. Toujours l'aspiration de *magnésia carb.* 0/200 ou la prise d'un petit globule de cette même dynamisation furent utiles. Déjà la nuit suivante était tranquille, et la douleur ne revenait plus.

23. Une bourgeoise de cette ville, de trente et quelques années, capricieuse, pointilleuse, passablement grasse mais nerveuse, dont les règles étaient assez fortes et d'assez longue durée, mais toujours accompagnées de souffrances, était atteinte, le plus souvent à leur apparition ou vers leur fin, d'une douleur compressive, térébrante ou labourante à la partie supérieure de la tête : c'était à devenir folle. Elle ne pouvait rien supporter sur la tête; il semblait qu'il y avait un furoncle, et cependant elle y appliquait souvent involontairement la paume de la main. Ses selles n'étaient pas dures, mais difficiles et exigeaient beaucoup d'efforts. Nul appétit: cependant, quand elle mangeait, elle y trouvait du plaisir, mais après elle éprouvait une fatigue à la région de l'estomac. Le soir, elle s'endormait de

suite, mais avec des rêves, et gisait comme frappée d'apoplexie. Toujours frissonnante et sans soif. Au moment même où la chaleur était la plus violente, je lui donnais *pulsat.* 0/200, et une demi-heure après elle n'éprouvait plus vestige de ses douleurs.

24. J'eus à traiter une bronchite, le 7 août; elle avait commencé deux jours avant sur une femme de trente ans qui n'avait encore employé aucun médicament. Je donnai *phosphore* 0/200, elle s'améliora remarquablement. Le 10 août, l'amélioration étant stationnaire, elle reçut *spongia* 0/300. Il ne fut pas nécessaire d'autre chose pour dissiper entièrement la maladie.

25. Un mois avant, j'ai reçu au 3 juillet une jeune fille de vingt-un ans en traitement. On m'écrivait : « Depuis longtemps, elle souffre du mal de gorge. Il y a six semaines, par une marche nocturne à l'air vif, elle avait perdu la voix, et depuis ce temps, elle avait été traitée allopathiquement par tous les moyens grossiers de l'ancienne école, sans le moindre succès. Avant, elle avait senti un chatouillement et un grattement dans le larynx qui lui donnait souvent une petite toux; actuellement, elle sentait comme si tout était mort dans cette région : seulement, en avalant, elle se sentait une douleur comme si le gosier était trop étroit; son humeur était très-abattue et désespérée. Je lui fis aspirer *causticum* 400, et je commis la grande faute de ne pas laisser agir le médicament, parce que je n'étais pas encore familiarisé avec cette nouvelle méthode de traitement; ainsi,

je donnai le 11 juillet phosphore 0/200, et au 15 je fis déjà flairer *rhus* 200. Le 21, je donnai de nouveau *ignatia* 0/200. J'attendis l'action de ce médicament jusqu'au 2 août où je fis flairer *lachesis* 800, mais le 9 du même mois, je donnai déjà de nouveau *phosphore* 200 à flairer; après quoi, il se manifesta une sensation de sécheresse dans le col et une douleur seulement en avalant, ce qui me détermina, le 22, à faire flairer *sulphur* 800. Déjà, après *rhus*, la malade pouvait faire entendre quelques mots; peu à peu elle alla de mieux en mieux, mais après *sulphur* il survint de nouveau quelque aggravation. Dès le 30 du mois, la parole était à peu près naturelle, et au bout de peu de temps il ne restait plus rien d'anormal. Je suis convaincu que la durée du traitement aurait été abrégée de moitié si je n'avais pas fait la faute de varier les médicaments si souvent. Ne pas pouvoir attendre est un vrai péché originel, et on a besoin de toute la force de sa volonté pour s'en déshabituer complétement.

26. Un jeune garçon cordonnier vint près de moi avec un ulcère au talon qu'il avait traité depuis plusieurs semaines avec toutes sortes d'emplâtres et d'onguents, sans autre résultat que de l'aggravation. Il avait commencé par une ampoule causée par le frottement de sa botte qui s'était crevée et ensuite dégénérée en ulcère. Cet ulcère avait la largeur d'une pièce de trente sols et la profondeur de deux lignes; le malade y ressentait des douleurs déchirantes. J'aurais pu donner *natrum carbon.*,

mais on ne sait pas s'il convient à des plaies produites par le frottement; j'aurais pu donner *sepia*, mais je ne savais pas si ces ulcères sont accompagnés de douleurs déchirantes ou autres. Tous mes doutes furent levés par *lamium album* dont je donnai au jeune homme 0/200. Je lui recommandai de revenir tous les huit jours. La première fois je fus agréablement surpris; le fond de l'ulcère était couvert de bourgeons charnus, et il était de moitié moins profond; à la seconde visite, il était entièrement guéri sans autre médicament.

27. Une dame du grand monde fut atteinte de coryza; le nez était si rempli de mucus qu'elle ne pouvait pas l'évacuer, ce qui l'empêchait de respirer par le nez. Comme, en dormant, elle ne pouvait pas respirer par la bouche, elle passa six nuits presque entières sans dormir, et devint très-irritée et d'une humeur triste et désespérée. Tous les moyens domestiques et même les médicaments homœopathiques employés jusque-là avaient été sans succès. Je fus conjuré de lui donner un moyen salutaire. Il me vint dans la mémoire que les petits enfants qui ont le coryza ne peuvent pas prendre le sein parce qu'il leur est impossible de respirer par le nez, et je donnai à cette dame *sambucus nig.* 0/200. Avec quelle reconnaissance elle me raconta que dès la première nuit après la prise elle avait eu un sommeil tout à fait réparateur, parce qu'elle put respirer par le nez! Les spécificistes diraient que si le coryza s'est dissipé avec *sambucus* 200, il se serait

aussi bien dissipé après zéro. La dame ne devait pas penser que je l'avais guérie ; et je les laisse dans cette croyance parce qu'il me serait difficile de les dissuader.

28. Dans la *Gazette générale Homœopathique*, vol. 22, page 215, j'ai communiqué un cas de diarrhée chez un enfant produite par une peur, et guérie par *ignatia*. Cet enfant fut atteint une année plus tard par la chorée, dans laquelle il se tenait les jambes accroupies sur le ventre, un genou planté dans le jarret de l'autre, et remuait en même temps toute la partie supérieure du corps en haut et en bas. *Ignatia* ne fit aucun bien, non plus qu'aucun autre médicament, excepté *causticum* 30 (j'ai aussi publié ce fait, je ne me rappelle plus où). Après cette seconde guérison l'enfant fut bien pendant longtemps, jusqu'à ce qu'une nouvelle frayeur lui occasionna de nouveaux accès spasmodiques plus forts que les précédents ; car alors les muscles du visage étaient aussi affectés ; il avait en même temps des secousses dans les bras. Les paroxysmes duraient une heure et revenaient régulièrement trois fois par jour avec des gouttes de sueur au visage et de la constipation. Alors les doses de *causticum* 30 n'étaient pas plus utiles que les autres médicaments, la maladie traînait en longueur et les parents perdaient patience. Je portai ma préparation de *causticum* que je devais au conseiller Weber jusqu'à 400, et j'en donnai un globule. Dès cet instant, les accès disparurent. Ce que ne put pas

faire la 30, la 400e le remplit facilement et promptement. Si la maladie revenait encore, et que *causticum* 400 ne suffît pas pour la guérir, j'essaierais d'une dynamisation plus haute; et si celle-ci demeurait sans résultat, j'abandonnerais le médicament, parce qu'il ne répondrait plus à la maladie, pour en administrer un autre plus convenable, naturellement aussi dans un très-haut développement de sa force, et celui-là serait certainement utile.

29. Une jeune dame qui avait fait une fausse couche deux années de suite, depuis quatorze jours avait de nouvelles espérances de grossesse, et me demanda mes conseils le 24 septembre de l'année dernière. Je lui avais déjà donné mes soins l'année précédente, mais mes préparations d'alors de *sepia* 30 et de *sabina* 6 n'empêchèrent pas l'avortement. Cette fois, je lui donnai *sepia* 0/200 parce que déjà elle perdait de nouveau des mucosités sanguinolentes. Elle avait ses règles toujours très-fortes. J'aurais mieux fait de donner *sepia* 400, car l'écoulement devint plus fort et dura quatre jours, de manière que je fus porté, parce que je ne connaissais pas parfaitement alors les très-hautes dynamisations, à lui envoyer *kali* carb. 0/200. Mais par bonheur, dans cet intervalle, la perte s'arrêta et le *kali* ne fut pas pris. Le 8 décembre, on m'écrivit qu'elle avait senti des tiraillements et des brûlements dans la vessie, et différentes sortes de pressions surtout en urinant; l'urine était foncée. Alors était arrivé le très-inquiétant quatrième mois de gros-

sesse, et je lui fis prendre la dose de kali que je lui avais envoyée. En janvier, les mouvements de l'enfant se firent sentir. En février, la femme se plaignit de nouveau de ténesmes à la vessie et de besoins fréquents d'uriner, surtout pendant les mouvements vifs de l'enfant qui étaient douloureux à la mère. Je donnai de nouveau une dose de *sepia* 0/400, et toutes les souffrances se dissipèrent, excepté les incommodités inséparables de la grossesse. L'accouchement fut normal.

30. Un garçon de sept ans avait depuis trois ans les phénomènes ordinaires des gourmes au col; je lui donnai *mercure soluble* 0/200, et le quatrième jour la maladie était entièrement dissipée.

31. Un enfant de cinq ans garde le lit depuis trente-six heures, et crie le mal de tête; il me martelle, dit-il, dans toute la tête. Il est tantôt pâle, tantôt rouge, la peau est fraîche au toucher, le pouls plein et fréquent. Je donne *camphre* 0/200 vers le soir. Il s'ensuivit une nuit calme, et le lendemain matin il n'y avait plus aucun signe de malaise.

32. Une jeune fille, après un refroidissement, éprouve qu'une dent supérieure de devant est sortie de l'alvéole (elle s'est allongée), elle remue et fait mal; je lui fais flairer *camphre* 200, et, après deux heures et demie, elle est beaucoup mieux. Cependant, je ne peux pas gagner sur moi d'attendre encore tranquillement, je lui fis respirer encore une fois camphre, et après deux nouvelles heures la dent est aussi solide qu'avant, et elle ne fait plus mal.

33. J'ai traité deux demoiselles du typhus abdominal, et toutes les deux dans la troisième période de la maladie, avec une solution de *cantharides* 0/400 dans huit ou dix cuillerées à café d'eau, une cuillerée à café toutes les deux heures. L'une avait été huit jours sans connaissance et dans un subdélire considérable; l'autre gisait apathique sans autre besoin que de boire, sans prononcer une parole; toutes les deux s'améliorèrent à l'heure même et guérirent. Il peut se faire que j'aie fait une faute dans la répétition si fréquente de la solution, et j'aurais agi beaucoup plus sagement en répétant seulement toutes les douze ou vingt-quatre heures les cantharides dans une si haute dynamisation, si la répétition avait été nécessaire. Cependant, on voit par là que ce qu'Attomyr dit, dans le cahier précédent des Archives, comme règle à observer sur les hautes puissances, n'est pas applicable dans ce cas. Ce spirituel auteur pose et développe le principe que les *grosses* doses, c'est-à-dire les basses dilutions, agissent *plus vite, moins longtemps* et *plus intensivement;* et les *petites* doses, c'est-à-dire les hautes dilutions, *plus lentement, plus longtemps* et *plus extensivement*. Il divise, en outre, les médicaments en ceux de longue durée d'action, les antipsoriques, et ceux de moindre durée, les non antipsoriques. Les premiers exigent de hautes dynamisations, et conviennent dans les maladies chroniques; les autres exigent les basses, conviennent dans les maladies aiguës, etc., car, quoiqu'elles agissent beaucoup plus longtemps que celles

appelées ordinairement *petites* doses, et qu'ainsi elles conviennent particulièrement pour les maladies chroniques, toutefois on ne peut pas leur nier une action très-prompte lorsqu'elles sont employées dans les maladies aiguës. Leur marche et leur manière d'agir se règlent ici tout à fait selon les circonstances : elle est aiguë lorsqu'elles sont employées dans les maladies aiguës, et elle devient chronique lorsqu'elles sont employées pour combattre une maladie chronique. Le camphre est renommé par sa volatilité, et il n'est pas même venu à l'esprit de Hahnemann de le dynamiser. On trouva parfaitement convenable son administration en solution, soit pour en flairer, soit à l'intérieur, toutes les cinq, dix ou quinze minutes, et cependant les exemples 31 et 32 prouvent que dans la deux-centième dynamisation, il est assez puissant, dans une seule dose ou après une ou deux aspirations, pour opérer en entier tout ce qui est dans sa sphère d'action. Ainsi, je pense qu'il ne faut pas s'occuper beaucoup de la durée plus ou moins longue de l'action d'un médicament, mais seulement de la développer complétement, et ensuite d'appliquer celui dont l'ensemble des symptômes répond parfaitement à l'ensemble de l'état de la maladie. Ainsi, il peut arriver que dans une maladie très-aiguë je sois obligé d'administrer, parce que je les trouve plus homœopathiques, *sepia* ou *calcarea*, et, pour une maladie chronique très-enracinée, un médicament d'action courte et passagère, et, si j'ai bien choisi et que

le médicament soit convenablement développé, je puis également compter sur la guérison. Car, selon mon opinion, le médicament ne fait pas autre chose que rendre par son action la liberté à la force vitale comprimée, éloigner les obstacles qui la gênent, et la mettre ainsi en état de s'aider elle-même. De cette manière, nous pouvons observer, après des médicaments convenables qui agissent sur l'homme sain, seulement un jour ou deux, prolonger chez le malade leur action consécutive, curative pendant quatre semaines et même plusieurs mois, et vice versa nous observons l'effet le plus prompt et le plus passager de *sepia*, *silicea*, *carbo veget.* et autres médicaments de longue durée dans les maladies très-aiguës. Je ne vois donc pas pourquoi on ne pourrait pas donner *phosphore* et *calcarea* dans les inflammations des poumons, comme le présume Attomyr. J'ai donné *calcarea*, quoique rarement, dans la pneumonie, mais dans une bronchite je l'ai donnée avec un succès remarquable : ce n'était pas à la trentième ni à de plus *basses* dilutions, mais à la deux centième. Et j'attends de phosphorus 200 ce que phosphore 30 ne peut pas faire dans les inflammations aiguës du poumon, et encore plus que de phosphore 4 à doses répétées. Dans une pneumonie asthénique qui menaçait de devenir une phthisie ulcéreuse, il me produisit tout ce que je pouvais désirer. Attomyr me dira peut-être aussi, que faire des expériences en médecine et surtout avec des instruments si petits et si subtils que

nos médicaments est une chose très-difficile, et il a raison s'il ne connaît pas encore mes doses infiniment plus subtiles. Après avoir opéré pendant six mois avec ces dynamisations, j'ai communiqué le résultat de mes expériences et de mes observations à un ami pour qu'il continuât mes expériences et m'aidât à distinguer la vérité de l'erreur. Mais lorsque après un nouveau sémestre les preuves se multiplièrent de jour en jour et que je fus sûr d'avoir bien observé, je tins à la fin la chose comme certaine, et je crus devoir publier un fait qui est de la plus grande importance pour la science et pour le salut de l'humanité souffrante, dussé-je m'attirer la colère de tout le monde médical. Je suis certain d'avoir procédé avec le plus grand soin. Je tiens un journal très-exact dans lequel j'inscris jusqu'au plus léger cas de maladie que j'ai à traiter, et je ne donne jamais un médicament sans noter le pourquoi. Le travail est pénible et il effraierait bien des allopathes (malheureusement aussi beaucoup de ceux qui se disent homœopathes) s'ils en étaient subitement chargés, mais il est riche en récompenses et met seul en état de faire des observations exactes. C'est pour cela que notre maître était si sévère à ce sujet, ainsi que tous ceux qui ont suivi ses traces.

Dans cet intervalle, parmi ceux à qui j'avais communiqué mes expériences, selon que j'en ai été informé, au moins deux les répétèrent réellement, et se convainquirent que j'avais très-bien observé. Leurs lettres m'en informèrent, et une place du mu-

méro précédent de ces archives, page 36, l'annonce aussi pour d'autres. Cela ne pouvait pas être autrement. Tous ceux qui expérimenteront avec de hautes dynamisations exactes, qui administreront les médicaments, seulement après un choix rigoureusement homœopathique, et qui les laisseront toujours agir convenablement, devront arriver aux mêmes résultats. Comme nous l'avons dit, le vieux maître, dans les dernières années de sa pratique, avait porté les dynamisations jusqu'à 60, mais non plus loin; et comme ces dynamisations, ainsi qu'il est facile de le comprendre, devaient agir beaucoup plus tumultueusement que les 30es, il lui est venu dans l'idée de les allonger véritablement dans l'eau plusieurs fois, et de cette manière les rendre plus douces dans leur action. Cette manière de procéder est moins sûre que d'agir avec des hautes dynamisations entièrement développées et adoucies jusqu'à leur plus complète action. Ces dynamisations agissent beaucoup plus généralement et d'une manière plus salutaire et complète que les plus basses, comme le prouvent les observations 7 et 28; elles attaquent d'une manière plus puissante l'organisme, comme on le voit dans les exemples 8, 9, 12, 20, 21 et 26; en un mot, elles sont les instruments vrais et exacts dont le médecin a besoin pour guérir les maladies les plus compliquées et les virus les plus variés. Lorsqu'elles sont choisies sans rapports homœopathiques, elles n'agissent pas, elles ne peuvent pas non

plus nuire positivement. Et il n'est pas besoin d'être en doute sur la dose, car la dynamisation dans laquelle la force médicamenteuse est entièrement développée, et est cependant convenablement adoucie pour l'usage pratique, convient pour tous les cas. J'excepte actuellement encore les maladies aiguës dans lesquelles *peut-être* les forces médicamenteuses moins développées sont convenables. J'ai cependant déjà des motifs de trouver pour elles aussi les hautes dynamisations plus appropriées, car l'expérience m'a appris que celles-ci du moins, dans beaucoup de cas, sont préférables sans aucun doute. Un seul petit globule est en général la dose suffisante, et flairer plusieurs de ces globules fait visiblement la même chose. Dans une aussi haute spiritualisation, l'organe de l'odorat est encore plus apte à percevoir ces puissances que la langue. Et la durée d'action ne m'a pas paru plus courte après l'aspiration. Comme une dose d'une puissance médicamenteuse si entièrement développée fait, en général, tout ce que le médicament peut faire dans les maladies chroniques, une répétition doit toujours être une chose rare et une exception, et on ne peut les admettre que dans les états aigus.

Depuis que, dans ma pratique, je me sers exclusivement des hautes dynamisations, je trouve tous les jours que la matière médicale, telle que Hahnemann nous l'a laissée, est beaucoup au-dessus de toutes les améliorations de la pharmacodynamie qu'on nous a données dans ces derniers temps. La

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIV MEDEC

matière médicale de Hahnemann demeure un ouvrage que personne n'a pu surpasser et que difficilement on pourra égaler. Elle fournit des matériaux suffisants d'étude pour toute une vie entière; non pas assurément dans le sens de Lietzau et d'autres. Le docteur Lietzau a pu avoir une très-bonne intention dans ses études, mais elles sont bien faibles en mérite, lorsqu'on sait qu'il ne connaît pas l'homœopathie par sa propre expérience, qu'il n'a jamais traité un malade homœopathiquement et qu'il n'en possède pas la capacité. Ainsi, tout est pure théorie et spéculation dans ce qu'il nous dit sur l'action des médicaments. Je n'estime sur ce sujet que ce qui a été obtenu par la propre expérience sur l'homme en santé, et ensuite dans la pratique homœopathique au lit du malade. C'est de cette source, que jaillirent les remarques incomparables de Hahnemann sur l'arsenic, sur la *pulsatille*, sur la noix vomique, sur l'*ignatia*, sur le *kina*, etc., qui doivent servir d'exemple pour tous les temps.

Après cet épisode, je reviens à ma relation.

34. Un jeune paysan, il y a quatre semaines, s'était un peu fatigué en dansant à sa noce, il fut atteint d'une toux que l'allopathie ne put pas vaincre. Elle était excitée par un chatouillement dans le creux de l'estomac, elle avait surtout lieu le matin au réveil et le soir après être couché; le matin, elle était accompagnée de quelques crachats blancs et salés, et parfois de mal de tête, et dès l'après-midi elle était tout à fait sèche. Le malade n'avait aucun

appétit, il ne sentait aucun goût aux aliments. Dans la matinée, il avait le coryza fluent, qui devenait sec l'après-midi. Il sentait des frissonnements continuels le long du dos, et au moindre mouvement il éprouvait de la chaleur et de la sueur. Alors la toux devenait excessivement forte. Je lui donnai *pulsatil.* 0/200; la toux diminua bientôt et se dissipa entièrement en peu de temps.

35. Un aubergiste vigoureux, de trente ans, avait pris un refroidissement sur le chemin de fer, il y a cinq mois, à la suite de quoi il fut atteint dans le creux de l'estomac périodiquement d'une pression, d'un brûlement et d'une sensation de pesanteur, comme si tout l'entraînait en bas avec un malaise général. Tous les téguments de l'abdomen paraissaient tendus et roides. Sans aucune cause, la respiration, de temps en temps, lui devenait très-courte, la selle était dure et globuleuse; une sueur fétide des pieds le fatiguait depuis son enfance; des sueurs nocturnes abondantes avaient été récemment supprimées par un long traitement allopathique, mais les forces étaient tombées de plus en plus et le corps avait beaucoup maigri. Je lui donnai *plumbum aceticum* 0/200, et après six jours le malade remarquait déjà une amélioration sensible. Après huit jours, il ne restait plus aucune trace de maladie; même la sueur fétide des pieds s'était changée en une transpiration inodore.

36. Une vieille dame de soixante ans, cachectique depuis longtemps, et portant une dartre croûteuse

ancienne à la jambe, fut atteinte, après un refroidissement, d'un accès de frissons avec tremblement et vomissements d'eau et de mucosités suivis de chaleur avec grande soif et ensuite de sueur. Le soir, diarrhée. Le lendemain matin, je trouvai la malade très-mal à son aise, après une nuit passée sans sommeil; elle avait une chaleur sèche, des nausées, et tous les membres lui faisaient mal comme s'ils étaient brisés; elle était très-inquiète, changeait continuellement de place, ne pouvant en trouver une bonne. La langue était légèrement enduite sur les bords, et dans le milieu, brune, sèche et comme brûlée, elle la sentait comme une lime anglaise, l'urine était chaude et rouge-foncé. Le pouls était un peu dur. *Arsenicum* 0/100 enleva seulement les nausées, modéra un peu la soif et amena un peu plus de calme et parfois du sommeil. Par ce motif, le jour suivant, je donnai *nux vomica* 0/200, comme le médicament le plus analogue à arsenic. Le troisième jour, le pouls avait perdu sa dureté, mais il était tombé et approchait du filiforme. La strie brune du milieu de la langue se montra plus sèche et plus dure, la malade appuyait sa tête tantôt à droite, tantôt à gauche, elle délirait beaucoup, et était dans un état soporeux. Je donnai *sulphur* 0/200. Le quatrième jour, les phénomènes nerveux étaient encore plus saillants, l'urine était un peu moins foncée, mais non moins trouble; la langue, dans le milieu, était comme la veille, et ses bords plus enduits. La malade était agitée, elle sommeillait beau-

coup et parlait continuellement d'une manière confuse; elle cherchait à se découvrir et se laissait continuellement tomber vers les pieds du lit, avec des soupirs. Il y avait eu une selle liquide et fétide. Je donnai *acidum muriaticum* 0/200, après quoi, le cinquième jour, tout l'état se montra amélioré, la chute vers les pieds du lit, l'agitation et le délire étaient dissipés; un sommeil naturel, une chaleur modérée, la peau légèrement moite (pendant qu'elle avait été chaude et sèche jusqu'à présent), la langue généralement enduite, humide, et rougissant sur les bords, moins de soif et l'urine plus claire, annonçaient le commencement de la guérison. Il ne fut plus nécessaire d'autres médicaments, car au huitième jour la malade quitta le lit et ne se plaignit plus de rien. L'urine était claire et sans dépôt. Une selle naturelle se montra le sixième jour, et ensuite continua tous les jours avec le retour de l'appétit.

30. Une femme de trente ans, accouchée il y a huit jours, s'était refroidie la veille en s'asseyant sur son lit. Elle fut atteinte de frissons suivis de chaleur et de mal de tête, le pouls était fréquent et plein, la peau chaude, mais, cependant, annonçant quelque moiteur; les lochies coulaient encore, des déchirements insupportables dans les deux tempes avec des vomissements amers, des vertiges et de continuelles nausées l'obligeaient à se tenir tout à fait immobile avec les yeux fermés, tantôt couchée, tantôt assise; le moindre mouvement de se lever ou ouvrir les yeux augmentait toutes ces souffrances, surtout

celles de la tête qui semblait devoir éclater. *Bryonia* 0/200 fit que le jour suivant, le neuvième de la couche, la femme pouvait de nouveau, sans aucune incommodité, rester assise et tenir les yeux ouverts sans vertige ni nausées. Les choses restèrent ainsi le troisième jour; le quatrième, la malade me dit qu'elle ressentait encore des atteintes du mal de tête déjà presque entièrement dissipé; je donnai, d'après cela, une dose de pulsatille 0/200, par laquelle elle fut entièrement rétablie le cinquième jour.

38. Guérison d'un cheval. Un cheval qui fut obligé de marcher sans s'arrêter pendant cinq heures attelé, faisait voir par les contorsions connues qu'il ne pouvait pas uriner. Il se passa dix heures sans qu'aucun moyen apportât de soulagement. Alors, je mis sur la langue de la pauvre bête *hyosciamus* 2/200; cinq minutes après, il se rapprocha de la mangeoire et cherchait à manger; ensuite il urina, et tous les symptômes disparurent.

39. Une jeune fille avait un retard de règles de quinze jours, elle se plaignait d'élancement douloureux dans la tête, surtout au front, et les yeux paraissaient rapetissés. Je lui donnai le soir belladona 0/800, les règles parurent dans la nuit et la douleur de tête se dissipa. Événement étonnant arrivé justement la nuit après que j'eus donné la belladona le soir; pourquoi n'est-il pas arrivé une petite heure plus tôt ? Caprice merveilleux de la chère nature !

40. M. de B..., d'environ quarante ans. d'une conformation phthisique très-prononcée, qui avait eu souvent des affections de la trachée, devint malade à la suite d'un refroidissement. Le médecin de la maison appelait cette maladie un catarrhe inflammatoire de la trachée, et le traita pendant huit jours.

Pendant ce temps, son état s'aggrava tellement, qu'il décida que le malade était atteint d'une phthisie galopante et qu'il n'avait pas huit jours à vivre. D'après cela, le médecin ordinaire n'était pas fâché d'être débarrassé du malade, qui dans l'état de santé était d'une humeur très-violente, et dans ce moment était très-irritable et très-capricieux, et que je fusse appelé à sa place pour suivre le traitement.

Comme le malade demeurait dans une ville du voisinage, qu'il ne pouvait pas être visité tous les jours par moi, il prit un autre médecin de ses amis qui continua le traitement sous ma direction, en me tenant assidûment au courant de son état. Ce dernier médecin se déclara aussi contre mon appellation, en disant qu'il était trop tard pour pouvoir encore secourir une maladie si grave. Cependant, je ne me laissai pas effrayer et j'entrepris la cure avec bon courage, appuyé que j'étais sur la puissance de mes médicaments. Je trouvai les symptômes suivants : chatouillement dans le col, toux continuelle, surtout le matin, avec crachats liquides, jaunes, abondants et insipides; la parole excitait la toux même dans les autres époques de la journée. Le

malade était obligé de se tenir assis, ployé en avant, pour pouvoir mieux respirer; le pouls était à plus de cent. L'urine était foncée et ardente, absence de selles et d'appétit, la langue enduite de blanc, sueurs nocturnes abondantes. Je donnai *stannum* 0/200. Le quatrième jour, les crachats avaient diminué déjà de moitié, mais la sueur avait augmenté. Après un lavement d'eau, il y avait eu une selle muqueuse, verdâtre et très-fétide; le chatouillement du col était encore considérable et la toux fatigante. Je donnai *kina* 0/200. Le sixième jour, le malade toussait moins le matin, il y avait moins de crachats et avec quelque difficulté, de manière que, parfois, il vomissait des masses de mucosités gluantes. La langue était devenue plus nette, mais la fièvre avait pris le caractère d'une intermittente quotidienne, qui commençait tous les matins par un frisson, ensuite chaleur dans l'après-midi, légère sueur la nuit, le tout sans soif remarquable. Je donnai *calcarea carbon.* 0/200. La nuit, le chatouillement du col fut augmenté avec toux et beaucoup de sueur, mais, le matin, il n'y eut plus qu'une légère et dernière trace de fièvre, selle normale et appétit vif, crachats salés. Tout s'améliorait visiblement, lorsque le dixième jour il se manifesta une douleur de dent violente dans une dent creuse qui paraissait trop longue; le malade ne pouvait rien mettre de chaud dans la bouche, il était excessivement irrité, je dus craindre une réaction nuisible sur la maladie de la poitrine, si je ne parvenais pas à arrêter cette dou-

leur. Je me décidai à donner *chamomilla* 0/200, à la suite de quoi il se forma un abcès à la gencive avec cessation de la douleur. Le troisième jour, je trouvai la toux très-insignifiante, plus aucune fièvre, pouls normal, augmentation des forces, bon sommeil, seulement la langue chargée quoiqu'avec appétit et constipation. Je donnai *bryonia* 0/200, à la suite de quoi la langue se nettoya, la selle se régularisa tous les jours et l'appétit devint très-vif. Le dix-huitième jour, je revis le malade et je le trouvai guéri, à l'exception que, dans les heures de la matinée, il y avait encore une toux courte avec peu d'expectoration, ce qui me détermina à donner encore une dose de *calcarea*, mais à la 400e. Depuis ce temps, il ne prit plus aucun médicament, et tous les symptômes de la maladie sont entièrement dissipés. Le résultat de ce traitement ne manqua pas son effet sur mon collègue allopathe, il se détermina à étudier l'*Organon* et à apprendre avec soin la médecine homœopathique pour être en état de la pratiquer; que Dieu lui donne là-dessus sa bénédiction !

Il faut commencer préliminairement par jeter tout le bagage des souvenirs ramassés jusqu'à présent. Il ne faut pas non plus aller apprendre de ceux qui, dans les derniers temps, ont voulu réformer l'homœopathie, refaire l'*Organon* et rejeter tout ce qui ne leur convenait pas, comme la théorie de la dynamisation, pour mettre en honneur les 3e, 2e et 1re dynamisations, et introduire les répétitions fréquentes des doses ; avec ces guenilles on ne peut

certainement attirer personne, et il ne vaut pas la peine, pour se les approprier, d'abandonner l'allopathie, car on ne gagne pas plus qu'on ne perd avec celle-ci.

De quoi se vantent-ils, ces hommes avec leur science? que signifient leurs clameurs sur l'empirisme grossier des vrais homœopathes? Je donne des expériences pures; cherchez-en la théorie, si vous ne pouvez vivre sans elle. Vous avez là une occasion complète, entière, de faire briller vos lumières scientifiques, et alors tiendrez-vous ce procédé auquel vous avez donné le nom d'empirisme pour si facile qu'il vous paraît pitoyable? Imitez-le donc et essayez vos guérisons avec lui. Si vous voulez exercer sérieusement l'homœopathie véritable, vous avez besoin d'infiniment plus d'études vraies que vous n'en avez dépensé pour acquérir votre misérable science. L'étude de la matière médicale pure peut occuper une grande partie de la vie, et il reste encore toujours quelque chose à apprendre. Je ne partage pas du tout vos inquiétudes, que les bergers, les écorcheurs et les vieilles femmes puissent suivre ce grossier empirisme; car il exige beaucoup de tête, une attention de fer non interrompue, et une patience infatigable. Comme le vénérable Maître a eu raison, en général, dans les choses capitales; il l'a eu aussi dans ce point où il insistait, sur la nécessité d'avoir égard surtout aux phénomènes *caractéristiques* dans la recherche du tableau de la maladie, et également dans le choix du médica-

ment convenable à cette singularité des symptômes. Il est souvent impossible de se faire une idée parfaitement claire de la liaison physiologique des signes de la maladie, et cela n'est, par conséquent, d'aucune utilité réelle, parce que nous n'en tirons pas en même temps l'indication du médicament homœopathique, et tous les efforts faits dans ce but, si scientifiques qu'ils paraissent, n'ont pas fait faire un pas à l'affaire de la guérison des maladies. Lorsqu'au contraire, d'après l'exemple de notre grand maître, nous faisons notre but principal de l'étude de la matière médicale, et que dans chaque médicament nous cherchons à nous rendre compte, autant que les recherches expérimentales le permettent, quelle *région* anatomique, de quelle *manière*, en quel *temps*, en quelle *circonstance* et dans quelle liaison, ainsi que par quelle cause ses effets sont manifestés dans l'organisme humain en santé, nous devons arriver avec une attention soutenue à une connaissance des médicaments, qui ne nous privera pas de leurs services salutaires dans les maladies les plus graves.

41. Je termine pour cette fois mes observations par un traitement infructueux, qui, par ce motif même, n'est pas sans intérêt : Un garçon peintre voyageait dans ce pays avec la fièvre intermittente, et me fut adressé par un maître chez lequel il demeurait. Je le trouvai bien maladif et misérable, avec un teint jaunâtre, et très-faible. Il était malade depuis quatorze jours; il eut d'abord une

fièvre quotidienne qui changea ensuite en tierce; les accès se continuèrent. Actuellement, ils paraissent le matin composés de frissons, chaleur et sueur consécutivement; le tout avec soif et mal de tête. Avant le paroxysme, lassitude remarquable; et après, mal de tête, surtout en remuant la tête, comme si le cerveau était détaché et se remuait. Je lui fis prendre le même soir *arsen.* 0/400; mais j'aurais mieux fait de lui donner 0/800, car dans la nuit il devint très-malade; il étouffait et se plaignait particulièrement de la langue; en un mot, il se trouva dans un état tel qu'il croyait qu'il allait mourir, et ceux qui l'entouraient le croyaient aussi. Son hôte qui me l'avait adressé, d'après les soupçons annoncés d'un empoisonnement, ne le trouva pas impossible; il commit la sottise d'appeler, non pas moi, l'auteur de cet événement, mais deux allopathes; ainsi, je ne pus pas observer exactement les symptômes dans cette circonstance désirée. Le plus jeune docteur reconnut ici de suite l'empoisonnement, mais le plus vieux ne voulut pas l'admettre. Tous les deux me noircirent ainsi que mon traitement. S'ils ne s'y étaient pas mêlés, l'aspiration de *nux vom.* 0/400 aurait dissipé de suite cet orage. On voit par ce fait du moins que l'emploi des hautes dynamisations n'est pas une pratique nulle, mais au contraire assez forte pour réveiller l'ancienne accusation de médecine des poisons.

APPENDICE DU DOCTEUR STOPF.

Qu'il me soit permis d'ajouter quelques mots à ce mémoire. Lorsqu'à la fin de l'automne de l'année dernière, mon ami Gross me communiqua en confidence ses idées sur l'administration des hautes dynamisations et ses expériences faites dans un champ presque entièrement inculte, et qu'il m'engagea à en faire aussi l'essai, j'eus besoin de toute mon entière et profonde confiance dans la capacité d'observation et dans l'amour de la vérité de mon estimable ami pour y donner quelque attention. Ce fut cependant parce que déjà les hautes dynamisations ordinaires, qui, d'après les idées communes et le calcul des circonstances, paraissent assez incompréhensibles et incroyables, se sont montrées à moi et à tant d'autres observateurs véridiques si inincontestablement actives et salutaires, que je ne vis aucun motif suffisant qui dût m'empêcher de faire encore quelques pas et même beaucoup plus avancés dans ces régions pleines de secrets. Ainsi je me décidai, je l'avoue sincèrement, non sans hésitation ni sans crainte, ni sans doute, à accéder à la demande de Gross et à faire des recherches avec des médicaments si hautement dynamisés, d'abord sur moi-même et sur les miens, et plus tard dans un cercle plus étendu.

La première expérience que je fis avec les hautes dynamisations, ce fut sur mon propre fils, homme

d'ailleurs bien portant, de trente ans, d'une force de corps extraordinaire, qui souffrait depuis quatre semaines d'un lumbago excessivement douloureux. Il était demeuré jusqu'à présent loin de moi, et il n'avait pu rien faire; il vint très-souffrant chez moi, et par l'examen exact de son état, je trouvai qu'il répondait parfaitement à *sulphur,* et je lui en donnai de suite 0/200. Une heure après la prise, la douleur devint beaucoup plus violente, et le lendemain matin elle était presque entièrement dissipée, et après quelques jours il ne restait plus vestige d'un mal assez enraciné et très-violent; et en même temps, son état général se rétablit d'une manière heureuse. Est-ce que sulphur 3, 16, 18, ou 30, aurait eu le même résultat? Comme mon étonnement fut grand lorsque les résultats de ces expériences surpassèrent de beaucoup mon attente raisonnable! Depuis ce temps, j'ai traité une quantité considérable de maladies très-graves de différentes espèces, la plupart chroniques, avec ces hautes dynamisations. Je puis et dois assurer, à l'honneur de la vérité, que leurs vertus surpassent en force, en certitude, et le plus souvent aussi en célérité, tout ce que pouvaient faire les médicaments, soit dans les basses, soit dans les hautes dynamisations : comme preuves, je ne manquerai pas de rapporter exactement et en détail un nombre de guérisons les plus remarquables, obtenues de cette manière; pour le moment, je me contente de ma déclaration.

Essais pour opérer avec succès avec ces très-

hautes dynamisations. Il est indispensable de 1° examiner chaque cas individuellement dans ses phénomènes les plus intrinsèques, et choisir avec la plus grande exactitude, circonspection et certitude, le médicament lui répondant homœopathiquement, et de remplir ces deux indications, non d'après des idées arbitraires, générales, pathologiques et pharmacodynamiques, lesquelles ne sont trop souvent que purement imaginaires, et conduisent trop souvent à l'erreur, mais entièrement d'après les enseignements certains de Hahnemann. 2° Ne donner pas plus d'un ou deux petits globules de la haute dynamisation homœopathique et bien choisie. 3° Attendre patiemment l'action; dans le cas de maladie très-chronique, 7, 9 ou 12 jours, et selon qu'il y a amélioration véritable, aussi longtemps qu'elle dure, même quand elle marche lentement. Si, après ce temps, il n'y a pas un changement favorable, c'est une preuve que l'on a manqué son choix, et on doit en administrer un autre plus convenable. La précipitation dans l'administration et le changement du médicament produit des maux incalculables. Les répétitions sont à peine nécessaires, excepté parfois dans des maladies très-anciennes et topiques. Dans les cas plus aigus, comme dans les violentes douleurs de dents, etc., après une heure ou deux, s'il n'y a pas d'amélioration (preuve certaine d'un mauvais choix), on peut donner un autre médicament plus convenable à la même dynamisation. 4° Observer une diète simple. Ce n'est pas en vérité un

signe favorable de voir dans ces derniers temps traiter avec tant de légèreté les règles si importantes de la diète, lorsque des médecins soi-disant homœopathes permettent à leurs malades de manger presque de tout ; les aliments, qui ont une action pathologique, aggravent la maladie, empêchent l'action du médicament : il faut s'en abstenir entièrement. Ce relâchement dans la diète se lie toujours à l'habitude de l'administration et de la répétition des doses massives, lesquelles, comme on le croit, ne peuvent pas être dérangées par des fautes de régime; et, par ce motif, ce relâchement est aussi en faveur auprès de l'honorable public, et les médecins, pour se rendre agréables, permettent toutes les fautes de régime, et se glorifient de cette condescendance. Mais comme par ce relâchement déplorable on met manifestement en danger le succès des traitements homœopathiques, et qu'on les rend très-douteux, on prive aussi l'homœopathie d'un de ses plus beaux priviléges, je veux dire de son influence favorable sur l'espèce humaine, parce qu'il est dans les éléments de l'homœopathie, doctrine basée sur les lois de la nature, d'éloigner sans pitié tous les aliments nuisibles par lesquels l'espèce humaine doit être, quoique lentement, détériorée et abîmée. Ce bannissement salutaire des choses contraires à la santé, cette manière de ramener l'homme vers la nature, les homœopathes devraient toujours s'en faire un devoir sacré, et de cette manière agir aussi sur le vrai bien de l'humanité. Ceux qui, par des vues

théoriques fausses, par des vues d'intérêt particulier, ou par faiblesse de caractère, négligent de remplir ce devoir sacré, sont aussi coupables à l'égard de l'humanité que vis-à-vis de l'homœopathie, laquelle enseigne les lois de la nature, et exige si sévèrement leur exécution. L'introduction de ces hautes dynamisations dans la pratique homœopathique ouvre un champ entièrement nouveau. Le règne incommensurable de la force de l'esprit se manifeste plus libre, et nous montre des merveilles, lesquelles, quoique nous ne soyons pas en état de les expliquer, sont cependant des faits incontestables, et, comme tels, ont leur base indestructible dans les lois encore mystérieuses de la nature. Et lorsque les effets extraordinaires des médicaments bien choisis dans leurs très-hauts développements nous étonnent, nous devons avouer humblement la nullité de toutes les théories établies pour l'explication des vérités sans rapport avec la science, et nous tenir seulement aux faits incontestables qui, peut-être dans un temps éloigné, par une connaissance plus complète des faits naturels, trouveront leur explication.

Puissent tous ceux à qui ces communications paraissent trop choquantes (et il n'en manquera certainement pas) s'arrêter à ce point ; puissent-ils estimer *un fait incontestable* plus haut qu'une théorie éternellement changeante et douteuse, et suivre exactement dans le jugement de ce sujet les pré-

ceptes de notre maître immortel, *imiter exactement et avec soin.*

Signé : STAPF.

N. B. Dans les cahiers suivants, nous donnerons consécutivement les expériences et les opinions des principaux homœopathes de la terre classique de l'homœopathie, et nous les ferons suivre du résultat de nos expériences personnelles faites avec de hautes dynamisations, que nous devons à la gracieuse libéralité du docteur Ægidy, pendant le séjour qu'il vient de faire à Paris.

C. CROSERIO.

DES MALADIES DES FEMMES ET DE CELLES DES ENFANTS.

Par A. Brasier.

La loi des semblables n'est pas le seul bien légué à la science par Hahnemann ; il nous a fait connaître un nouveau mode d'étiologie, dans sa doctrine des maladies chroniques. Sans la théorie de la psore, la loi des semblables était une doctrine incomplète, préférable assurément à tout ce qui l'avait précédée, mais ne suffisant pas à tout. — C'est donc à ce point de vue que doivent se placer tous ceux qui voudront faire de l'homœopathie ; et ce sera mon point de départ pour aborder la ques-

tion si intéressante que je me propose de traiter : les maladies des femmes et celles des enfants.

Les maladies de l'enfance étant absolument les mêmes pour les deux sexes, je m'en occuperai dans un article spécial, et je commencerai celui-ci à la nubilité ; et, parcourant successivement les phases qui composent la vie de la femme, je l'envisagerai dans l'hymen, la grossesse, la parturition, l'allaitement, la ménopose et la vieillesse. Je démontrerai que, à de très-faibles exceptions, les maladies qui affligent la femme, dans ces différentes conditions, peuvent et doivent être rapportées aux trois grandes diathèses signalées par Hahnemann.

Vainement les physiologistes et les anatomopathologistes revendiqueront-ils le droit d'expliquer ces phénomènes, en les rattachant exclusivement à la doctrine qu'ils professent ; nous leur accorderons ce point, que les phénomènes physiologiques qui se produisent aux différentes époques que nous venons d'indiquer y développent des accidents pathologiques ; mais nous leur dirons, cependant, que les premiers ne sont que la cause efficiente ; car si l'action physiologique était cause primitive, cette action étant toujours la même, les phénomènes morbides qui l'accompagnent ou ceux qui lui sont consécutifs ne devraient jamais varier ; et certes, il n'en est pas ainsi. Nous voyons, au contraire, les mêmes accidents physiologiques accompagnés de phénomènes pathologiques d'ordre et de genre

tout différent; et nous les voyons aussi quelquefois s'accomplir sans le moindre trouble. Il est vrai que les sujets qui nous fournissent ces observations sont rares, et peuvent être regardés comme les privilégiés de l'espèce. Mais, pour être rares, ces faits n'en existent pas moins, et, au lieu d'être l'exception, ils devraient être la règle, si l'action physiologique était la cause primitive.

Quatre grandes phases composent la vie de la femme : l'enfance, la nubilité, la maternité, la menopose ou âge critique. Ainsi que je l'ai dit plus haut, je m'occuperai de la première période, lorsque je traiterai des maladies des enfants en général.

§ 1er.

DE LA NUBILITÉ.

La nubilité ou puberté est une époque transitoire de l'enfance à la jeunesse. Les phénomènes par lesquels elle se manifeste peuvent être classés en deux ordres, les uns appartenant à l'intelligence, les autres à la vie organique. Les signes qui les caractérisent sont trop bien connus des praticiens, pour qu'il soit besoin de les énumérer dans un article entièrement consacré à la pathologie et à la thérapeutique. Aussi me bornerai-je à parler des affections qui s'y rattachent, et des moyens propres à les combattre avantageusement.

Dans les prodromes de la nubilité, à cette époque où les sens de la jeune fille semblent, pour ainsi dire, entre la veille et le sommeil, les moyens hygiéniques suffisent assez généralement. Cependant, il est des circonstances où ce secours est impuissant, et c'est le cas de recourir aux agents médicamenteux.

Lorsque les troubles généraux se localisent, quand cet état vague, qui n'est, à proprement parler, ni la santé ni la maladie, prend un caractère sérieux, l'attention du praticien, tout en se fixant sur le symptôme dominant, ne doit pas perdre de vue un seul instant l'ensemble de la constitution; et le choix du médicament à administrer devra non seulement être déterminé par les symptômes morbides, mais encore par l'idiosyncrasie du sujet, et par les commémoratifs de son enfance et de sa génération (1). J'ai vu des praticiens distingués échouer pour avoir négligé ces préceptes, et j'ai eu constamment à me féliciter de les avoir suivis.

La puberté est, pour l'allopathie, une occasion de promesse de guérison d'un grand nombre de maladies demeurées rebelles à l'action d'une médication incertaine, puisqu'elle ne repose le plus souvent que sur l'empirisme! Mais, si cette crise amène parfois quelques guérisons, elle est bien plus souvent une cause d'aggravation ou de développe-

(1) Organon, § 5.

ment d'un grand nombre d'autres maladies, qui peuvent être considérées comme la transformation de la maladie primitive, détruite seulement dans sa forme. Ainsi on voit se manifester, à cette époque, une foule d'affections qui se rencontrent également, il est vrai, dans les autres phases de l'existence de la femme, mais pour lesquelles, ainsi que je viens de le dire, cet âge semble être une occasion d'éclosion. De ce nombre sont : les appétits dépravés, la chlorose, l'érotomanie, la nymphomanie, l'hystérie, la chorée, la catalepsie, l'épilepsie, la manie et quelquefois même l'aliénation mentale. J'ai connu un sujet présentant l'ensemble de ces différents phénomènes qui s'étaient produits successivement. (V. observation n° 1.)

On voit encore, à cette époque, se manifester et se développer, avec une rapidité effrayante, certaines maladies héréditaires : la phthisie pulmonaire et les scrofules, bien que cette dernière disparaisse souvent à ce moment quand elle s'est développée dans l'enfance.

Parmi les premiers symptômes qui constituent en quelque sorte les prodromes de la puberté, on rencontre souvent l'altération de la voix, qui devient forte et rauque pendant assez longtemps; la vue subit aussi des altérations assez graves, surtout chez les sujets scrofuleux; les blépharites, les kératites et quelques cas de diplopie persistent avec une opiniâtreté remarquable; les seins et le ventre se tuméfient et deviennent douloureux. A

quelle médication répugnante, à quelles tortures ne sont pas livrées les pauvres jeunes filles confiées aux soins de l'allopathie! Et quelles actions de grâces ne doit-on pas rendre (pour me servir de l'expression de notre honorable doyen, M. le comte de Guidy) à la médecine qui guérit sans faire de mal!

La pulsatille est, sans contredit, un des médicaments les plus utiles dans les prodromes de la menstruation. Quelquefois, sous son influence, les premiers accidents se dissipent comme par miracle, et le flux menstruel s'établit régulièrement. Quelquefois aussi il échoue, mais presque jamais entièrement, et il laisse, assez généralement, dans les cas où il ne réussit pas complétement, des traces heureuses de son passage. Ainsi, j'ai vu un globule de pulsatille 30 faire cesser en 24 heures un érysipèle de la partie antérieure des jambes, accompagné de coliques et de douleurs lombaires, symptômes assez fréquents chez les jeunes pubères, et déterminer immédiatement l'apparition du flux menstruel. Je dois me hâter de dire que l'on n'est pas toujours aussi heureux; mais je pense, ainsi que je l'ai dit plus haut, qu'en homœopathie les insuccès tiennent bien plus à l'inexactitude du diagnostic tiré plus généralement des symptômes apparents que des antécédents qui ont pu les déterminer. C'est à dessein que je reviens sur cette opinion, et j'y reviendrai encore dans le cours de ce travail, parce que je crois qu'on ne saurait appeler, avec trop de soin,

l'attention des médecins sur un fait aussi important.

Je pense donc que, lorsque, dans les cas que je viens de citer, on n'aura pas réussi avec belladone, pulsatille, ou tout autre médicament apsorique qui semblerait être indiqué, on devra conclure qu'il y a un état diathésique qui entretient la maladie, et rechercher à quel ordre cet état appartient, afin de pouvoir choisir parmi les médicaments antisycosiques, antisyphilitiques, ou antipsoriques, celui ou ceux qui peuvent être indiqués. Je ne me dissimulerai pas la difficulté de cette tâche ; mais je pense qu'aucun obstacle ne doit arrêter le médecin dévoué à faire triompher la vérité.

En première ligne, parmi les médicaments antipsoriques, vient se placer le soufre, puis la calcarea carbonica. Ces médicaments agissent d'une manière vraiment héroïque chez les jeunes filles lymphatiques ou scrofuleuses. C'est surtout chez les enfants du peuple que leurs bons effets se font apercevoir. A l'époque de la nubilité, les jeunes filles de cette classe sont presque constamment enfermées dans des ateliers malsains, où, semblables aux plantes privées d'air et de soleil, elles s'étiolent et sont en proie à tous les accidents chlorotiques. Eh bien, presque constamment, avec ces deux seuls médicaments administrés à d'assez longs intervalles, j'ai vu disparaître complétement ces accidents, et la menstruation s'établir ou se régulariser. (Voyez Observation n° 2.)

L'érotomanie, la nymphomanie (cette dernière surtout, si redoutable à l'époque de la nubilité, en raison des habitudes secrètes qu'elle fait contracter), lorsqu'elles tiennent seulement à l'orgasme des parties génitales, cèdent assez facilement, la première à ignatia, la seconde à cannabis, cantharis, platina, veratrum. Mais bien plus fréquemment elles dépendent d'un état psorique ou syphilitique; souvent elles tiennent à la réunion de deux de ces virus, quelquefois à tous les trois (1). Lorsque de semblables complications se rencontrent, elles rendent le traitement infiniment plus difficile et plus long; car alors il faut s'attaquer aux trois diathèses, en commençant, ainsi que l'a conseillé Hahnemann, par la plus grave et successivement. Cependant, on a, parfois, réussi en faisant alterner les médicaments propres aux trois ordres de maladies qu'on avait à combattre. Mais, dans ce dernier cas, on doit apporter la plus grande attention à laisser le premier médicament accomplir toute sa sphère d'action avant de passer à l'administration d'un médicament d'un autre ordre.

Quelques praticiens semblent se préoccuper bien plus des symptômes que de leur cause : c'est, à mon avis, une faute; et j'ai pour moi l'opinion du maître.

(1) Cette opinion n'est pas seulement celle de Hahnemann, d'autres auteurs l'ont énoncée, et Gardien, entre autres, signale le prurit et l'état herpétique des parties génitales comme une cause déterminante de l'hystérie et de la nymphomanie.

qui recommande de ne point céder au vœu du malade, toujours impatient d'être débarrassé du symptôme qui l'inquiète. (Doctrine des maladies chroniques, p. 211, t. I.)

La présence d'ascarides dans le rectum, leur introduction dans les parties génitales et le prurit qu'ils y déterminent, ont souvent donné lieu à la nymphomanie et à la masturbation. Signaler la cause, c'est indiquer le remède : teucrium marum, mercurius, sulphur et calcarea, peuvent être considérés, dans ce cas, comme spécifiques.

On donne le nom d'hystérie à la réunion d'accidents nerveux plus ou moins nombreux et plus ou moins variables dans leur forme et leur intensité. Voir dans ces phénomènes autre chose qu'une manifestation de la psore, soit héréditaire, soit contractée et rejetée dans l'organisme par un traitement allopathique, serait évidemment une hérésie homœopathique. Le nombre considérable des médicaments antipsoriques qui s'appliquent aux symptômes de l'hystérie est, à mon avis, la meilleure preuve en faveur de cette opinion.

Le soufre, le phosphore, la sépia, la silice, calment admirablement l'agitation nocturne, les rêves anxieux et effrayants : c'est surtout à l'égard de ces derniers symptômes que le phosphore et le soufre sont efficaces. La sépia, la silice, tout en rendant de grands services dans le même cas, semblent se rattacher plus particulièrement à la rêvasserie, au somnambulisme, et la dernière, surtout, aux rêves

lascifs et à l'exaltation de l'appétit vénérien Ce dernier symptôme se trouve aussi dans le phosphore.

Un médicament qui, dans sa pathogénésie, offre une foule d'analogies avec les accidents hystériques, et qui, cependant, ne réussit pas toujours dans son administration au début de cette maladie, c'est la belladone, dont l'action, pour être efficace, a souvent besoin d'être précédée d'un ou de plusieurs antipsoriques.

Dans les spasmes hystériques avec convulsions, soubresauts des tendons, renversement de la tête et contraction tétanique des mâchoires, l'olfaction de quelques globules de noix vomique à une atténuation moyenne (la 18e, par exemple) est souvent suivie d'un soulagement instantané.

L'anorexie, la boulimie, la dyspepsie et la malacie, qui accompagnent l'état hystérique, sont combattues avec succès par calcarea-carb., hepar, nux v., sepia, silicea et sulphur.

L'hémicranie trouve un spécifique presque assuré dans mercurius, si elle affecte le côté gauche, et dans calc. c. pour le côté opposé.

Dans le spasme désigné sous le nom de globe, et d'autres fois, de clou hystérique, anacardium, aurum et belladone, m'ont paru d'une grande efficacité.

La syncope est combattue avec avantage à l'aide de : arsenicum, ignatia, nux v., moschus et veratrum-album.

Enfin, il est des cas où les accidents hystériques sont déterminés par un accès de jalousie; hyoscia-mus-niger est le spécifique certain. (Voyez observation n° 3.)

La chorée, l'épilepsie et la catalepsie, qui se manifestent chez les jeunes filles à l'époque de la puberté, n'étant, à notre avis, que des nuances de l'état spasmodique qui nous occupe, doivent nécessairement rentrer, pour le traitement, selon la forme qu'elles affectent, dans le cadre que nous avons tracé. Nous ajouterons, cependant, aux médicaments que nous avons signalés, agaricus muscarius, qui, dans l'épilepsie, nous a paru de la plus grande efficacité. (Il a suspendu, pendant une année entière, des accès qui se répétaient toutes les semaines.)

La manie et l'aliénation mentale se rencontrent rarement au début des accidents qui annoncent la puberté. Ce n'est le plus souvent qu'à la suite des accidents que nous venons de signaler qu'on voit apparaître ces déplorables affections, qui réclament l'attention du médecin. C'est surtout dans ce cas que ses investigations doivent remonter minutieusement aux antécédents de la malade, voire même à ceux de ses parents. Armé de ces renseignements, il pourra plus facilement établir son diagnostic, et réussir là où d'autres auront échoué, faute de s'être conformés à ce précepte.

1re Observation. — *Appétit dépravé, hystérie,*

catalepsie, *épilepsie*, *aliénation mentale*. — Mademoiselle ***, âgée de 21 ans, née dans le midi de la France, de parents scrofuleux, dès son enfance fut atteinte de boulimie avec diarrhées continuelles et amaigrissement. A douze ans, elle préférait à tous les aliments le café torréfié, qu'elle mangeait, soit en grains, soit en poudre, et même à l'état de marc. Après bien des tentatives infructueuses, le médecin de sa famille conseilla d'attendre l'époque de la nubilité; et, dans l'intention de hâter cette crise, vers sa dix-huitième année, on l'envoya à Cette prendre les bains de mer. Elle en revint avec un peu d'embonpoint, mais sans appétit; ayant vu disparaître, dès les premiers jours, une transpiration qu'elle avait depuis son enfance à la plante des pieds, et se plaignant de violents maux d'estomac, surtout dès qu'elle avait mangé, elle arriva à ne vouloir plus rien prendre que du café. Dans cet état, elle fut conduite à Paris en 1841, et confiée aux soins d'un professeur de la Faculté. Ces soins furent infructueux, et des symptômes d'aliénation mentale s'étant manifestés, la malade fut placée dans une maison de santé, où elle resta pendant six mois, au bout desquels, son état s'étant un peu amélioré, ses parents la reprirent. Mais les accidents ne tardèrent pas à revenir, et l'on me fit appeler.

Voici les symptômes que présentait la malade :

Violents maux de tête avec chaleur à la région frontale :

Langue rouge et humide;

Toux sèche et fatigante avec expectoration muqueuse;

Borborygmes, constipation;

Pouls normal;

Peau sèche et dépourvue de transpiration, celle du front luisante comme si elle était vernie;

Pieds constamment froids;

Répugnance pour tous les aliments, qui, à mesure qu'ils sont digérés, déterminent de la douleur à l'estomac et sont rejetés presque immédiatement. — Le vomissement est suivi d'une crise avec perte de connaissance, insensibilité, cris déchirants, contractions des extrémités, soubresauts des tendons, renversement de la tête et du tronc en arrière, grincement des dents, puis un bâillement termine la crise, et la malade revient à elle comme si elle sortait d'un songe pénible.

Dans le cours de la journée, fréquents accès avec hallucinations de la vue et de l'ouïe; la malade semble étrangère à tout ce qui se passe autour d'elle; elle voit certains objets et ne voit point certains autres; elle est émue par un léger bruit et n'entend pas ce qu'on dit à son oreille; elle se promène, parle avec une grande volubilité en fredonnant un air monotone. Parfois, elle répond, tout en chantant, aux questions qu'on lui adresse; d'autres fois, elle ne paraît pas les entendre; dans ce cas, si l'on réussit à arrêter son regard sur une question écrite, elle y répond et continue ainsi la conversation pen-

dant quelques minutes, au bout desquelles elle laisse tomber la plume en disant : *Tout devient noir.* Si, dans le cours de la promenade, on l'arrête pour la placer dans une position fatigante, elle la conserve pendant quelques minutes, puis reprend sa marche à la plus légère impulsion donnée. Enfin, l'accès se termine par une crise semblable à celle qui a lieu après avoir mangé.

La nuit, rêvasseries, cris plaintifs, chant monotone, la malade se relève et se promène dans l'appartement. La malade, bien qu'âgée de 21 ans, est à peine de la taille et de la stature d'un enfant de 12 ans. Elle n'a jamais été réglée.

Le 8 juin, *bryonia alb.* 30e; 2 glob. dans 120 gr. d'eau distillée; une cuillerée matin et soir. (*Mat. méd.*, 80, 236, 297, 306, 401, 404, 670, 687, 741.) Le lendemain, une selle copieuse, moiteur à la peau; les jours suivants cinq ou six selles diarrhéiques par jour, aggravation des hallucinations, la malade ne reconnaît pas ses parents, elle les prend pour des singes ou des ours; elle veut s'enfuir de la maison. Je suspendis l'usage de la bryone, et le 20 juin je donnai belladone 30, 2 gl. (*Mat. méd.*, 42, 49, 130, 1384, 1387.) Ce médicament échoua complétement, et les hallucinations s'aggravèrent en augmentant de durée. La musique détermine des crises hystériques. 28 juin. 24e 2 gl. dans 120 gr. d'eau, une cuillerée le matin à jeun. (*Revue de la méd. spécif.*, 4e v., p. 330, 32, 51, 75.) Après quelques jours, la malade supporte plus facilement le son de

la musique; elle commence à prendre quelques aliments, mais en très-petite quantité. — 20 juillet, phosphore, 30ᵉ, 2 gl. en une seule fois dans une cuillerée d'eau. (*Doct. des malad. chron.*, 27, 32, 77, 92, 300, 325, 444, 447, 771, 831.) Le 22, apparition de quelques gouttes de sang menstruel, les hallucinations deviennent moins longues, la toux diminue. 10 août, natrum mur., 30ᵉ, 2 glob. dans 4 cuillerées d'eau, une chaque matin (*Doct. des mal. chron.*, 42, 725, 728); les pieds deviennent moins froids, l'appétit augmente, mais chaque repas est encore suivi d'une crise, et il y a encore du dégoût pour la viande et des envies de vomir après en avoir mangé. 23 août, réapparition de quelques gouttes de sang menstruel; le 25, sulphur 30ᵉ 2 gl. (*Doct. des mal. chron.*, 30, 278, 283, 415). La malade, qui ne pouvait, il y a un mois, entendre quelques notes sans avoir une crise nerveuse, se met au piano et prend une leçon de dix minutes. Les hallucinations deviennent moins longues et moins fréquentes; la malade peut écrire une lettre de deux pages sans s'interrompre; diminution rapide des maux de tête, démangeaisons aux jambes et aux pieds. — 25 septembre, calcarea, c. 30ᵉ gl. 2 (*Doct. des mal. chron.*, 35, 850); augmentation de l'appétit; à partir de ce jour, la malade peut manger à table et les accidents diminuent sensiblement chaque jour. 3 novembre, natrum. m. 18ᵉ, 4 gl, dans 120 gr. d'eau, une cuillerée chaque matin. Les crises cessent entièrement, la

transpiration des pieds se rétablit, la peau du front cesse d'être luisante et revient à son état normal; la malade reprend un peu d'embonpoint, son teint se colore; elle peut aller dans le monde et au spectacle sans le moindre accident. A la fin de février 1844, elle part pour son pays natal, n'ayant eu aucun accident depuis trois mois.

2e OBSERVATION. — Victorine C***, âgée de 14 ans, blonde, de constitution lymphatique, blanchisseuse, avait depuis deux ans le teint pâle et terreux; de temps en temps des engorgements des ganglions du col, un écoulement leucorrhéique très-abondant et un état habituel de prostration générale.

Je vis cette malade pour la première fois, le 12 février 1844, et je prescrivis pulsatille 24, 3 gl. dans 120 gr. d'eau, une cuillerée chaque matin (*Mat. méd.*, 561, 565, 566, 693), et je laissai agir pendant huit jours; le 28 février, sulphur 30, 2 gl. à prendre de la même façon (*Doct. des mal. chron.*, 534, 1030); je laissai agir pendant un mois, et sous l'influence de ce médicament, l'état général s'améliora; le teint prit un peu d'animation, et les leucorrhées devinrent moins abondantes. Le 25, calc. c. 30e, gl. 2 (*Doct. des mal. chron.*, 275, 276, 277, 278, 937), et je laissai agir le même temps que sulphur; les engorgements ganglionaires disparurent entièrement ainsi que les leucorrhées; mais, le 20 avril, la malade se plaignant de douleurs dans les seins et dans les lombes avec pesanteur vers le siége, je redonnai pulsatille 30e, gl. 2, à prendre en une seule

dose, et quelques jours après, le flux menstruel s'établit. Depuis cette époque, cette jeune fille a été parfaitement réglée et sa santé est des plus brillantes.

3me OBSERVATION. — Cœlina D***, âgée de 17 ans, de constitution lymphatique, ayant été réglée à 16 ans avec quelques difficultés, habitant avec sa mère et sa sœur aînée, âgée de 3 ou 4 ans de plus qu'elle, fut atteinte, peu de temps après le mariage de celle-ci, d'accidents hystériques qui ne tardèrent pas à augmenter. Son caractère s'aigrit, et c'était surtout sa sœur aînée qui était l'objet de son animadversion, surtout en présence de son beau-frère; et si celui-ci donnait devant elle quelques témoignages d'affection à sa femme, c'était presque toujours le signal d'une crise. Mais en revanche, si elle se trouvait avec son beau-frère hors de la présence de sa sœur, son caractère devenait meilleur; elle faisait tous ses efforts pour être aimable et le faire remarquer. Un médecin, consulté, conseilla l'éloignement; on envoya la malade à la campagne et elle ne tarda pas à s'y rétablir. Mais peu de temps après, la mère étant morte, la malade revint habiter avec sa sœur, et les accidents reparurent.

Ce fut peu de temps après que j'eus occasion de voir cette malade. Le diagnostic était trop clair pour que je pusse m'y tromper; je donnai hyoscianus niger, 2/30 (*Mat. méd.*, 102 et 103), et les accidents se calmèrent comme par enchantement. Quelques jours après, il y avait un peu de tristesse, qu'ignatia fit complétement disparaître (*Mat méd.*. 785, 795).

SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE PARIS.

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX

SÉANCE DU 20 OCTOBRE.

La correspondance apporte : 1° une lettre de M. Usac, pharmacien à Paris, qui demande à être admis en qualité de membre titulaire (commissaires, MM. CHANCEREL et HUREAU) ; 2° Lettre de M. Pénoyé, médecin, contenant la même demande (commissaires, MM. MAGNAN et PERRY).

L'ordre du jour appelle la discussion relative aux instructions à donner aux commissaires délégués près le congrès médical.

Le secrétaire général donne lecture du programme publié par la commission permanente du futur congrès. Toutes les questions posées par la commission permanente semblent n'être que des questions réglementaires fort importantes, mais nullement des questions de principe ou d'organisation. La Société décide donc qu'elle n'a pas d'instructions spéciales à donner ; elle se borne à fixer l'attention des commissaires sur les questions relatives à l'exercice de la médecine, s'en remettant à leur sagesse du soin de prendre aux débats du congrès la part qu'ils croiront utile.

M. LÉON SIMON fait observer à la Société que, dans la *Gazette des Hôpitaux*, les noms des délégués de la Société hahnemannienne ont été insérés comme adhésions personnelles, sans aucune mention du titre de délégués de ladite Société.

Après une courte discussion, la Société décide que les dé-

légués se rendront auprès de M. Amédée Latour, secrétaire de la commission permanente, et réclameront de lui les explications nécessaires.

SÉANCE EXTRAORDINAIRE DU 22 OCTOBRE.

M. le Président expose que, ce matin, les délégués de la Société se sont rendus, ainsi que lui, auprès de M. Amédée Latour, et lui ont demandé le motif de l'omission du titre de délégués de la Société hahnemannienne, lors de l'insertion du nom de ceux-ci dans la *Gazette des Hôpitaux*.

A cette question, M. Amédée Latour a répondu que cette omission n'était pas un oubli, mais le résultat d'une délibération de la commission permanente, délibération dont il a été donné lecture, et qui exprime un refus sans indication de motifs. Il a ajouté qu'il ne se croyait pas autorisé à suppléer au silence de la commission; que, si la Société hahnemannienne entendait donner suite à cette affaire, il l'invitait à s'adresser au président de la commission permanente.

Les commissaires répondirent à M. Amédée Latour qu'ils n'avaient aucune mission de dire à l'avance à quel parti la Société hahnemannienne s'arrêterait; qu'ils la consulteraient et en agiraient selon que cette dernière le croirait utile et convenable.

La Société décide qu'une lettre, signée de son président et de son secrétaire général, sera adressée à la commission permanente pour la prier de décliner les motifs de son refus.

M. Léon Simon propose à la Société d'adopter le projet de lettre suivant. Demain, dit-il, la commission permanente s'assemble, il y a urgence de lui faire parvenir immédiatement notre réclamation.

Paris, le 23 octobre 1845.

Monsieur le président,

Par notre lettre en date du 15 octobre dernier, adressée à monsieur le secrétaire général de la commission permanente du congrès médical, nous avons eu l'honneur d'informer ladite commission que la Société hahnemannienne de Paris avait délégué trois commissaires pour la représenter au congrès.

Nous fûmes surpris d'apprendre que la *Gazette des Hôpitaux* avait inséré les noms de nos délégués sans faire mention de la Société qui les a commis. Était-ce oubli, était-ce le résultat d'une délibération de la commission permanente? il nous importait d'éclaircir ce doute, et c'est pourquoi nous résolûmes d'en conférer avec M. le docteur Amédée Latour.

Nous avons appris de cet honorable confrère qu'une discussion s'était élevée au sein de la commission permanente, et que celle-ci avait décidé de ne point admettre les délégués de la Société hahnemannienne autrement qu'à titre individuel.

Nous ne savons pas les motifs qui ont pu déterminer la commission permanente à prendre une semblable délibération. La Société hahnemannienne de Paris est constituée, et, en se présentant au congrès, elle ne fait autre chose que répondre à l'appel qui lui a été adressé; cet appel était général et ne posait aucune limite. Ce que nous demandions pour la Société hahnemannienne, toutes les sociétés de Paris et de la province l'ont obtenu. Pour elles, la commission permanente a compris qu'elle n'était pas juge de leur plus ou moins d'importance, que toute réunion scientifique marchant à la poursuite d'un but déterminé devait être admise comme telle, sans rien préjuger, cela va sans dire, sur la valeur d'une telle réunion.

En nommant des délégués auprès du congrès, nous ne demandions à la commission permanente aucun jugement direct ou indirect sur l'homœopathie. Nous demandions simplement de reconnaître ce qu'elle ne pouvait nier, l'existence d'un fait qu'elle n'a aucun titre pour apprécier. Plus tard, il est vrai, le congrès lui-même aurait jugé ce qu'il aurait voulu, mais, au moins, si une attaque s'était produite, non pas contre l'homœopathie, qui ne peut être mise en cause dans un congrès de simple et pure organisation, mais contre la Société hahnemannienne, nos délégués présents auraient pu se faire entendre.

Quoi qu'il en soit, la délibération de la commission permanente existe, elle repose sur des motifs que nous ignorons et qu'il est équitable de nous faire connaître.

Nous demandons donc à la commission permanente de revenir sur sa décision première et d'admettre MM. Léon Simon, Giraud et Perry, comme délégués de la Société hahnemannienne de Paris. Si, cependant, elle persiste dans son refus, elle comprendra que nous demandions à connaître les motifs d'une exclusion dont l'équité, la convenance et la libéralité nous échappent.

Nous avons l'honneur d'être, etc.

Par délibération de la Société hahnemannienne de Paris.

Le président, C. CROSERIO.

Le secrétaire général, Léon SIMON.

La Société adopte ce projet de réclamation et en ordonne l'insertion au procès-verbal de ce jour.

M. Léon Simon propose de notifier la constitution de la *Société hahnemannienne de Paris* à la *Société de médecine homœopathique* de la même ville, de lui proposer l'échange des deux journaux, enfin de l'informer de la position de la

Société hahnemannienne vis-à-vis de la commission permanente du congrès médical.

Cette proposition est adoptée.

SÉANCE DU 3 NOVEMBRE 1845.

La correspondance apporte : 1° une lettre signée de M. PÉTROZ, président, et de M. MOLIN, secrétaire de la *Société de médecine homœopathique de Paris*, en réponse à celle qui avait été adressée à cette Société par la Société hahnemannienne de Paris; 2° une lettre de M. le docteur AMÉDÉE LATOUR, adressée au secrétaire général de la Société, dans laquelle sont déclinés les motifs qui ont dirigé la commission permanente du congrès médical dans le refus d'admettre les délégués de la Société autrement qu'à titre individuel.

Ces motifs se résument en ceci : 1° la Société hahnemannienne n'a pas été invitée à nommer des délégués au congrès; elle n'a donc pas à se plaindre de n'être pas admise là où elle n'est pas invitée. 2° Le droit d'être représenté par délégués n'appartient qu'aux sociétés scientifiques et aux sociétés de prévoyance. La Société hahnemannienne, n'appartenant ni à l'une ni à l'autre de ces catégories, ne pouvait être invitée.

M. PERRY demande qu'une réponse soit adressée au nom de la Société à M. Amédée Latour; que, dans cette réponse, les allégations du secrétaire de la commission permanente soient réfutées; qu'enfin, il lui soit demandé d'en référer au congrès assemblé, s'il y a espoir de se faire écouter.

Cette opinion, appuyée par MM. HUREAU et GIRAUD, est adoptée à l'unanimité.

M. HUREAU fait un rapport verbal sur la demande d'admission, en qualité de membre titulaire, formée par M. USAC. Il conclut à l'admission; ses conclusions sont adoptées.

M. PERRY fait un semblable rapport sur une demande de

même nature, adressée par M. PÉNOYÉ. Il conclut à l'admission. Ces conclusions sont adoptées.

La Société nomme, en qualité de membres correspondants régnicoles :

MM. les docteurs comte DESGUIDI à Lyon,
RAPOU fils à Lyon,
NUNEZ à Bordeaux,
GINESTET à Niort.

Elle nomme, en qualité de membres correspondants étrangers :

MM. les docteurs LARIO à Madrid,
de ROMANI à Naples,
PESCHIER à Genève,
RUMMEL à Magdebourg,
HARTMANN à Leipsick.

SÉANCE DU 11 NOVEMBRE 1845.

M. le président annonce à l'assemblée que MM. les docteurs DELAVALLADE d'Aubusson, et ROUX de Cette, sont présents à la séance.

M. DELAVALLADE demande à la Société de l'admettre comme membre correspondant, et M. ROUX demande son admission en qualité de membre correspondant adjoint. La Société vote à l'unanimité l'admission des deux honorables confrères.

La correspondance imprimée se compose : 1° des onze premiers numéros du *Bulletin de la Société de Médecine homœopathique de Paris*, comme échange avec le journal publié par la Société hahnnemanienne ; 2° du cahier d'octobre du *Journal de Médecine et de Chirurgie pratique* publié par M. le docteur LUCAS CHAMPIONNIÈRE, qui l'adresse à la Société comme proposition d'échange.

La correspondance manuscrite se compose : 1° d'une lettre de M. le docteur GINESTET de Niort, qui remercie la Société de l'avoir admis en qualité de membre correspondant; 2° d'une lettre de M. le docteur PEYRUSSEL, de Nantes, qui demande à être admis en la même qualité.

M. LÉON SIMON expose que, selon le désir de la Société, il a écrit une lettre à M. le docteur Amédée Latour en réponse à celle dont il a été donné lecture dans la dernière séance, et demande à la Société la permission de lui faire connaître le texte de cette lettre. Il ajoute qu'il n'a pas cru devoir se conformer à la décision prise par la Société, et qui consistait à prier M. Amédée Latour de porter devant le congrès l'examen du refus fait par la commission permanente d'admettre les délégués de la Société. Les motifs qui l'ont dirigé dans cette circonstance lui paraissent devoir être approuvés.

Pour lui, il est évident que le congrès n'a discuté aucune des questions qu'il a votées. Instrument mobile sous la main du bureau et des commissions qui lui soumettaient leur travail pour la forme, il était toujours prêt à voter, et jamais à délibérer. Si, parfois, le congrès a repoussé quelques-uns des vœux soumis à son approbation, ce n'est pas qu'il les ait discutés avec calme et avec mesure, mais parce que ces vœux blessaient ou ses instincts, ou des opinions qu'il s'était faites à l'avance, ou des intérêts de clocher. Dans de semblables conjonctures, M. Léon Simon a pensé que toute réclamation faite au nom d'un intérêt de doctrine serait repoussée sans être entendue ni discutée. Cette réprobation publique d'une doctrine malheureusement ignorée de ceux qui auraient été censés l'avoir jugée (tant est grande l'indifférence du corps médical pour les intérêts scientifiques) lui a paru devoir être d'un mauvais effet, soit auprès des corps constitués, soit dans l'opinion publique. Il a donc cru convenable de s'abstenir, et avec d'autant plus de raison que l'homœopathie n'était pas directement en cause devant cette assemblée; et se borner à écrire une lettre au secrétaire général, dans l'unique but de repous-

ser ses allégations et de faire ses réserves pour le parti qu'il conviendra à la Société de prendre ultérieurement.

Le parti auquel il convient de s'arrêter en ce moment semble à M. Léon Simon indiqué par les circonstances. Parmi les vœux émis dans le congrès, il en est dont la solution importe à l'homœopathie : 1° la liberté de l'enseignement; 2° les conseils de discipline; 3° la libre dispensation des médicaments, etc.

Le congrès demande et le gouvernement paraît disposé à concéder la liberté de l'enseignement; mais ceci n'intéresse que l'enseignement théorique. L'homœopathie doit demander qu'il lui soit facultatif d'ouvrir aussi un enseignement clinique libre, c'est-à-dire un hôpital, pourvu que ce dernier soit entretenu par les fondations de ses amis.

Les conseils de discipline ont été conçus par le congrès comme un pouvoir discrétionnaire, c'est-à-dire arbitraire, qui pèserait de tout le poids d'une volonté absolue sur le corps médical, d'une volonté qui n'aurait d'autres bornes que son caprice, et sacrifierait toujours l'individu à la corporation.

Il importe que cette décision soit examinée de nouveau.

Enfin, il n'importe pas moins que la question de la libre dispensation des médicaments, sur laquelle les homœopathes ne sont pas tous d'accord, soit examinée en elle-même, et que sur tous ces points et sur bien d'autres, l'homœopathie fasse entendre ses doléances à l'autorité et aux chambres, lorsque le nouveau projet de loi sera présenté.

M. Léon Simon propose donc à la Société de nommer une commission qui fera le départ des questions relatives à l'enseignement, et à l'exercice de la médecine, et qui peuvent intéresser la libre propagation de l'homœopathie, soit directement, soit indirectement; et que sur tous ces points la Société rédige un mémoire qui serait adressé aux chambres et à l'autorité, après avoir été soumis à l'approbation de tous les homœopathes français.

La Société renvoie l'examen de cette proposition à une

commission composée de MM. GIRAUD, LÉON SIMON, PERRY, USAC et HUREAU.

M. GIRAUD communique à la Société une note sur la *polémique élevée entre lui et la Gazette des hôpitaux*. La Société en vote l'impression dans le journal.

M. BRASIER lit un premier mémoire sur *les maladies des femmes et des enfants*. Après une courte discussion, l'impression du mémoire de M. Brasier est ordonnée.

M. CROSERIO lit un mémoire sur le *traitement de la blennorrhagie*. La Société ordonne l'impression du memoire; mais, attendu l'heure avancée, elle renvoie à la prochaine séance la discussion des opinions émises par l'auteur.

M. PEYRUSSEL de Nantes est nommé membre correspondant.

LETTRE ADRESSÉE A M. AMÉDÉE LATOUR, SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DU CONGRÈS MÉDICAL.

Paris, le 12 novembre 1845.

Monsieur,

Je dois quelques mots de réponse à la lettre que vous m'avez fait l'honneur de m'adresser au nom de la commission permanente. Cette réponse n'a qu'un but : repousser la décision de la commission permanente, et les motifs sur lesquels cette décision est appuyée.

La Société hahnemannienne, dites-vous, n'a pas a se plaindre de n'être pas admise où elle n'a pas été invitée. La commission permanente n'a jamais entendu admettre que les délégués des corporations scientifiques, ou des institutions de prévoyance, de secours, etc. La Société hahnemannienne n'étant dans aucune de ces catégories, n'a pas droit à être admise comme telle.

Il est vrai que la commission permanente avait décidé d'admettre les sociétés de médecine sur invitation directe et spéciale; mais il ne l'est pas moins que certaines d'entre elles se sont présentées spontanément, et ont été admises bien qu'elles n'aient pas été invitées. Pourquoi la Société hahnemannienne n'aurait-elle pas imité leur exemple? Dans la séance du 2 août, M. Richelot n'a-t-il pas dit : « Toutes les « sociétés ont été convoquées par la voie de la presse. Cette « mesure a été prise précisément dans la prévision de quel- « ques omissions possibles; toutes les sociétés *sans exception* « (le mot est absolu) devaient donc se considérer comme dû- « ment invitées: c'était leur droit de nommer des délégués « pour les représenter à la commission générale. Plusieurs « sociétés ont ainsi agi spontanément. »

D'après ces paroles, la Société hahnemannienne a agi dans la ferme confiance qu'elle était virtuellement invitée. Elle l'était, en effet; et, dans cette circonstance, la commission permanente s'est donné un démenti.

Serait-il vrai, cependant, que la Société hahnemannienne ne fût pas une société scientifique, et qu'ainsi elle n'eût aucun droit à nommer des délégués auprès du congrès? Qu'est-ce donc qu'une corporation scientifique? N'est-ce pas une réunion de savants s'occupant de l'étude et de l'avancement d'une science quelle qu'en soit la nature?

Or, la Société hahnemannienne, composée exclusivement de médecins possédant un titre légal, répond à la première condition. Sous ce rapport, on ne peut lui dénier le caractère de corporation scientifique. S'occupant de l'étude et du perfectionnement de la doctrine homœopathique, elle réunit le second caractère indiqué, au même titre que la Société phrénologique, et que toutes les autres sociétés médicales établies à Paris.

Pour vous convaincre de ce que j'avance, je vous remets, Monsieur, le journal que publie la Société hahnemannienne.

La commission permanente a donc mal jugé à notre égard.

Convient-il de porter la question devant le congrès, ainsi que vous offrez de le faire dans la lettre que vous m'avez adressée ?

Que signifierait cet appel devant une réunion de médecins dont les séances s'écoulent au milieu de la plus complète confusion ; d'une réunion qui n'écoute pas ceux qui lui parlent, dont les décisions sont prises au milieu des huées, des applaudissements, des trépignements de l'assemblée ?

La Société hahnemannienne avait donné mission à ses délégués de porter la question devant le congrès, si toutefois le congrès avait l'attitude d'une assemblée calme, où les questions discutées sont examinées avec maturité et en dehors de tout mouvement passionné. Dans le cas contraire, ils avaient mission de s'abstenir, de vous donner les explications que j'ai l'honneur de vous transmettre, se réservant d'aviser ultérieurement.

Je remplis donc ce devoir, et vous prie, monsieur, etc.

Le secrétaire général de la Société hahnemannienne de Paris,

Docteur LÉON SIMON.

VARIÉTÉS.

Nos lecteurs apprendront sans doute avec plaisir que deux Sociétés homœopathiques viennent d'être fondées dans deux capitales de l'Europe. La première à Londres, sous le titre de SOCIÉTÉ HOMOEOPATHIQUE BRITANNIQUE, a pour président notre digne confrère et ami, le docteur QUIN, ancien médecin de S. M. Léopold, roi des Belges, médecin actuel de S. A. R. la duchesse de Cambridge. Cette Société rattache à elle-même comme à un centre commun toutes les Sociétés homœopathiques établies dans les trois royaumes unis.

La seconde Société vient d'être fondée à Madrid par les soins de notre ami le docteur NUNEZ, sous le titre de SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE MADRID. Trois professeurs de l'École de Médecine et de Chirurgie de Madrid n'ont fait aucune difficulté d'obéir à leurs convictions, et d'apporter à cette Société naissante les secours de leurs lumières et de leur haute position. Notre ami et correspondant, le docteur Nunez, a reçu du gouvernement de Madrid, et particulièrement du général Narvaez, tout l'appui et tous les encouragements nécessaires. Bizarre destinée des choses de ce monde! la vraie liberté, celle de l'intelligence, se trouve mieux comprise à Madrid qu'à Paris. A Madrid, les hommes du pouvoir accordent protection et appui à l'homœopathie; en France, il lui faut lutter contre tous les obstacles.

GIORNALE DI MEDICINA OMIOPATICA, ETC. — *Journal de Médecine homœopathique* publié par le docteur JOSEPH PLACCI. Bologne, 1845. — Nous avons sous les yeux le volume VII[e] du journal que nous annonçons. Il est un nouveau témoignage du zèle que déploient dans tous les pays européens ceux qui ont embrassé la doctrine homœopathique. Toutes les nouvelles qui nous parviennent montrent l'homœopathie poursuivant sans relâche son œuvre de propagation. Les uns travaillent dans l'isolement, d'autres suivent une marche d'ensemble; mais tous s'ignorent beaucoup trop. Il serait utile que les liens et les rapports se multipliassent entre tous les disciples de la même école, tout en respectant avec le plus grand soin la diversité des efforts. Que chacun marche où le pousse le vent de son inspiration; c'est actuellement une nécessité. Plus tard, l'unité se produira. Ne demandons pas à ceux qui ont pour mission d'ensemencer et d'apporter les fruits de la moisson.

TYP. LACRAMPE ET COMP. RUE DAMIETTE, 2.

NOTE SUR LES DOSES ET LES DILUTIONS HOMŒOPATHIQUES.

Par le docteur Léon Simon.

Le Mémoire du docteur Gross, publié dans les deux premiers numéros de ce journal, a fait une assez grande sensation parmi les homœopathes, pour qu'il mérite de fixer notre attention. Si je ne m'abuse, il est à croire que ce Mémoire deviendra le signal de nouvelles discussions et de luttes nouvelles. Je serai le dernier à m'en plaindre, persuadé comme je le suis, que les questions neuves ont besoin de passer au creuset d'un examen comparatif sévère, avant d'être définitivement admises dans la pratique, et d'y être élevées à la hauteur d'un principe ou d'une règle de conduite. Pourvu que les discussions dont je parle soient exemptes d'enthousiasme d'une part, d'acrimonie de l'autre; qu'elles reposent sur des faits complets et bien observés; qu'elles restent toujours courtoises (la courtoisie dans les débats scientifiques étant inséparable de la loyauté), je maintiens qu'il est à désirer que chacun examine, par la voie de l'expérience, les conclusions de ce Mémoire et les faits cités à l'appui des conclusions.

Ces dernières sont posées par le docteur Gross en termes si absolus et tellement affirmatifs, qu'il est impossible de rester, à leur égard, à l'état d'indifférence. L'âge et l'expérience de leur auteur ne permettent pas de croire qu'il se soit fait illusion au point d'affirmer des résultats qu'il n'aurait pas obtenus. Son amour bien connu de l'homœopathie, le respect profond et sincère qu'il a témoigné en toute oc-

casion pour l'œuvre de Hahnemann et pour sa personne, sont un sûr garant du soin qu'il aura apporté dans ses observations; et lorsque je vois cette découverte entourée de témoignages aussi respectables que ceux de MM. Stapf, Héring et Bœnninghausen, j'incline presque malgré moi vers cette nouvelle direction.

Cependant, je ne puis oublier les succès nombreux et réels obtenus jusqu'ici par tous les homœopathes, avec des dilutions infiniment basses relativement à celles qui sont indiquées dans le Mémoire du docteur Gross; et il me semble qu'il y aurait légèreté à s'abandonner sans réflexion et sans réserve sur les traces de cet homœopathe illustre.

Les doses et les dilutions homœopathiques forment, comme chacun sait, les deux points sur lesquels roule la théorie des doses infinitésimales. Par conséquent, elles sont avec cette dernière la grande difficulté de l'homœopathie, tant en face de l'ancienne école que parmi les disciples de la nouvelle doctrine.

Ne serait-il pas temps de mettre un terme aux nombreuses incertitudes qui tiraillent en sens contraire les homœopathes d'Allemagne, de France, de Russie, et d'autres contrées peut-être? Pour mon compte, je le pense, et je crois aussi que la chose est possible. Seulement, il faudrait étendre l'horizon, et embrasser, dans l'examen comparatif que je proposerai bientôt, toutes les dilutions depuis la première jusqu'à la 800e, si on le veut, et même au delà.

De deux choses l'une : ou le docteur Gross s'abuse sur les résultats qu'il a obtenus, ou il a eu raison d'affirmer, qu'avec les hautes, très-hautes dilutions, il guérissait mieux et beaucoup mieux qu'avec les dilutions basses ou avec les moyennes.

Sous le rapport logique, je n'ai rien à dire contre la découverte du docteur Gross. Celui qui a constaté expérimen-

talement l'action perturbatrice sur l'homme sain, et salutaire sur l'homme malade de la 30e dilution, n'a pas de raison *à priori* à alléguer contre l'action également perturbatrice dans un cas, et salutaire dans l'autre, des 40e, 50e, 100e et 200e dilutions. Pourquoi, en effet, la vertu médicatrice s'arrêterait-elle à la 30e dilution, et non point à la 29e ou à la 31e?

Ici, l'intelligence reste muette; c'est à l'expérience, et à l'expérience seule, de prononcer.

Nous serons d'autant plus réservés dans cette circonstance, que nous nous rappellerons mieux les termes de la théorie des doses infinitésimales.

Quels sont-ils?

Plus les molécules d'un médicament sont cohérentes, moins, par conséquent, elles ont de mobilité, et moins aussi elles sont solubles.

Dynamiser un médicament, c'est détruire la force de cohésion qui retient ses molécules agrégées, leur donner une mobilité telle qu'elles soient facilement et complétement solubles. *Corpora non agunt nisi soluta*, ont dit les chimistes de tous les temps.

Que se passe-t-il dans cette opération?

Par une loi de la nature que tous peuvent constater, et que nul ne saurait expliquer, il arrive que la force médicatrice, force *indivisible*, *essentielle* et *immatérielle*, comme toutes les forces, unie à chacune des molécules intégrantes des corps médicamenteux, se manifeste d'autant plus qu'elle jouit d'une plus grande liberté d'expansion.

Il arrive encore que cette force, distincte de la matière, indivisible, est présente avec toutes ses propriétés et toutes ses vertus dans une seule molécule élémentaire du médicament; et qu'en la multipliant par elle-même, on n'ajoute rien à ses propriétés, et fort peu à son énergie curative.

Comment en serait-il autrement?

Toute force est une et indivisible; si elle devenait multiple et divisible, elle perdrait par cela même son caractère de force, et deviendrait un corps. Or, l'indivisible est identique à lui-même dans tous les points de son existence et de sa durée; la logique le prouve, et l'expérience le confirme. La force d'affinité chimique est tout entière dans chacune des molécules intégrantes des corps; autrement, il n'y aurait pas de combinaison, il n'y aurait pas de dissolution; les opérations chimiques seraient impossibles.

Il en est de même pour la force médicatrice des médicaments. Avec un, l'expérience l'a prouvé, on obtient autant qu'avec plusieurs. Quelle différence d'action a-t-on jamais observée entre un et plusieurs globules d'une même dilution sous le rapport curatif? Je parle de la guérison; je ne parle ni des aggravations, ni des perturbations passagères qui se présentent souvent dans le cours d'un traitement. Ces dernières ne prouvent qu'une chose : à savoir, qu'il n'existe pas un rapport exact entre le médicament même bien choisi et le sujet malade; elles ne prouvent pas que sans elles le sujet n'aurait pas guéri. Elles démontrent, au contraire, pour tout esprit attentif et sérieux, que, loin de les rechercher, il convient de les éviter, puisque le malade ne doit retirer aucun bénéfice de leur apparition.

Cependant, une difficulté se présente : si la force médicatrice se trouve entière et complète dans la molécule élémentaire de tout corps médicamenteux, et qu'il soit indifférent de donner deux ou plusieurs globules de la même dilution, ou de n'en donner qu'un seul, pourquoi la répétition du même médicament dans les maladies aiguës? pourquoi les aggravations, lorsque le médicament est donné à trop haute dose? pourquoi les phénomènes d'intoxication, lorsque la même substance est administrée à dose toxique et sous la forme grossière des préparations allopathiques?

La difficulté est sérieuse, on peut le voir; cependant elle n'est pas insoluble.

Dans le cas d'empoisonnement, comme dans celui de l'aggravation homœopathique, qui n'est qu'une intoxication passagère et sur une très-petite échelle, les phénomènes qui se présentent, tant ceux qu'on pourrait appeler dynamiques que ceux qui sont plus particulièrement organiques, sont tous des effets perturbateurs, et nullement des effets curatifs. Les uns et les autres accusent un défaut de proportion entre le médicament employé et les besoins, ou la force de réaction du sujet. Ils n'indiquent pas autre chose.

Si l'aggravation homœopathique se présente dans un traitement, quel qu'il soit, elle se présentera aussi bien sous l'influence d'un seul globule d'une dilution donnée, que sous l'influence de dix ou de vingt globules, et elle ne sera pas plus forte dans un cas que dans l'autre. Pour l'éviter, ou il faudra passer à une dilution plus élevée, ou étendre le globule dans une certaine quantité d'eau, ce qui n'est pas seulement opérer une division, mais faire une véritable dynamisation.

Dans l'étude de la valeur relative des différentes dilutions, la question à examiner ne consiste donc pas à rechercher quelles dilutions sont plus fortes, quelles sont plus faibles; mais quelles dilutions guérissent le mieux dans un cas donné. Or, le beau idéal de la guérison homœopathique consiste à l'obtenir par des moyens si doux dans leur action, si prompts dans leurs effets, que le malade passe rapidement et insensiblement de l'état de maladie à l'état de santé. Tout ce qui précède est généralement admis en homœopathie. Qui prouverait le contraire? Ceux-là seulement qui n'auraient aucune idée de la force, la feraient divisible, et par conséquent multiple, et croiraient que pour frapper juste il faut frapper fort.

Or, dire que toute la force curative d'un médicament se trouve nécessairement dans une seule de ses molécules, ne va à rien de plus qu'à affirmer que dans cette molécule se trouve toute puissance de guérison. Ce ne serait pas le lieu d'objecter la répétition du même médicament dans les maladies aiguës, ou l'administration d'une même dose à des intervalles plus ou moins rapprochés.

Si, dans tous les cas, et pour tous les sujets, la dilution était bien choisie, la nécessité de la répétition serait bien moins fréquente, si même elle était jamais nécessaire. Notre collègue, M. Chancerel, se rappellera sans doute que deux cuillerées à café de la 30e dilution d'arsenic (1 globule étendu dans un verre d'eau), et deux cuillerées à café de bryone administrées de la même manière, ont suffi pour ramener à la santé, dans un intervalle de quarante-huit heures, son fils, atteint d'une fièvre typhoïde ataxique, laquelle durait depuis vingt-deux jours. D'ailleurs, lorsqu'il y a lieu à répéter le même médicament dans des maladies aiguës, ce n'est jamais à la même dilution; ce qui permet de supposer que la première était insuffisante pour les besoins de l'organisme malade, et fut par conséquent d'un effet insuffisant.

Aucune objection sérieuse ne peut donc être faite au mémoire du docteur Gross. On ne peut soutenir *à priori* l'insuffisance des hautes dilutions dans aucun cas; c'est au moins ce qu'indiquent la raison et les analogies que nous présente l'expérience commune.

Mais la pratique justifie-t-elle les conclusions avancées? c'est ce qui reste à examiner.

Pour cela, l'autorité d'un seul est nécessairement insuffisante. L'autorité de plusieurs, si plusieurs arrivent à des résultats concordants, aurait infiniment plus de poids; mais elle ne suffirait pas encore : car chacun aurait pu observer de points de vue différents.

La question sera définitivement résolue lorsque plusieurs se mettront à l'œuvre, et s'entendront avant tout sur les conditions de l'expérimentation.

J'ai l'honneur de proposer à la société de prendre la question des doses et des dilutions pour sujet d'une étude faite en commun, et je lui propose de suivre dans l'expérimentation le plan dont je vais tracer les conditions principales.

Cette étude embrassera nécessairement tout le cadre pathologique et toute l'échelle des dilutions.

Nous rechercherons :

1° S'il est possible d'établir une échelle de dilution à préférer en raison des différentes espèces morbides dont l'homme puisse être affecté.

Pour cette étude, la division banale des maladies en maladies aiguës et maladies chroniques est nécessairement insuffisante. Les maladies appelées *psoriques*, *syphilitiques* et *sycosiques*, varient assez entre elles, sous le rapport de leurs causes, de leurs symptômes et de leur marche, pour qu'il soit permis d'augurer que dans les maladies chroniques il y ait des différences à établir quant au choix des dilutions et quant aux doses. De semblables différences se présentent dans les maladies aiguës.

Je vous propose donc d'arrêter, comme plan d'études et de recherches, la division nosologique suivante, division empruntée à leur étiologie.

Maladies aiguës
1° Lésions traumatiques.
2° Maladies psychiques (1).
3° Inflammatoires ou sporadiques.
4° Typhoïdes.
5° Intermittentes.

(1) Par maladies psychiques, je n'entends pas l'*aliénation mentale*, dont la cause réelle est toujours de la nature des *miasmes chroniques*.

Maladies chroniques { Psoriques. Syphilitiques. Sycosiques.

2° Je propose de rechercher ensuite si les périodes différentes d'un même état morbide n'exigent pas des dilutions différentes aussi. Par période, je n'entends pas seulement ce qu'en allopathie on appelle de ce nom, comme serait, pour la pneumonie, la différence de l'engouement à l'induration rouge ; j'entends encore les moments différents de ce que les allopathes appellent la durée d'une période. Ainsi, du commencement de l'engouement pulmonaire dans la pneumonie, au moment où il se transforme en induration rouge, il s'écoule un intervalle de plusieurs jours. Pendant ces plusieurs jours, les symptômes ne changent pas toujours de telle façon qu'il y ait lieu de passer d'un médicament à un autre. La même dilution convient-elle dans tous les cas, et à tous les moments de la durée de ce qu'on appelle communément une période de la maladie?

3° Les tempéraments, les constitutions qui donnent le degré d'impressionnabilité du sujet malade, les âges, les habitudes, apportent-ils des différences dans le choix des dilutions? Toutes choses égales d'ailleurs, quelles sont ces différences?

Je crois qu'en tenant compte de tous ces éléments, on aura satisfait, sous le rapport pathologique, aux conditions d'une bonne expérimentation ; mais il en est d'autres qui ont trait au médicament et qu'il ne faudrait pas perdre de vue.

4° Est-il une échelle de dilutions à établir selon la nature de la substance employée? Ainsi, les substances minérales veulent-elles être plus dynamisées que les substances végétales ou animales ; et réciproquement, quant à ces dernières par rapport aux premières?

5° Les dilutions qu'il convient de préférer sont-elles en rapport avec l'affinité chimique des substances de cet ordre, avec les liens de parenté qui unissent les membres divers des familles botaniques ou des classes zoologiques? Sont-elles en rapport, au contraire, avec le plus ou moins d'affinité thérapeutique des différents médicaments, indépendamment de leurs rapports en histoire naturelle?

Telles sont les circonstances dont il faudrait tenir un compte rigoureux, en ce qui touche le médicament.

Si je résume en une seule pensée le but de cette note, quel est le sens véritable de ma proposition? Rien de plus que l'application à l'étude des dilutions et des doses du principe d'*individualisation absolue*, enseigné par Hahnemann pour l'étude des maladies.

Tant qu'une expérience étendue à une durée de plusieurs années, faite par un grand nombre d'homœopathes expérimentant du même point de vue, n'aura pas été suivie, la question si longuement controversée des *doses* et des *dilutions* ne recevra aucune solution définitive. Nous en serons toujours réduits à entendre chacun proclamer ses préférences en s'appuyant de son expérience personnelle ; l'un tiendra pour les basses dilutions, un autre pour les moyennes, un troisième pour les dilutions élevées; des 200es on nous portera aux 800es, et ainsi jusqu'à l'infini, sans qu'on puisse ni approuver, ni condamner des tentatives qui ont, sans doute, quelques points d'attache avec la vérité, sans la contenir tout entière.

Sans doute, la force médicatrice est une chose, et la matière qui lui sert d'enveloppe une autre chose. Mais, pour être distinctes, ces deux existences ne sont pas moins liées par un rapport nécessaire; et pour chaque substance, un terme doit exister, où la force, devenue absolument indépendante, rentre dans l'ordre des existences immatérielles

pures, échappant aussitôt à notre pouvoir et se dérobant à notre action.

Quel est ce point?

La proposition que j'ai l'honneur de faire à la société nous aidera certainement à le trouver.

DE LA LOGIQUE DES CHEFS DE L'ÉCOLE DE PARIS AU SUJET DES ÉMISSIONS SANGUINES.

Par le docteur J. Perry.

Le point de thérapeutique qui a valu à l'homœopathie les plus graves accusations de la part de l'ancienne école est à coup sûr l'exclusion qu'elle a faite des émissions sanguines ; en les admettant, même avec la plus grande réserve, elle eût trouvé grâce devant l'école pour sa loi des semblables, qui n'eût été critiquée que comme une généralisation trop absolue ; elle eût trouvé grâce même pour ses doses infinitésimales, qu'on lui eût passées comme une illusion ridicule mais innocente, bonne du reste à déguiser une médecine purement expectante. Mais proscrire les antiphlogistiques c'était toucher à la pierre angulaire de la thérapeutique, c'était nier l'unique vérité qui eût échappé au naufrage de tant de *vérités* successivement accréditées, et qui seule formât encore le lien de toutes les doctrines et de toutes les pratiques en conflit au sein de l'ancienne école. L'homœopathie portant la main sur le palladium de la vieille médecine, ne devait-elle pas être repoussée avec autant de mépris que de colère?

Vainement Hahnemann, faisant appel au simple bon

sens, avait demandé comment on pouvait prétendre qu'un sujet actuellement plein de santé, et qui n'avait par conséquent qu'une quantité de sang normale, se trouverait dans quelques heures en avoir plusieurs livres de trop, s'il venait, sous l'influence d'un refroidissement, à contracter une pneumonie ou un rhumatisme. Cette objection fut trouvée peu scientifique, quoique le célèbre Bordeu n'eût pas dédaigné de se servir à peu près du même argument dans son histoire de la médecine (1). Hahnemann avait encore avancé que les maladies, étant toutes d'origine dynamique et reconnaissant pour cause un trouble dans la force vitale, s'attaquer à la masse du sang, dans le cas même où l'on démontrerait qu'elle était devenue absolument ou relativement en excès, c'était s'adresser à l'effet et non à la cause, et que, en dépit des émissions sanguines, celle-ci continuerait d'agir jusqu'à ce qu'elle se fût épuisée d'elle-même ou qu'elle eût entraîné une terminaison fatale. Ce n'était donc pas par les prétendus antiphlogistiques, qui n'atteignaient point la cause de la maladie, mais par des agents directs et spécifiques, qu'il fallait la combattre; or, ces agents directs ne pouvant guérir qu'à la condition de provoquer une réaction salutaire de la force vitale, tout ce qui tendait à épuiser cette force se trouvait diamétralement opposé à la guérison. Il ajoutait que, dans les cas les plus heureux, lorsqu'on avait triomphé, à l'aide des émissions sanguines, d'une maladie aiguë, on laissait ensuite l'organisme dans un état

(1) L'état des malades qui sont à la veille ou au moment d'avoir une hémorrhagie, mérite, dit-il, d'avoir une attention particulière; considérer cet état comme un simple pléthore, ou comme une preuve d'une trop grande quantité de sang dans les vaisseaux, ce serait vouloir aller de front contre des observations journalières. En effet il est difficile d'imaginer, par exemple, qu'un malade qui a été saigné plusieurs fois, et auquel il survient une hémorrhagie, *« ait plus de sang au moment qui précède cette hémorrhagie, qu'il n'en avait avant les saignées, temps auquel il n'y avait point d'hémorrhagie.* Bordeu, *Histoire de la médecine*, t. II, p. 604, édit. de 1818.

d'épuisement qui l'exposait à des récidives plus graves que la première atteinte, et qui favorisait surtout le développement soit de maladies chroniques dont le principe était demeuré latent jusque là, soit même d'inflammations aiguës subordonnées à ce même principe.

Que pouvaient ces arguments contre les convictions profondes de l'école de Paris? Et que venait faire cette doctrine des spécifiques à doses infinitésimales, cette doctrine qui répudiait les antiphlogistiques, que venait-elle faire en face de la doctrine physiologique qui produisait comme sa dernière expression la méthode des *saignées coup sur coup?* Elle ne recueillit et ne devait recueillir que le dédain, et ne put obtenir d'être mise à l'épreuve, ni même discutée par des adversaires qui ne reconnaissaient d'autre médecine que la médecine rationnelle, ni d'autre thérapeutique que celle des antiphlogistiques. Et en effet, s'il est une loi consacrée dans l'école de Paris, n'est-ce pas celle-ci : que dans le plus grand nombre des maladies, la surabondance absolue ou relative du sang jouant le principal rôle, il est toujours nécessaire d'en évacuer une quantité plus ou moins considérable? Quelles que soient les vues théoriques sur lesquelles on ait appuyé cette loi et les formules dont on l'ait revêtue, au fond elle est demeurée la même, et sa conséquence pratique a été l'emploi inévitable des émissions sanguines dans tous les cas morbides.

Une réaction se prépare, il est vrai, et le controstimulisme des Italiens se faisant jour à Paris a commencé de ramener dans la thérapeutique l'emploi des médicaments, mais cet exemple sans règle et sans mesure laisse encore de beaucoup le premier rang aux émissions sanguines. Et qui oserait dans l'école de Paris répéter, après Hahnemann, que les émissions sanguines n'empêchent pas les congestions et les inflammations de se développer ni de s'étendre? car ce n'est pas la surabondance du sang qui produit ni qui entretient

les inflammations, c'est une autre cause ; et c'est à cette cause qu'il faut s'adresser par des moyens directs, et non par les émissions sanguines, qui, au lieu de l'affaiblir, ne font que lui donner plus de prise sur l'organisme épuisé. Que l'école le sache cependant : c'est elle-même, ce sont ses professeurs et ses coryphées qui se sont faits les échos de Hahnemann, qui ont répété chacune de ses affirmations, et qui leur ont donné toute la force de leurs propres témoignages et toute l'évidence de démonstrations scientifiques. Ce n'est plus Hahnemann qui parle, c'est l'école de Paris.

Dans l'article sur l'apoplexie de M. le professeur Cruveilhier (*Dict. de médec. et de chirurg. prat.*, p. 259), nous lisons : « J'ai vu bien des attaques d'apoplexie sur la marche funeste desquelles « la saignée n'a eu aucune espèce d'influence, » et qui se sont renouvelées à de courts intervalles comme si aucune déplétion sanguine n'avait eu lieu ; il semblait même dans quelques cas « que le mal croissait en proportion de la saignée. » Le même auteur, après avoir répété dans le même ouvrage (art. *Pleurésie*, p. 526), avec Baillou et Stoll, que dans certaines pneumonies, surtout les pneumonies épidémiques « les symptômes semblaient exaspérés par les saignées, » et qu'il en avait constaté *les funestes effets*, ajoute : « La pleurésie est certainement une des maladies sur lesquelles le traitement antiphlogistique a le plus de prise ; et cependant je ne l'ai jamais vue, à quelque degré d'énergie qu'il eût été porté, juguler la fièvre, qui dure de cinq à neuf jours ; combien de fois au contraire ne voit-on pas la fièvre reparaître plus intense que jamais à la suite d'une syncope de longue durée, produite par une saignée abondante ! » M. le professeur Chomel dit dans son *Traité des fièvres* (p. 67) : « Souvent, après cinq ou six saignées, les symptômes de la fièvre inflammatoire persistent encore pendant sept ou huit jours, ou même plus, avant de céder. » Ce médecin, à

propos d'un sujet atteint de pneumonie qui, à la suite de quatre saignées du bras, d'une application de ventouses scarifiées et d'une autre de sangsues (faites dans l'espace de trois jours), offrait néanmoins une recrudescence des symptômes généraux, avec extension de l'inflammation à des parties du poumon jusque là saines, a professé à sa leçon clinique du 9 janvier 1840 : que « les faits de ce genre sont fréquents, » et que l'on voit bien des pneumonies et d'autres inflammations « se développer et s'étendre de proche en proche malgré le traitement antiphlogistique, » semblables sous ce rapport aux érysipèles, dont la marche n'est influencée le plus souvent par aucun des moyens qu'on leur oppose. Il a tenu à sa leçon du 13 décembre dernier le même langage au sujet de l'érysipèle.—M. Guersent (article *Croup*, Dict. en 21 vol., t. VI, p. 237) ne se dissimule pas que « malgré les saignées et les autres antiphlogistiques, on voit les fausses membranes se développer rapidement » dans le pharynx, et que dans le vrai croup simple, sans complication d'angine couenneuse, la progression rapide des symptômes prouve qu'on ne peut pas plus arrêter la production de cette concrétion dans le larynx et la trachée que dans le pharynx. Il ajoute néanmoins que les antiphlogistiques tendent seulement à diminuer l'état fluxionnaire de cette partie, et par conséquent à affaiblir les spasmes qui en sont le résultat. Nous ne pouvons nous empêcher d'interrompre nos citations pour faire ressortir ce que celle-ci renferme de curieux. Selon M. Guersent, les émissions sanguines n'empêchent pas les fausses membranes de s'étendre dans le larynx pas plus que dans le pharynx, par conséquent n'empêchent pas le progrès de l'inflammation spécifique qui les produit (à cet égard leur impuissance n'est que trop prouvée d'ailleurs par l'issue fatale de la plupart des croups) ; nonobstant, M. Guersent recommande les émissions sanguines, parce qu'elles diminuent la fluxion. — Quelle fluxion? La fluxion qui ré-

sulte de l'inflammation spécifique ; mais cette inflammation échappe à l'influence des émissions sanguines, comment celles-ci pourront-elles détruire l'effet en n'atteignant pas la cause? En outre, dit M. Guersent, les saignées affaibliront le spasme. Le spasme affaibli par les pertes de sang! M. Guersent a donc oublié ces deux aphorismes d'Hippocrate, justifiés par l'expérience de tous les âges : *Febris spasmum solvit.* — *Sanguis moderator nervorum?* Mais continuons. M. Louis conclut en ces termes ses recherches sur les effets de la saignée (p. 31) : « Il résulte des faits exposés dans ce chapitre, que la saignée n'a eu *que peu d'influence* sur la marche de la pneumonie, de l'érysipèle de la face, et de l'angine gutturale, chez les malades soumis à mon observation; « que son influence n'a pas été plus mar- « quée dans les cas où elle a été copieuse et répétée que « dans ceux où elle a été unique et peu abondante, qu'on « ne jugule pas les inflammations, » comme on se plaît trop souvent à le dire; que dans les cas où il paraît en être autrement, c'est sans doute par erreur de diagnostic, ou parce que l'émission sanguine a eu lieu à une époque avancée de la maladie, quand celle-ci était voisine de son déclin. » Plus loin (page 38), il ajoute : « Ce qui a pu en imposer aux praticiens et leur faire croire qu'il était facile de juguler l'inflammation pulmonaire, à son début, au moyen de larges saignées, c'est que dans quelques cas, *peu communs* à la vérité, la saignée, pratiquée à cette époque, est suivie d'une amélioration considérable dans les symptômes généraux et dans quelques symptômes locaux, la douleur et la dyspnée. « Mais les autres accidents persis- « tent et même augmentent d'intensité et d'étendue après « la première saignée » si elle a été pratiquée à une époque rapprochée du début. » Laënnec, que je ne puis m'empêcher de citer à propos d'inflammations thoraciques, a dit (*Trait. de l'ausc.*, t. I, p. 174) : « Quoique le catarrhe pulmo-

naire aigu dépende « d'une inflammation de la membrane « muqueuse pulmonaire, la saignée est rarement utile dans « cette affection, » si ce n'est chez les sujets robustes, et dans les cas où la violence de la congestion sanguine peut faire craindre qu'une pneumonie ne vienne se joindre au catarrhe. « Hors de là, les bons praticiens ont toujours rejeté la sai- « gnée : elle rend la marche de la maladie plus longue, » diminue et arrête même quelquefois l'expectoration. Il est dit plus loin (p. 615) : « Par la saignée (*dans la pneumonie*) on obtient presque toujours une diminution de la fièvre, de l'oppression, de l'expectoration sanglante, qui fait croire aux malades et aux assistants que la convalescence va commencer; « mais au bout de quatre-vingt-quinze heures, ces « accidents reprennent une nouvelle intensité, et la même « chose a souvent lieu cinq ou six fois de suite après autant « de saignées coup sur coup... » Les malades traités par le tartre stibié n'éprouvent d'ailleurs jamais *ce long et excessif affaiblissement* qui accompagne trop souvent la convalescence des pneumonies traitées par les saignées répétées. » M. Andral a écrit dans ses notes au *Traité de l'auscultation de Laënnec* (t. I, p. 247) : « L'observation ne permet pas de douter que dans plus d'un cas où un individu, enfant, adulte ou vieillard, présente tout à coup les signes du catarrhe suffocant, « les émissions sanguines, loin d'enlever « la suffocation, ne l'augmentent. »

Il dit dans sa *Clinique médicale* (t. V, p. 293) : « Bien souvent les saignées réussissent dans les congestions cérébrales, et en font disparaître plus ou moins promptement les accidents; mais plus d'une fois aussi *vainement multiplie-t-on les pertes de sang;* les signes de congestion ne s'évanouissent pas, ou bien, s'ils diminuent ou disparaissent immédiatement après que la veine a été ouverte, ils ne tardent pas à se reproduire avec autant d'intensité qu'auparavant; « dans quelques cas même on les rend plus forts à me-

« sure que par des saignées répétées on affaiblit l'individu... » C'est enfin quelques cas rares dans lesquels non-seulement aucun soulagement ne suit la saignée, mais où elle produit dans l'économie une perturbation telle que, « sous son in- « fluence, les simples signes d'une congestion cérébrale se « transforment en ceux d'une attaque d'apoplexie. » Dans le même ouvrage on lit aussi (t. IV, p. 499) : « Cette observation peut encore servir à prouver combien est quelquefois inutile « le traitement antiphlogistique le plus actif, bien « qu'il soit employé dès le début de la maladie, et dans les « circonstances les plus favorables. » Ailleurs enfin (t. III, p. 5) : « Nous trouvons dans cet ouvrage de bien fréquents « exemples de phlegmasies qui, attaquées dès leur début ou « pendant leur cours par d'abondantes saignées, n'en con- « tinuent pas moins leur marche, soit qu'elles doivent « se terminer par la santé ou par la mort. Il y a, je « crois, très-peu de cas dans lesquels une maladie puisse « être ainsi enlevée tout à coup par des émissions sangui- « nes. »

Ces divers témoignages semblent ne laisser rien à désirer; cependant on objectera peut-être qu'ils ne se fondent que sur les faits cliniques, que rien ne prête aux interprétations diverses comme les faits de ce genre, et que les affirmations de MM. Cruveilhier, Andral, Chomel, etc., peuvent bien prouver qu'ils ont cru voir les inflammations persister et s'étendre malgré les émissions sanguines les plus énergiques, mais qu'elles ne prouvent pas que ces émissions n'ont point en réalité une action directe sur les inflammations. Il faudrait, pour que ces affirmations fussent sans réplique, que l'existence des inflammations s'accompagnât d'un fait constant, appréciable depuis leur origine jusqu'à leur terminaison, et sur la manifestation duquel les émissions sanguines se montrassent sans aucune influence. Ce fait existe, et c'est encore dans l'école de Paris qu'il a été mis

en lumière, comme pour donner une démonstration scientifique de l'impuissance des émissions sanguines.

M. Andral, après une série de recherches faites sur le sang de l'homme et des animaux à l'état de santé et de maladie, a démontré que, dans toute inflammation, un des éléments du sang, la fibrine, se développait d'une manière constante; que ce développement était toujours en rapport avec l'intensité de l'inflammation, et qu'il persistait aussi longtemps qu'elle. Tout le monde connaît le mémoire sur ce sujet que ce professeur a communiqué à l'académie des sciences en 1840, ainsi que son Essai d'hématologie, et les réponses victorieuses qu'il a faites aux objections par lesquelles on avait essayé d'attaquer ses conclusions. Le développement nécessaire de la fibrine du sang chez tous les sujets atteints d'une phlegmasie est donc un fait acquis à la science; et puisque la proportion de fibrine par rapport aux autres éléments du sang donne la mesure de l'inflammation, et signale son existence depuis son origine jusqu'à sa terminaison, il sera désormais facile de reconnaître par la seule analyse du sang quelle influence ont les émissions sanguines sur la marche des inflammations; et si l'analyse nous montre la proportion de fibrine augmentant toujours malgré les émissions sanguines, il faudra bien reconnaître que celles-ci sont impuissantes contre les inflammations, et ce fait sera désormais à l'abri de toute controverse. Or, voici à quelles conclusions est arrivé M. Andral après avoir analysé le sang dans les diverses inflammations et sur un nombre considérable de sujets (Mémoire à l'Académie, p. 282) :« Il ne faut pas croire que la fibrine du sang diminue ou par la répétition des saignées, ou par la prolongation de la diète. Car, dans « quelque maladie que « ce soit, faites intervenir les influences de diète (1) et de

(1) Un mot sur le rôle que joue la diète dans le traitement des maladies ai-

« perte de sang, vous ne verrez pas diminuer la fibrine, » si ce n'est dans quelques cas très-rares, alors que l'organisation est profondément épuisée par des hémorrhagies très-abondantes et très-répétées. »

Dans son Traité d'hématologie, p. 122, il s'exprime ainsi : « Parmi les moyens employés contre l'état phlegmasique la saignée occupe le premier rang, et j'ai dû naturellement rechercher jusqu'à quel point les émissions sanguines plus ou moins répétées avaient le pouvoir d'enlever promptement ou tardivement à ce liquide l'excès de fibrine dont il s'est chargé. Or, l'on trouve que, « quelque abondantes et « quelque rapprochées que doivent être les saignées, la « fibrine n'en va pas moins toujours en augmentant, » si les saignées sont pratiquées dans les premiers temps d'une inflammation tant soit peu intense, ou, en d'autres termes, dans la période ordinaire d'augmentation de la maladie. Il semble donc qu'une fois que le sang s'est mis à produire un

guës. M. Andral signale, dans son *Essai d'hématologie*, p. 81, un fait qui l'avait beaucoup frappé, dans quelques expériences entreprises pour déterminer la composition du sang chez les animaux privés d'aliments; et ce fait, c'est une *augmentation notable de fibrine ;* « mais, dit-il, je cessai de m'é- « tonner, lorsque, à l'autopsie de ces animaux, je constatai dans leur estomac « des altérations de la nature phlegmasique la plus evidente. » Il ajoute un peu plus loin : « Indépendamment de l'intérêt qu'ont ces expériences pour le sujet qui nous occupe, rappellerai-je qu'elles confirment parfaitement les idées qui, depuis Hunter, ont cours dans la science sur la surexcitation morbide qui s'empare de l'estomac, sur la désorganisation phlegmasique dont il peut devenir le siége lorsque depuis un certain temps ce viscère ne reçoit plus d'aliments ou n'en reçoit que d'insuffisants ! »

Pour nous aussi, ces expériences ont une grande valeur; elles font ressortir toute l'inconséquence de l'école physiologique dans l'emploi qu'elle fait de la diète absolue et prolongée pendant les maladies aiguës, alors même que la période franchement inflammatoire est déjà passée. D'une part, la diète ainsi prolongée ne sert en rien pour le traitement, puisqu'elle ne parvient pas plus que les émissions sanguines à empêcher l'accroissement de l'élément inflammatoire du sang, la fibrine; et que d'autre part, il arrive un moment où elle ne peut que contribuer à augmenter cet élément inflammatoire, en développant pour son propre compte un état phlegmasique dans l'estomac.

excès de fibrine, il faille un certain temps, *quoi qu'on fasse*, pour que cette disposition s'épuise. Du reste, cette résistance de la fibrine à l'action des saignées, et l'accroissement qu'elle éprouve en dépit d'elles, sont parfaitement en rapport, soit avec ce qui se passe au sein même du solide qui est le siége du travail phlegmasique, soit dans le reste de l'organisme. Dans le solide, les saignées les plus copieuses ne font pas que les altérations dont il est atteint disparaissent sur-le-champ; un certain laps de temps est toujours nécessaire pour que cette disparition s'accomplisse et pour que la fièvre s'éloigne. Ainsi donc, la fibrine, dont le chiffre représente dans le sang le degré de la phlegmasie, obéit à la loi qui impose à celle-ci d'avoir une certaine durée et de parcourir certaines périodes. »

Cette loi du développement de la fibrine malgré les pertes de sang, M. Andral l'a résumée en termes encore plus positifs, si c'est possible, dans son Cours de pathologie générale (le cours des 21 et 24 mars 1840), où il s'est exprimé ainsi : « Etant donné le chiffre de la première saignée dans les diverses inflammations aiguës, la « quantité de fibrine s'élève « toujours, ou du moins le plus souvent, dans les saignées « suivantes. » Mais est-ce la saignée qui a fait augmenter la fibrine? Non, « c'est l'inflammation, qui a continué à « faire des progrès d'après sa marche ordinaire. » Et ceci confirme nos opinions sur la marche et la durée des inflammations; « nous croyons que c'est une grande erreur de « penser que l'on peut à coups de saignées arrêter la marche « d'une phlegmasie (1). »

(1) Il y a plus encore, quand même les émissions sanguines ou tout autre moyen agiraient sur la composition du sang de manière à faire descendre le chiffre de la fibrine, en serait-on en droit pour cela d'espérer atteindre la phlegmasie elle-même, et de prémunir contre ses recrudescences ou son développement ultérieur? Pas même alors, car M. Andral a reconnu, dans ses expériences, que d'une part le chiffre de la fibrine tend généralement à s'abaisser pendant

Ainsi, de l'aveu des chefs de l'école de Paris, les analyses chimiques aussi bien que les faits cliniquesprouvent que les pertes de sang même les plus abondantes n'empêchent ni les congestions ni les inflammations de persister, de s'étendre ou même de s'aggraver; mais ils ont été plus loin encore: ils ne se sont pas dissimulé que les congestions et les inflammations, bien loin de reconnaître pour cause la surabondance du sang, la pléthore, se développent au contraire avec bien plus de fréquence et d'intensité chez les sujets épuisés par les émissions sanguines, les hémorrhagies ou les maladies de longue durée, et que toutes ces conditions prédisposaient en outre aux phlegmasies chroniques. Ecoutons M. Andral: il termine quatre observations de congestion cérébrale par cette remarque (*Clin. méd.*, t. V, p. 240): « N'est-ce pas d'ailleurs une chose digne d'attention que les quatre cas que nous venons de citer soient relatifs à des individus atteints d'affections chroniques, maigres, anémiques, qui semblaient être dans des conditions tout opposées à celles que l'on donne ordinairement comme favorisant les congestions cérébrales! Nouvel exemple à ajouter à ceux qui prouvent que la facilité avec laquelle se produisent les congestions locales n'est pas toujours en raison directe de l'état pléthorique. » M. Dubois (d'Amiens) dit dans sa *Pathologie générale* (t. I, p. 203): « Ce qui concourt à prouver que les congestions sont dues à des phénomènes essentiellement vitaux, et qu'elles sont indépendantes de la masse plus ou moins considérable du sang, c'est qu'elles arrivent avec plus de fréquence encore chez

le cours de la fièvre typhoïde, et que d'autre part les phlegmasies se développent fréquemment pendant le cours de ces fièvres, et il s'écrie: « Chose remarquable! l'augmentation de la fibrine ne manque même pas dans le cas où une inflammation vient à se déclarer pendant le cours d'une fièvre typhoïde, qui a cependant pour effet de créer au moins dans le sang une tendance à la diminution de la fibrine. »

les sujets les plus faibles, les plus irritables et chez lesquels *en même temps cette masse du sang est très-peu considérable.* » M. Chomel a professé (Leç. clin. du 9 janvier 1840) que la pléthore n'est pas l'unique ni même la principale cause des inflammations, que celles-ci se développent *au contraire plus facilement chez les sujets faibles et épuisés*, et que la seule différence est que chez les premiers elles ont des caractères tranchés, évidents, tandis que chez les seconds elles ont souvent une marche latente. M. Velpeau a professé dans sa leçon clinique du 27 mai 1840 que les émissions sanguines étaient loin d'être un remède efficace contre l'érysipèle, et que les érysipèles les plus graves au contraire se développaient le plus souvent chez les individus soumis récemment à des opérations douloureuses, dans lesquelles ils avaient perdu beaucoup de sang, ou qui avaient entraîné d'abondantes et épuisantes suppurations ; qu'on les voyait survenir encore chez les sujets qui, pour d'autres phlegmasies, telles qu'ophthalmies, etc., venaient d'être soumis à d'abondantes évacuations de sang. — Dans son *Traité de l'art des accouchements*, t. II, p. 93, le même professeur déclare que, dans les hémorrhagies utérines abondantes, lorsqu'on est assez heureux pour prévenir la mort, il reste néanmoins à craindre les rechutes, de plus en plus dangereuses, des infiltrations, et « des inflammations lentes de « la matrice, du péritoine, des plèvres, du péricarde, etc. » Éclairé par l'expérience des mêmes faits, M. le docteur Caseaux a écrit dans son *Traité des accouchements* (p. 580) : « Pendant les suites de couches, les femmes qui ont été affectées « d'hémorrhagies abondantes sont beaucoup plus disposées « que toutes les autres aux inflammations aiguës et surtout « à la péritonite. » Et, ajoute-t-il, fidèle à la logique de l'école, ces inflammations ont une marche d'autant plus rapidement funeste alors que « l'état général des malades ne per« met pas de leur opposer le traitement antiphlogistique ! »

M. Andral a dit dans son *Essai d'hématologie* (p. 43): « Au point de vue de la composition du sang, « les individus pléthoriques ne seraient pas plus disposés que d'autres à contracter des inflammations, » et je ne crains pas d'affirmer que si l'on interroge à cet égard les faits cliniques, ils conduiront à la même conclusion. » Il a professé également, dans son *Cours de pathologie générale* (leçon du 2 nov. 1840) : « que les individus doués d'un tempérament sanguin « pléthorique ne sont pas plus disposés que les autres aux inflammations; » que seulement la réaction générale est chez eux plus vive; « qu'à mesure que les individus s'affaiblissent « et perdent du sang, on voit croître chez eux la disposition « aux inflammations; » qu'aussi on voit presque toujours les individus débilités par une maladie chronique succomber, non à cette maladie, « mais à une inflammation aiguë intercurrente. »

M. Louis termine ses « *Recherches sur les effets de la saignée* » (p. 32) par cette conclusion : « Les maladies inflammatoires ne pouvant être jugulées, on ne doit pas multiplier les saignées pour atteindre ce but imaginaire; il ne faut pas oublier d'ailleurs qu'un certain degré de force est nécessaire à la résolution de l'inflammation, puis- « qu'elle est d'autant plus grave et environnée de dangers « que les sujets sont plus faibles, et que cette faiblesse « favorise aussi le développement des maladies secondaires. »

Dans son *Essai d'hématologie*, page 81, M. Andral a justifié par l'analyse du sang ce fait si généralement reconnu de la prédisposition des sujets débilités à contracter des phlegmasies : « En raison, dit-il, du fait constant de la diminution des globules dans tous les cas d'affaiblissement de l'économie, la fibrine se trouve être alors en excès relatif dans le sang; d'où il suit que, dans l'anémie spontanée ou dans celle qui survient vers la fin de beaucoup de maladies

chroniques, les rapports des principes constituants du sang entre eux sont devenus tels, que ce liquide est alors plus près que dans toute autre circonstance du changement de composition qu'il reçoit de la phlegmasie; il existe donc alors dans le sang une sorte de prédisposition à ce dernier état. » Et ce que M. Andral vient de dire de cette prédisposition aux inflammations par suite de la prédominance relative de fibrine que l'anémie entraîne dans le sang, doit s'appliquer aussi aux émissions sanguines qui ont également pour effet, comme il l'a établi dans le même ouvrage, d'abaisser le chiffre des globules et d'élever relativement celui de la fibrine. Dans un autre ouvrage enfin, dans son *Traité d'anatomie pathologique*, t. I, p. 88 et 89, M. Andral revient sur le même sujet en des termes que nous devons précieusement enregistrer : « Que si maintenant, dit-il, l'on suppose l'existence d'une inflammation chez un individu qui est dans un état d'anémie, que doit-il arriver? chez lui, tous les organes se trouvent placés dans des conditions spéciales de nutrition et de vitalité; tous les organes vivent réellement moins, puisqu'ils ne reçoivent plus en quantité suffisante le liquide sans lequel il ne saurait y avoir de vie pour eux. « Mais ce n'est pas impunément « qu'existera une pareille disposition : alors, on verra l'in- « flammation la plus légère avoir les plus graves consé- « quences et produire rapidement les plus fâcheux symp- « tômes; elle trouvera, si je puis ainsi dire, l'économie sans « défense. »

Est-il besoin de rien ajouter à cette déclaration formelle de l'école de Paris, si vivement résumée dans la dernière citation que nous venons de faire? Mais puisque ce n'est pas la quantité absolue ou relative du sang qui produit lui-même, qui entretient les inflammations, puisqu'au contraire celles-ci ont d'autant plus d'intensité et de danger, que la masse du sang est plus amoindrie, c'est donc une

autre cause qui produit les inflammations; cette conséquence est inévitable, et n'a besoin d'être appuyée sur aucune preuve directe, ni par aucune autorité. Cependant, il en est une que nous voulons citer, c'est encore M. Andral, dont les savantes recherches et les travaux consciencieux font la gloire de l'école de Paris, tout en préparant la ruine de ses doctrines. Voici en quels termes il s'exprime dans son *Anatomie pathologique*, t. I, p. 25 : « En tirant du sang, on dégorge mécaniquement la partie congestionnée, on diminue avec avantage la masse du sang (nous avons vu si réellement il y a le plus souvent avantage), et l'on soustrait ainsi de l'économie une cause d'excitation; « mais par les saignées, soit locales, soit générales, « on ne détruit en aucune façon CETTE AUTRE CAUSE INCONNUE sous l'influence de laquelle un organe s'est congestionné. » Si la cause efficiente de toute congestion, que Van Helmont comparait à une épine, possède une plus grande intensité d'action, ce ne sera point en enlevant plus ou moins de sang qu'on pourra espérer de la détruire. « Vainement « alors multiplierait-on les émissions sanguines : il ne restera QU'UNE SEULE GOUTTE DE SANG dans l'économie, « qu'en dépit des saignées, elle fluerait là où l'appelle la « cause stimulante. C'est donc celle-ci bien plus que la congestion, qui n'est qu'un simple effet, qu'il s'agirait surtout de connaître et de combattre. »

Et ces expressions ne sont point échappées à la plume de l'auteur dans un moment d'entraînement irréfléchi ; car il a reproduit dans un autre ouvrage, *Clin. méd.*, t. III, p. 152, la même pensée en des termes semblables : « Enfin, dit-il, au milieu de cet état *anémique*, une congestion de sang s'opéra néanmoins là où des piqûres pratiquées pour faire couler la sérosité avaient appelé une légère irritation: « preuve, entre mille autres, que la production des inflammations ne dépend pas d'un état pléthorique, » et que

dans plus d'un cas, comme on l'a déjà dit, « quand même « il ne resterait qu'une seule goutte de sang dans l'écono- « mie, elle fluerait vers le point irrité. C'est là, pour le « dire en passant, une des grandes objections qu'on peut « faire à la méthode généralement adoptée en France, qui « consiste à ne combattre tout travail inflammatoire que « par des émissions sanguines plus ou moins abondantes. « Il est bien certain que si, par ce moyen, on opère un « dégorgement momentané dans la partie enflammée, on « ne détruit en aucune manière la cause inconnue sous « l'influence de laquelle le sang, soustrait aux lois ordi- « naires de la circulation, tend à s'accumuler sans cesse « dans le point où existe le travail inflammatoire. »

On ne saurait contester maintenant, nous l'espérons, que l'école de Paris ait reconnu, écrit et professé que les émissions sanguines ne s'adressant point à la cause des inflammations ne les empêchent ni de se développer ni de parcourir leurs périodes, et que, au contraire, en épuisant les malades, elles les exposent à d'autres graves phlegmasies, soit aiguës, soit chroniques. Et n'est-ce pas précisément l'opinion que Hahnemann a soutenue? seulement il a conclu qu'il fallait proscrire les émissions sanguines, tandis que l'école de Paris n'en a pas moins persisté à les regarder comme indispensables, et à en faire la base de sa thérapeutique prétendue *rationnelle*. En présence de telles conclusions, l'étonnement fait bientôt place au doute, et l'on se demande si une pareille logique n'a pas sa raison dans quelque point de la question que nous aurions laissé dans l'ombre. Cette raison existe en effet, nous devons le dire; les faits, interprétés à un certain point de vue, ont bien pu entretenir l'erreur dans laquelle nous voyons l'ancienne école et l'école de Paris surtout; les émissions sanguines sont loin de paraître toujours impuissantes, et, soit qu'elles modifient indirectement l'état morbide, soit que la maladie

guérisse malgré leur emploi, à ne considérer que leurs effets immédiats, elles ont pu bien souvent en imposer sur la mesure de leur efficacité. Ceux-là mêmes parmi les médecins qui se sont fait le moins d'illusion sur leurs résultats ont été entraînés à les employer presque exclusivement par la force des doctrines médicales qu'ils avaient acceptées, et par l'ignorance où ils étaient de procédés directs capables de combattre les maladies dans leur cause. Sans cela, verrions-nous les esprits les plus éclairés de l'ancienne école tomber dans ces contradictions dont nous venons de relever les traits les plus saillants, mais qui éclatent d'une manière bien plus frappante encore dans les innombrables faits de leur pratique? Comme dernière preuve de cette inconséquence, nous ne pouvons nous empêcher de signaler le raisonnement que reproduit presque chaque jour M. le professeur Bouillaud dans ses leçons cliniques : a-t-il à traiter un sujet faible, anémique, dont l'épuisement lui commande d'employer avec mesure les émissions sanguines, il exprime alors son regret de ne pouvoir recourir à sa méthode héroïque des saignées coup sur coup, qui juguleraient selon lui infailliblement l'inflammation. D'où il suit que M. Bouillaud, dans ces cas, regrette que le sujet n'ait pas plus de sang, pour lui en ôter, et le mettre précisément dans l'état d'anémie où il déplore de le trouver.

Entraîné par cette logique, M. Bouillaud n'a pas craint, dans une de ses leçons de 1840, de dire, à propos d'un jeune homme mort d'une péricardite, que, sous l'influence des émissions sanguines, l'inflammation du péricarde commençait manifestement à se résoudre, mais que ce malade avait succombé parce que sa faiblesse n'avait pas permis de continuer à le saigner jusqu'à parfaite résolution de la phlegmasie. Nous ne voudrions pas mêler hors de propos une plaisanterie à un aussi grave sujet: qu'il nous soit permis néanmoins de citer un mot qui renferme une critique trop

juste et trop piquante du raisonnement de M. Bouillaud pour n'avoir pas ici sa place ; le mot est de Hahnemann. En apprenant comment ce professeur avait justifié l'issue de cette péricardite, il s'écria : « Quel dommage ! une saignée de plus, et le malade de M. Bouillaud fût mort *guéri!*

Si l'on nous reprochait d'avoir pris pour dernier exemple des erreurs de l'école de Paris le professeur dont les doctrines, condamnées par plusieurs dans cette école même, ne représentent que les idées d'un seul ou tout au plus d'une faible minorité, nous répondrions qu'en montrant sans réplique à quel égarement s'est laissé entraîner un homme d'un talent et d'une supériorité incontestables, nous avons voulu prévenir ceux qui arguëraient de l'intelligence et des lumières des autres chefs de l'école de Paris pour les prétendre à l'abri des erreurs que nous leur attribuons, et pour nous accuser de les avoir mal interprétés; nous répondrions encore que c'est en vain que ceux-ci repoussent la solidarité des doctrines de M. Bouillaud, qui ne sont en réalité, comme nous l'avons dit plus haut, que l'expression la plus avancée de l'école physiologique. Pour s'être arrêtées un peu en deçà, et n'avoir pas poussé jusqu'aux dernières conséquences les principes qu'elles ont adoptés, les autres fractions de cette école n'ont pas acquis pour cela le droit de se séparer entièrement de M. Bouillaud. Nous venons de montrer, du reste, dans cet article, que les représentants de toutes les fractions, ou mieux, de ces nuances dans lesquelles se partage l'école de Paris, ont payé leur tribut à la même inconséquence, et que toutes ces voix n'en font qu'une pour crier à notre génération médicale : « Les émissions san-« guines n'ont point d'effet direct dans les phlegmasies; loin « de les empêcher de suivre leur cours, elles favorisent « leur développement et les rendent plus graves; cepen-« dant il faut toujours employer les émissions sanguines, « il faut les employer énergiquement, et les malades ne

« succomberont que lorsqu'ils n'auront plus assez de sang « pour être saignés. »

J. PERRY, docteur-médecin.

OPINION DU DOCTEUR DE HŒNINGHAUSEN SUR LES HAUTES DOSES DE GROSS.

Extrait d'une lettre au docteur Stapf, traduit par le docteur Croserio.

Il y a plus d'un an que j'ai commencé à donner à mes malades *généralement* les hautes puissances, et seulement par *exception* les plus basses, et actuellement j'ai fait assez d'expériences pour pouvoir dire mon mot sur cet important sujet. Il est malheureux que dans ce *véritable progrès* de l'homœopathie, si riche d'avenir, ma pratique trop étendue m'empêche de mettre en ordre la copie de mon journal pour donner un détail suffisant de mes expériences : les spécificistes m'ont accusé de mensonge lorsque j'ai publié mes observations sur la 30me dynamisation : que diront ces messieurs, lorsque, avec des dynamisations beaucoup plus hautes et des doses encore plus petites, non seulement j'ai obtenu de meilleurs résultats, mais encore j'ai observé des *effets primitifs* et des *aggravations* homœopathiques plus souvent qu'avant ! et avec *ces hautes dynamisations* j'ai guéri ce que je n'avais pas pu guérir *avec de plus basses.*

Avant tout, je dois prouver par des faits que les *hautes puissances* ont encore *une action. Le vrai homœopathe*, qui s'est convaincu de l'action de la 30me des milliers de fois, ne fera pas de difficultés de prêter foi à mes assurances, au moins autant qu'il pourra répéter les expériences; per-

suadé qu'il est que l'action *dynamique* des médicaments ne se trouve pas limitée par la cessation des réactions chimiques. Mais chez les spécificistes qui craignent de se rendre ridicules devant leurs coreligionnaires par des recherches nouvelles, la vérité ne trouvera pas de croyants; au contraire, leur scepticisme se montrera jusqu'à l'excès pour établir *à priori* comme *incroyable* ce qu'ils semblent ne pas croire.

Voici quelques faits qui me paraissent dignes de remarque et de méditation sur les effets primitifs de ces doses.

Depuis le 9 juillet 1842, un agriculteur s'est confié à mes soins, après qu'une toux traitée pendant dix-sept à dix-huit ans par l'allopathie s'était continuellement augmentée, et que plusieurs médecins et tous ses alentours l'avaient déclaré perdu et *phthisique* au dernier degré. Mon journal, qui contient ces propres mots : « Il paraît tout à fait sans ressources, » rapporte seulement ces quelques lignes : toux de dix-sept à dix-huit ans de durée, crachats blancs, gluants, douceâtres et crus, forte oppression précédant chaque accès de toux, aggravée par chaque mouvement; et comme signes concomitants, tous les matins le nez bouché, beaucoup de prurit à l'anus; la choucroute produit beaucoup de vents, et l'état s'améliore vers le soir. Depuis ce temps, il reçut tous les deux ou trois mois une dose *phosp.*, *sulph.*, *iode*, *ars.*, *sil.*, (à cause d'un fongus du genou qui se dissipa ensuite), *sep.* *natrum mur.*, tous à 30/00, quelques-uns furent même répétés deux fois, *phosp.* trois fois sans autre résultat que de conserver la vie, sans devenir plus mal. Vers la fin de septembre 1844, la maladie paraissait vouloir prendre une plus mauvaise direction, et j'administrai *phosp.* 00/200 dans une grande tasse d'eau, pour en prendre une cuillerée à café pendant cinq soirées consécutives. Déjà, après la troi-

sième cuillerée, il se développa *une si violente aggravation* que les parents attendaient la mort d'un instant à l'autre. Je suspendis le médicament, et je donnai *saccharum lactis*; dès cet instant, il s'améliora peu à peu, et après six semaines, ce malade, déclaré perdu par les allopathes, était si complétement rétabli que depuis ce temps il est le plus robuste et le plus sain des environs.

2. Au 23 mai 1840, un jeune homme de vingt-trois ans, d'ailleurs robuste, s'adressa à moi pour une *épilepsie* dont il était atteint depuis cinq ans. Les accès paraissaient toutes les quatre ou cinq semaines. Avant l'accès, secousses et contractions du bras gauche et perte de connaissance, après mal de tête et vomissements de bile. Dans les jours intermédiaires, il avait souvent de semblables vomissements après avoir mangé des carottes, de la choucroute ou des fèves. Il reçut une dose *sulph.* 30/00, deux doses *calcar.* 30/00, et entre ces deux dernières, *syc.* 30/00 ; après quoi les accès se suspendirent jusqu'à la fin d'octobre, où il fut atteint d'une fièvre nerveuse traitée allopathiquement à cause de l'éloignement. Une dose *calcar.* 30 suffit pour suspendre le mal jusqu'au 17 avril 1841, où, après des boissons échauffantes à l'occasion de la kermès, il eut de nouveau quelques accès qui cessèrent encore, moyennant une dose *agar. musc.* 30/00, et une *calc.* 30/00, et cela pendant six mois. Son état ne fut pas toujours parfait, et je lui donnai tous les cinq ou six mois une dose de *calc.* ou *silic.* 30, selon les circonstances. Enfin au 30 mars 1844, je lui donnai une dose *silic.* 00/200, après quoi il survint une *aggravation violente pendant huit jours*, de manière que *chaque jour il avait un ou deux accès d'une force extraordinaire*, les plus forts pendant la nuit. Mais *depuis ce temps jusqu'à aujourd'hui, il n'y a pas eu de rechutes*, comme je viens de l'apprendre par un de ses voisins.

3. On a déterminé, sans avoir consulté l'expérience,

à ce qu'il paraît, que dans les maladies aiguës les *basses* dynamisations devaient être *préférées aux hautes;* mes journaux prouvent le contraire, et quelques légers cas le démontreront.

a. Une femme de trente-huit ans, délivrée par moi quelque temps avant par *sepia* d'une céphalalgie chronique avec constriction des deux yeux, fut atteinte pendant sa couche, au milieu de décembre de l'année dernière, d'une violente inflammation du sein gauche avec des douleurs insupportables. Une dose *phosp.* 00/200 dans une grande tasse d'eau, une cuillérée à café tous les jours, a suffi pour faire disparaître *complétement le mal en quarante-huit heures.*

b. Madame H., épouse d'un haut employé, souffrait depuis plusieurs semaines d'une violente prosopalgie, qui, par le traitement allopathique, s'était exagérée jusqu'au désespoir, et répondait parfaitement à *spigelia.* A cause de l'excessive impressionnabilité de la dame, je fis dissoudre *spigelia* 00/200 dans une grande tasse d'eau; après avoir bien remué cette dissolution, j'en fis mettre *une* cuillerée à café dans une *seconde* tasse d'eau et bien remuée, et j'administrai à l'instant une cuillerée à café de cette dernière tasse. Malgré mes précautions, l'action fut excessivement violente. Immédiatement après, il survint un accès d'une telle *force qu'il n'y en avait pas eu de semblables auparavant,* et de cinq minutes environ, *mais ce fut le dernier,* et déjà, dans la soirée du même jour, elle était si complétement débarrassée de ses longues souffrances, qu'elle alla en société, où ce succès ne fit pas peu d'impression, et depuis lors la souffrance n'est pas revenue.

c. Madame F., la fille et la sœur de deux conseillers médicaux assez mal disposés pour l'homœopathie, fut atteinte, il y a trois mois, de douleurs rhumatismales de la face et des dents, lesquelles, par le traitement allopathique, furent tellement aggravées, que son père but le

calice et demanda mon secours. *Bryonia* était indubitablement le médicament convenable; et, soit à cause de la grande impressionnabilité de la malade, et afin de donner aux médecins allopathes une preuve frappante de l'activité de mes *dilutions*, je donnai *bryonia* 00/200, à prendre de la même manière que dans l'observation *b*. Il arriva ce que j'avais prévu. Une tête allopathique ne pouvait pas comprendre qu'on pût encore atténuer un semblable *rien*, et pour ne pas être tout à fait désobéissant, il donna à la malade *une cuillerée à café* de la première tasse. Dix minutes après, le mari de la jeune dame était de nouveau chez moi, et avouait son inexactitude dans l'exécution de ma prescription : une forte aggravation était survenue. Je donnai *saccharum lactis* dans l'eau, et le lendemain matin, le mari m'apporta l'heureuse nouvelle que l'accès violent du soir s'était promptement passé, sa femme avait dormi tranquillement toute la nuit, *et les douleurs étaient entièrement dissipées*. Elle continua à se bien porter.

Les preuves les plus frappantes de l'action des hautes puissances lorsqu'elles sont bien choisies, sont fournies par la *correspondance* des allopathes, qui, par désespoir, se sont jetés dans les bras de l'homœopathie, et dont j'ai une douzaine en traitement ; je vais rapporter un de ces cas.

4. S. W. B., habitant les Pays-Bas, a depuis plusieurs années, soit par mécontentement ou inconstance, abandonné la pratique allopathique et pris une autre occupation. Il y a quelques années, il avait répercuté un chancre avec le mercure et un bubon avec l'iode. Depuis lors, il survint de la toux, crachement de sang, palpitations, etc., et, traité *allopathiquement* en partie par *lui-même*, *son état* est devenu toujours *plus fâcheux*. Le 19 mars 1845, il se confia à mes soins; mais, en raison de ses préjugés, et par les conseils d'un demi-homœopathe de son pays, il enfreignit si souvent mes ordonnances, que ce ne fut qu'au commen-

cement de 1844, après que je l'eus menacé de l'abandonner à son inévitable destin s'il ne suivait pas exactement mes prescriptions, qu'il obtint quelque amélioration. Cette amélioration, qui continua à faire des progrès par *lyc.*, *sulph.*, *lyc.* et *phosph.* à 00/200 dans l'eau sans interruption, avait porté la maladie à un état répondant à *sepia*. Par ce motif je lui envoyai, le 1er décembre, n° 1 *non veru* 00/200, nos 2 et 4 *saccharum lactis*, n° 3 *sepia* 00/200, avec l'indication de dissoudre tous les huit jours une poudre dans l'eau et d'en prendre pendant cinq soirées consécutives une cuillerée à café. Il y a quelques jours, je reçus par écrit la nouvelle du résultat : « Six jours après la prise du n° 3 (*sepia*) survinrent perte complète de l'appétit, rhumatismes dans les membres, le *ventre gros et tendu*, *ténesme intestinal* (besoin impuissant d'aller à la selle), *envie de vomir le soir*, *serrement de poitrine comme si on allait mourir*, *avec sueurs et crampes dans le ventre*, *froid alternant avec chaleur*, etc., qui durèrent pendant les trois jours suivants, avec *sueurs* croissantes, *indifférence* remarquable, mais ensuite *amélioration graduelle et si marquée comme il n'en avait pas eu avant.* » Et je me réjouis beaucoup que, malgré le désir de ceux qui l'entouraient, il ne s'était pas laissé aller comme avant à déranger l'action des médicaments par d'autres, et les fruits dérivés de sa persévérance ne s'arrêteront sûrement pas là.

5. Il y a environ six mois, le docteur Nunez, médecin espagnol, me demanda conseil sur le traitement de *maladies chroniques anciennes et abîmées par l'allopathie* , et je lui suggérai pour ces cas surtout, les *hautes dynamisations*. Tout récemment je reçus les lignes suivantes : « Je reçus à Madrid votre honorée lettre, et j'aurais commencé de suite à expérimenter les hautes dynamisations, si je n'avais pas été trop surchargé de malades pour trouver le temps de les préparer. Cependant, je viens de préparer *calca* et *silicea* particulièrement pour le docteur J., doyen de la faculté

de Barcelone, qui souffre depuis vingt-quatre ans sans qu'il puisse établir un diagnostic certain de sa maladie. Je trouvai une lésion organique de la moelle épinière, et je me décidai pour *calcarea*, dont l'action est si remarquable dans ces affections. Je lui fis prendre 00/200, et il ne fut pas peu étonné d'éprouver, le vingt-unième jour, des coups violents au cœur, et au vingt-et-troisième jour, d'observer la sortie d'ascarides, comme l'effet prochain de ce médicament. Il est à remarquer que le docteur J. n'a pas *senti les battements ordinaires du cœur depuis vingt ans*, et que moi-même, lorsqu'il m'en parla, j'appliquai inutilement l'oreille et ne pus rien entendre. Il va sans dire que dans les effets consécutifs, le malade fut enthousiasmé d'un tel résultat. Après que *calcarea* eut agi pendant quarante jours, il a commencé à prendre *silicea*, dont j'attends actuellement les effets, etc. »

Munster, 20 février 1845.

CE QUE JE PENSE DES HAUTES DYNAMISATIONS, PAR LE DOCTEUR RUMMEL.

Extrait de l'*All. hom. Zeit.*, t. XVIII, nos 2-3, par le docteur Croserio.

L'erreur se communique comme le rhume de cerveau.

1. Après avoir dit qu'il se servait habituellement des moyennes dilutions, en descendant par numéros jusqu'à 3, et montant jusqu'à 30, l'auteur se pose la question suivante :

« 1. Les médicaments opèrent-ils encore dans le 200e raf-
« finement sur le corps humain, et sont-ils capables de
« guérir des maladies lorsqu'ils sont bien choisis ? »

Je dois répondre, sans restriction, OUI ! Des centaines d'expériences attentives, dans lesquelles je donnai la préférence aux maladies offrant des symptômes objectifs, telles que des dartres, des ulcères, des toux, et dont j'exclus, le plus possible, toutes celles que nous voyons guérir sans médicaments, m'ont prouvé que ces hautes dynamisations non-seulement peuvent guérir les maladies les plus rebelles, mais encore souvent produire des symptômes propres et des augmentations passagères des phénomènes de la maladie. En outre, il me paraît très-vraisemblable que, dans beaucoup de cas, elles rendent de meilleurs services que les dynamisations dont nous nous servions habituellement jusqu'à présent. Cependant, il n'est pas facile de se faire une idée exacte sur leur force curative; pour cela il est nécessaire de faire encore beaucoup de recherches comparatives, parce que le sujet change continuellement, et que beaucoup de circonstances accessoires doivent être prises en considération qui pourraient facilement passer inaperçues.

Quelques histoires abrégées de maladies pour preuve.

Psoriasis palmaris, un exemple très-caractérisé depuis trois ans, chez un homme robuste, d'un âge mitoyen, lequel psoriasis occupait toute la paume de la main, avec prurit et douleur, de manière à rendre toute occupation impossible, couverte d'écailles épaisses traversées par des gerçures apparentes. Le malade avait eu la gale dans sa jeunesse; il est d'ailleurs bien portant. Il reçut le 8 mars 2 doses *petrol*, 200 à prendre consécutivement dans une tasse d'eau, une cuillerée à café tous les jours. Déjà au 15, il se manifestait sur le dos de la main une éruption de boutons rouges, des douleurs tensives dans

le bras vers le haut, et une éruption de semblables papules sur le ventre : tous phénomènes qu'il n'avait jamais eus avant. Le médicament fut continué. Le 21, la paume de la main est sèche, mais il s'est manifesté de nouvelles papules au jarret, au scrotum et au ventre, lesquelles démangent et se desquamment ensuite; la tension du bras est encore plus forte. Les deux doses étant épuisées, on suspend le médicament jusqu'au 11 avril; jusqu'à cette époque, la paume de la main continua à s'améliorer, les papules à se desquammer, et les douleurs du bras à diminuer. Il s'est montré sur les bras une dartre furfuracée (*lichen*). Une dose *pétr.* 200. Jusqu'au 19, la paume de la main continua à s'améliorer, de manière qu'il ne resta plus de l'ancien mal que quelques petites croûtes. Tous les phénomènes accessoires avaient disparu. Il prit ensuite, les 6, 8 et 14 juin, une dose de *petr.* 200, et le 18, il ne restait pas la plus petite trace de cette rebelle maladie. Déjà souvent, la 6e, la 18e avaient été trouvées utiles dans les endurcissements de l'épiderme; mais jamais avec une telle promptitude, et avec cette action énergique; car déjà, après quatre semaines, la maladie était presque guérie, et le serait peut-être devenue sans autre médicament.

Celui qui, d'après cette observation, ne croira pas à l'action des 200, ne sera pas convaincu par d'autres observations; cependant je vais en rapporter encore quelques-unes.

2. Madame S. vint, dans le mois de mai 1844, demander mes soins pour un ulcère d'un pouce de profondeur, large comme la main, siégeant à la malléole. Les nombreuses varices, les douleurs brûlantes et déchirantes, qui rendaient la marche impossible, et empêchaient le sommeil, me déterminèrent à administrer *sulf.*, *acid. mur.* et *ars.*, et plus tard, à cause des chairs luxuriantes, *petrol.*, aux doses moyennes et aux plus hautes. Sous ce traitement, l'ulcère s'amé-

liora peu à peu, et après une nouvelle dose *ars.*, et une dernière d'*acid.*, *mur.*, à la fin d'août, elle guérit complétement. En octobre, il se forma une nouvelle excoriation sous la malléole, vers le cou-de-pied, laquelle se changea en un ulcère très-douloureux, qui n'éprouva aucun changement par *ars.* 30; elle reçut, le 15 octobre, *sulf.* 200, après quoi les douleurs augmentèrent tellement, que j'eus beaucoup de peine à attendre 14 jours pour laisser agir le médicament (en général, ce point est le plus difficile chez un homœopathe peu expérimenté); mais une prompte amélioration récompensa ma patience. Déjà après peu de jours l'ulcère était fermé, et la malade n'eut pas besoin d'autres médicaments pour la guérison complète que cette seule dose de *sulf.*; seulement à cause de l'état variqueux de toute la jambe, elle reçut encore une dose *lyc.* 120, et la guérison fut durable.

3. La fille de M. H., âgée de deux ans, enfant forte et replète, dont la mère avait eu des dartres, fut atteinte d'éruptions impétigineuses, surtout au sacrum, au ventre et aux jambes, qui furent guéries homœopathiquement par moi, au commencement de l'année, sans qu'elle eût éprouvé aucune aggravation des effets primitifs des médicaments; seulement il restait au visage quelques dartres furfuracées. Pour les faire disparaître, elle reçut *cal.* 200. Après 18 jours, on me montra l'enfant, parce que tout son corps était parsemé d'une éruption rouge de petits grains de millet, qui devait démanger violemment, puisque tout le corps était déchiré par les égratignures des ongles; elle semblait un mélange de gale et de scarlatine miliaire. Du reste, l'enfant était très-bien, excepté le sommeil, qui etait dérangé par le prurit. Après plusieurs jours, cette éruption de la chaux disparut entièrement, laissant la peau tout à fait saine; les furfures de la face étaient peu améliorées.

Qu'est-ce qui a fait sortir l'éruption générale ici? L'effet

de la chaux était d'autant plus étonnant, que malheureusement nous avalons beaucoup de cette terre avec notre eau. Cependant, ce fait n'est pas si isolé qu'on puisse douter des rapports entre l'éruption et l'action de *calcarea*; car j'ai souvent observé, après l'administration de *calc.* 2ᵉ, *globula erupta serpiginosa*, une forte exaspération de l'éruption, qui s'étendait au cuir chevelu et aux bras, et qui était toujours un signe d'une parfaite guérison, lorsqu'on savait attendre.

4. Mademoiselle C..., fille fraîche et forte, actuellement un peu plus pâle, souffrait depuis quelques mois, à l'époque de la menstruation, d'un prurit pénible sur tout le corps, avec éruption urticaire; du reste, elle était bien; les règles avaient été plusieurs fois en retard avant, ce qui n'était plus actuellement. Elle reçut, le 8 janvier, *kal. carb.* 200; lorsque les règles vinrent trois semaines après, elle fut débarrassée de son éruption, qui ne revint plus.

5. Mademoiselle C. D., âgée de quinze ans, brune, atrabilaire, avait, la nuit, une incontinence d'urine plus ou moins forte. Après une dose de *caust.* 200, le mal cessa pendant douze semaines; alors il revint, mais disparut sans retour par la répétition du même médicament, donné tous les 8, ensuite les 14, les 21, et enfin tous les 28 jours.

6. Moi-même, âgé de cinquante-deux ans, de tempérament sanguino-lymphatique, d'un système nerveux facilement irritable, mais au total rarement malade, je pris les bains de Gastein l'automne dernier à cause d'une dureté d'ouïe nerveuse augmentant peu à peu, malheureusement sans succès pour l'organe affaibli. La saison était attrayante, jusqu'à la fin d'octobre, avec un ciel presque toujours serein, sans nuage, et une température presque chaude, ce qui favorisa l'action des bains chauds (de 21-29°.

Tout à coup il tomba beaucoup de neige, qui fut bientôt suivie d'une température chaude. Un catarrhe fut la suite de ce changement extraordinaire de l'atmosphère, et il survint bientôt de la toux; un temps rude qui vint ensuite contribua encore à augmenter mon indisposition. Pendant longtemps je ne fis rien, parce que je ne voulais pas déranger la réaction des bains de Gastein, et je crus apercevoir quelque chose de critique dans cette aggravation. Déjà, dès le commencement, l'action de l'eau minérale s'était montrée sur la muqueuse de la bouche; j'avais, dès les premiers bains, continuellement une salive gluante dans la bouche et le gosier. En même temps, l'usage des bains de vapeur, afin d'agir sur l'oreille interne par la trompe d'Eustache, avait été suivi de serrement et douleur de poitrine avec une intermittence du pouls durant un quart d'heure après le bain de vapeur, de manière que je pus considérer l'augmentation de la sécrétion catarrhale comme un procédé homœopathique, que je voulais observer quelque temps sans le troubler. Cependant la crise présumée ne voulait pas finir. Surtout le soir dans le lit, j'étais fatigué par une grande sécheresse de la bouche et une toux creuse, qui se calmait un peu dans la nuit, pour se renouveler le matin avec des crachats abondants de mucus vitré. Le 24 novembre, par un temps très-défavorable, auquel je dus m'exposer pendant plusieurs heures, je pris le matin quelques globules de *kal. carb.* 200; et déjà le premier soir, la sécheresse de la bouche était très-légère, et la toux plus douce. La première disparut entièrement le jour suivant, et la toux et les crachats cessèrent bientôt. Dans ce long hiver pénible, j'ai été beaucoup moins sujet aux affections catarrhales qu'autrefois, ce qui pourrait aussi être attribué à l'effet consécutif des eaux de Gastein. Il reste toujours digne de remarque la prompte guérison de souffrances si pénibles par un atome de *kal.*

Encore une histoire curieuse de moi-même. Je pris, le 9 février, *acid. phosph.* 200 : j'eus après beaucoup de rêves, et quoique seulement des rêves, ils avaient une nature toute particulière, surtout pour moi, qui ne rêve presque jamais, et qui ne me rappelle jamais ceux que j'ai faits. Peut-être quelque critique trouvera-t-il que des rêves sont des preuves très-peu convaincantes ; mais, outre que j'en ai aussi beaucoup d'autres, ces rêves ont un caractère particulier, qui pourrait être attribué à l'acide phosphorique. Je rêvai si distinctement que j'avais eu une pollution, qu'étant à demi réveillé, je m'essuyai ; ce ne fut que lorsque je me trouvai entièrement éveillé que je m'assurai que le tout n'était qu'un pur rêve. Dans les deux nuits suivantes j'eus une pollution véritable, phénomène excessivement rare chez moi ; et quelques nuits après, je fus éveillé par un rêve si vif que j'avais sali mon lit, et qu'à demi éveillé je me nettoyai ; mais heureusement je m'aperçus au jour que ce n'avait été qu'un rêve.

7. Mademoiselle S., jeune personne très-bien portante d'ailleurs, était aménorrhéique ; elle prit *kali. carb.* 12, le 31 décembre sans résultat ; le 9 février, elle prit *kal.* 200, et les règles s'établirent deux jours après.

8. Mademoiselle L. O. G, brune, vive, bien portante, à l'exception de maux de tête compressifs, parfois tiraillants, obtus au front, presque journaliers, qui la tourmentaient depuis longtemps ; avec cela, souvent des bouillonnements de sang vers la tête. Elle avait déjà pris, sans succès, plusieurs médicaments ; en dernier lieu, *silic.* 30. Elle reçut, le 30 août, *sepia* 200, 5 glob. ; après quoi, la céphalalgie diminua bientôt pour disparaître ensuite complétement. Elle demeura ainsi jusqu'en janvier, où, à la suite de fautes de régime, surtout d'avoir pris tous les jours du café, et en raison de la privation d'exercice, la céphalalgie revint. *Sepia* 200, donnée le 27 janvier, ne fut pas plus utile

que trois autres doses consécutives données dans l'eau, et une *phosph.* 200, le 1er mars. Comme dans les rechutes les mêmes médicaments ne réussissent plus, je donnai, le 1er avril, *natr. mur.* 120, qui produisit un peu d'amélioration, jusqu'au 27, où je commençai l'usage de *pulsatille* 200, le 8e et le 14e jour, qui amena une guérison complète, laquelle ne s'est pas démentie jusqu'à ce jour.

M. R. V. K., robuste, d'une constitution pléthorique abdominale, teint brun, s'était fait extirper il y avait quelques années plusieurs loupes à la tête (c'était un cultivateur robuste et un bon cavalier) sans que sa santé en fût sensiblement dérangée, lorsqu'il y a un an il fut atteint de douleurs au côté droit de la face, partant de l'origine du front, s'étendant comme des éclairs à la tempe et à l'angle de la bouche. Il employa plusieurs médicaments homœopathiques sans suite, et me consulta aussi quelquefois, et le *merc. mur.*, que je lui prescrivis, produisit des effets étonnamment utiles. A l'automne, les douleurs revinrent plus graves. Il se confia aux soins d'un autre homœopathe, qui lui fit prendre, entre autres médicaments, *mezereum*, mais sans aucun bien. Comme dans les derniers temps, les douleurs avaient beaucoup augmenté, qu'il s'y était ajouté des secousses des muscles du visage, qu'elles l'assaillaient souvent en parlant et en mangeant, et que dans les intervalles il en souffrait toujours d'une manière plus obtuse, je fus de nouveau consulté en janvier. Il prit le 31 janvier, *ars.* 60; le 2 février, *ars.* 120; le 18, *camph.* 3; le 20, *verbase* 3; le 21, *merc.* 30. Et comme après ce médicament il y eut une amélioration sensible, depuis le 21, il prit *merc.* 30, dans l'eau, une cuillerée à café soir et matin. Le 7 mars, *china* 30 dans l'eau, et le 12, *plat.* 200, sans que le mieux fût durable, ainsi qu'après 5 doses de *merc.* données le 7 avril, ni après *colchic.* le 10.

Le 17 avril, il prit *mezereum* 200. Cette dose améliora

beaucoup, et les accès ne se montrèrent plus si souvent ni si forts. Par ce motif, je lui en donnai une nouvelle dose le 4 mai, que je répétai successivement à des intervalles de plus en plus longs, jusqu'au parfait rétablissement. Ce traitement fut si long parce que le malade s'exposait aux intempéries de l'hiver, et que *mezereum* ne fut pas donné plus tôt parce qu'il avait toujours été suivi de très-fortes aggravations lorsqu'il avait été administré par les médecins antérieurs.

10. La fille de Sch..., d'un physique assez maigre, signes de scrofules dont elle porte des cicatrices, fut atteinte de chorée, en décembre, dans laquelle le côté gauche était le plus affecté; son moral en avait aussi souffert, ce qui se manifestait par la perte de la mémoire et des manières hébétées. Elle prit, le 10, *calc.* 200 sans le moindre succès; le 20, *stramon.* 200, avec une légère amélioration; ensuite en janvier, *calcar.* 30 et *sulf.* 30, avec un résultat très-douteux; enfin le 2, *kal. carb.* 30, trois doses à quatre jours d'intervalle l'une de l'autre, avec une nocivité marquée, puisque actuellement le côté droit a aussi des secousses continuelles, et que les mouvements sont beaucoup plus saccadés, et déjà surviennent quelques vertiges approchant de l'épilepsie. Malgré l'attente jusqu'au 9 janvier, il n'y eut aucune amélioration. Je donnai alors *thuya* 120. Les accès les plus forts se calmèrent bientôt; mais l'amélioration, si sensible d'abord, n'alla pas plus loin. Je donnai, le 19, *alumina* 200; la maladie resta stationnaire. Depuis le 2 mars, je fis dissoudre quelques gl. de *thuya* 200 dans une tasse d'eau pour en prendre une cuillerée à café matin et soir. Après quelques cuillerées, il y eut une sorte d'épystaxis, suivie d'une grande amélioration, laquelle, après une seconde dose donnée le 20, fit un progrès si rapide, que le 30 il n'y avait plus de vestiges de l'affection nerveuse. Le 18 mai, elle se plaignit de nouveau de céphalalgie et avait quelques secousses invo-

lontaires, et une dose *thuya* 200 acheva la guérison sans rechute.

M. R. explique la longueur de ce traitement par la mauvaise constitution de l'enfant, la mauvaise nourriture et d'autres circonstances hygiéniques.

La fille de H..., âgée de dix-neuf ans, paysanne vigoureuse dont la mère, décédée, avait eu des éruptions, était atteinte de *psoriasis diffusa*, surtout à la face dorsale de l'avant-bras, la région antérieure du genou, et fut traitée avec des succès variés, pendant deux ans, avec *graphit.*, *lycop.*, *calc.*, *sulf.*, *ars.*, *clemat.*, *calc.*, à différentes dilutions, et plusieurs fois leur action interne fut appuyée par leur application locale dans une solution alcoolisée. Pendant l'année dernière, j'essayai quelques hautes dilutions reçues du docteur Starcke, *calc.* 60, *graph.* 90, *psorin* 90, par lesquelles la plus forte amélioration eut lieu après *calc.* Ensuite elle reçut différentes dilutions de *merc.*, *sulf.*, *petrol.*, *sep.* En septembre de l'année dernière, la malade était beaucoup améliorée; mais elle était loin d'être guérie. Alors je donnai *calc.* 200, suivie d'une aggravation et ensuite amélioration. Après une longue expectation, en décembre *acid. nitr.* 200, nouvelle aggravation, suivie d'une amélioration plus importante qu'aucune de celles obtenues dans le courant de l'année dernière. J'attends l'effet d'une nouvelle dose de *calc.* 200 que je viens d'administrer.

12. Madame K..., de quarante ans, constitution veineuse, irritable, avait été souvent guérie par moi de diarrhée qui avait toujours de la disposition à devenir chronique et opposait de grandes difficultés à la guérison. Au commencement, lorsqu'elle venait de quitter l'inefficace allopathie, *dulcamara* l'avait débarrassée pendant longtemps. Ensuite, selon les différents symptômes concomitants, différents autres médicaments l'en avaient débarrassée, mais toujours pour moins longtemps. L'année dernière, la diarrhée

fut si rebelle qu'elle ne céda qu'avec un changement de pays. Déjà d'autres fois, ce changement lui avait été utile. Cet hiver, la diarrhée commença le matin après le lever, et après les aliments elle était toujours accompagnée de borborygmes considérables et de douleurs crampoïdes dans le ventre. Elle avait pris *dulcamara* 3, *acid. phos.* 3, *puls.* 12, *cupr.* 20, *cocc.* 12, sans succès, lorsqu'elle reçut, le 27 décembre 1844, *agar. musc.* 200, après quoi elle n'eut aucune selle pendant trois jours. Après elle prit, contre mon intention, une dose *sabin.* 200, laissée en réserve. La diarrhée revint. Elle reçut plusieurs doses *agaric musc.* 200, à prendre dan sles intervalles de quatre à huit jours ; mais elle n'eut besoin que d'en prendre deux. La diarrhée était arrêtée et ne revint plus, quoique cette maladie ait régné épidémiquement ce printemps.

13. Mademoiselle J... fut atteinte d'épilepsie dont les accès revenaient toutes les deux, quatre ou six semaines; ensuite elle en avait un ou deux forts qui laissaient des traces pendant plusieurs jours par l'expression du visage et du cou. Elle avait en outre une incertitude continuelle dans la tête, grande mauvaise humeur et abattement. Le premier accès vint à l'époque des règles, les autres à des temps indéterminés. Les moyens allopathiques, homœopathiques et secrets furent employés sans aucun succès jusqu'à présent, lorsque l'année dernière, elle reçut *sulf.* 100, et après huit jours, *puls.* 60. Après elle n'eut qu'un seul accès. Ils cessèrent ensuite pendant une année entière. En janvier dernier, elle eut encore un nouvel accès.

14. Madame L., de soixante-dix ans, encore robuste, souffrant depuis longtemps de crampes de l'estomac, qui dépendaient d'un endurcissement des parois de ce viscère, lesquelles étaient seulement dissipées palliativement par des médicaments homœopathiques et permettaient l'usage d'aliments qui aussi le plus souvent l'aggravaient. La

douleur était crampoïde, compressive, brûlante, avec des renvois, des nausées continuelles, et enduit du côté gauche de la langue, sensibilité douloureuse de l'épigastre, où l'on trouvait une légère dureté, accompagnée de douleurs de dos. Les médicaments les plus divers furent employés avec un résultat variable, et actuellement une forte aggravation que ni *cocul. carb. an.*, ni *nux vom.*, ni *ars.* ne purent faire cesser. On donna *nux mosch.* 200 dans une tasse d'eau, une cuillerée à café d'abord toutes les 6-12 heures, ensuite toutes les 24 heures, et avec un si bon succès que les douleurs ne vinrent pendant le mois suivant que rarement et dans une forme modérée.

15. M. B...., trente-six ans, atteint d'éruption impétigineuse au mollet droit et au jarret. Il est d'ailleurs passablement bien, hors quelques souffrances de ventre; il n'a eu ni gale, ni syphilis, mais la gonorrhée, et a quelques traces d'hémorrhoïdes. Il a fait le traitement de Filtmann, d'eau, de bains sulfureux, etc., sans succès. Il reçut le 8 janvier 1844 *sulf.* 100. Après quelques pincements de ventre, et évacuation de selles globuleuses et de mucus, les anciennes dartres s'améliorent, mais il s'en développe de nouvelles au mollet. L'amélioration de l'état général marcha assez rapidement, celle des dartres lentement; il reçut de nouveau 6 doses *merc.* 15, pour en prendre une tous les 6 jours. Une éruption (varicelles ou varioloïdes, je ne pus la déterminer parce que l'éloignement m'empêcha de la voir) apporta une nouvelle aggravation de la dartre. Ensuite elle s'améliora sous plusieurs doses d'*hepar.* 5, *clemat.* 6, lorsque, le 26 juin, il reçut 5 doses *sep.* 200, une tous les 8 jours. Plusieurs places de l'ancienne dartre étaient déjà nettoyées des croûtes; à leur suite il n'y eut presque aucune amélioration, et des coliques sans évacuations tourmentèrent le malade pendant quelque temps. L'amélioration marcha aussi très-peu sous

la nouvelle prise de *clemat.* 6, et *graphit.* 8 et 30; déjà se manifestaient au-dessous, à la jambe, de nouvelles dartres : le 9 janvier, il prit *lycop.* 120, avec une amélioration remarquable de la dartre, avec apparition de quelques souffrances hémorrhoïdales à l'anus. Le 10 décembre, *cal. carb.* 200, suivie d'amélioration lente et de l'aggravation d'une petite dartre au nombril, qui ne m'avait pas été montrée plus tôt à cause de son peu d'importance. Le 15 janvier, *hepar.* 200. Tout s'améliore ; les places déchirées par les ongles la nuit se sèchent, et guérissent de suite ; hémorrhoïdes fluantes et selles régulières. Le 20 janvier, le 20 mars et le 2 avril, le malade prit *lyc.* 200 parce que c'était le médicament qui avait fait le plus de bien. Le 15 mai la peau n'est plus que foncée, couverte de surfaces à la place des croûtes, avec prurit ; l'apparition parfois des hémorrhoïdes était précédée de douleurs dans le ventre. 3 doses *sulf.* 60, une tous les six jours. Le 20 mai, j'eus l'occasion de m'assurer de sa bonne santé, et de trouver la dartre entièrement guérie ; seulement la place en était encore rouge, et on croyait avoir observé que dans les temps orageux et pluvieux elle démangeait davantage ; par ce motif je donnai *dulcam* 200, dans l'eau, à prendre une cuillerée à café tous les jours.

16. M. de B...., grand, maigre, trente ans, avait exercé souvent le coït debout, pendant lequel, il y a deux ans, il sentit une douleur de secousse dans le sacrum, qui s'étendait vers la hanche et la cuisse, et actuellement elle avait pris la forme de la sciatique nerveuse. Elle se manifestait surtout étant assis, et en se relevant, s'améliorait en marchant. La marche était cependant beaucoup plus difficile qu'avant, car la jambe, outre les douleurs plus fortes, était comme paralysée. La douleur était sourde, crampoïde, et parfois lancinante, le plus fort en allant à cheval, ainsi que pendant le coït, qui était actuellement

rare. Une gonorrhée, venue sans infection, était actuellement disparue, ou à peine sensible. Il avait employé beaucoup de moyens, même des moyens homœopathiques, sans suite ; il était très-abattu de son état, qu'il croyait incurable. Le 2 janvier 1845 il prit *chin.* 200, qui dissipa entièrement la gonorrhée ; mais on remarquait surtout émission fréquente d'urine et selle dure, craquement dans les articulations, élancements dans la hanche. Le 25 janvier *merc.* 200, amélioration lente, une seule amélioration après le coït ; le 21 janvier et douze jours plus tard, *calc.* 200, après quoi, plusieurs jours d'aggravation portée jusqu'au désespoir, ce qui fut moindre après la seconde dose ; ensuite les douleurs abandonnèrent entièrement la hanche pour se fixer aux malléoles. Le 22 mars, *lyc.* 200 ; dès le douzième jour après amélioration marquée, de manière que le 10 avril les douleurs de la hanche avaient tout à fait disparu, et celles du pied étaient très-diminuées. Le 10 avril encore *lycop.* 200, en solution, à prendre en huit jours ; après quoi il ne resta plus qu'une très-légère sensation au-dessous du tibia, et seulement par un temps variable ; au 13 mai, se montrèrent de nouveau quelques élancements et une sensation de paralysie, contre lesquels il reçut deux doses *merc.* 200, une tous les huit jours. Le 20 mai, il était sans douleurs, sa mine était changée très-favorablement, et seulement un point léger qu'à peine on peut appeler douleur lui rappelle son ancienne maladie. 3 doses *petrol,* 200, à huit jours l'une de l'autre, terminèrent le traitement.

17. Végétations au gland, *thuya.* 6 et 20. Plusieurs doses à l'intérieur et l'usage externe de la teinture *merc.* ne firent rien, ainsi que *merc.* 2, *sycosin.* 6, *thuya.* 120, *acid. phosph.* 3, *sepia.* 200, *sulf.* 200, *sabin.* Alors il prit le 29 novembre *lyc.* 120, le 25 décembre *lyc.* 200, le 21 janvier *lycop.* 120, le 26 *lyc.* 200, avec la disparition

lente mais successive des excroissances. Le 11 février, 3 doses *thuya* 120, le 5 avril 2 *acid. phosph.* 9, le 24 mai quelques doses *hepar* 30, à cause d'ophthalmie et angine, le 28 mars deux doses *acid. phosph.* 200, le 17 avril six doses *acid. nitr.* 190, tous les trois jours. La disparition des excroissances était complète le 5 mai; le traitement fut continué, tant pour d'autres souffrances que pour empêcher le retour de la maladie.

La femme grosse de sept mois avait un chancre benin au vagin; *sulf. lyc. merc. sulf.* et *thuya.* 200. Guérison avant l'époque de la couche.

18. Un libertin avait été guéri par moi, il y a sept à huit ans, d'un chancre à la verge; il ne convient pas d'avoir eu d'autres infections. Accès de vertige, paralysie incomplète des extrémités, le forcèrent à venir me redemander des soins, et il fut débarrassé de ses souffrances à l'exception d'une légère gêne en marchant par *lycop.*, et *thuya* 120. Le 9 juin, il me montra des excroissances de la grosseur d'une groseille sur le pubis, rougeâtres et molles, ainsi qu'une demi-douzaine de plus petites, plus pâles et plus dures, sur le prépuce; trois doses *thuya* 120, dans de l'eau, une cuillerée à café par jour, firent disparaître en deux semaines les plus grosses excroissances, et diminuèrent beaucoup les autres. Le traitement se continue avec *thuya.*

Ces observations doivent suffire; je pourrais en rapporter beaucoup d'autres, car j'ai fait beaucoup d'expériences avec les hautes dilutions, mais elles ne prouveront pas mieux que celles rapportées la loi de l'expérience; que:

« LES DILUTIONS DES MÉDICAMENTS JUSQU'A LA 200e AGISSENT NON-SEULEMENT COMME CURATIFS SUR L'ORGANISME MALADE, MAIS PEUVENT MÊME EXCITER DES AGGRAVATIONS ET DES SYMPTÔMES ACCESSOIRES. »

J'avoue que tous les exemples rapportés n'ont pas la même force de conviction, mais il faut les prendre dans leur

ensemble; si ma clientèle m'en laissait le temps j'aurais pu choisir un nombre d'observations plus nettes, mais elles sont tellement dispersées dans mon journal que je suis obligé de prier le lecteur de pardonner leur désordre.

Il est incontestable à mes yeux, le service rendu par Gross en introduisant ces proportions dans la pratique.

II. L'APPELLATION DE HAUTES DYNAMISATIONS EST-ELLE EXACTE?

Le docteur R. fait ici un long raisonnement pour prouver que dans cette opération les médicaments éprouvent plutôt un *raffinement* ou un *développement de surface* (Doplex). Assurément, par la dynamisation, on n'augmente pas la force toxique du médicament; Gross n'a jamais avancé un tel enfantillage; mais d'après un nombre d'observations publiées suffisant, on peut induire que ces préparations sont plus puissantes pour agir sur la force vitale, surtout pour la guérison des maladies. Nous ne disputerons pas au docteur R. ses *numéros* ou ses *raffinements*, et nous lui saurons gré des travaux qu'il a entrepris pour éclaircir le mérite de la chose.

D'après ses expériences, dit-il, « on voit dans un bon mi-
« croscope solaire non-seulement à la 30e dilution, mais à
« la 200e très-clairement la matière contenue comme des
« millions de petits points, dont la forme et la couleur,
« différentes dans les différents métaux, sont indéliables. »

On plaça une demi-goutte *ars. platin. merc. aur.* dynamisée à 200. Sur le champ visuel il se montra un tourbillonnant mélange, un mouvement accéléré circulaire, une infinité d'atomes, lesquels à la fin s'ordonnèrent un peu régulièrement dans des petits points à peu près de la même grosseur, qui montraient seulement çà et là une ordonnance rayonnée, où ils se groupèrent autour d'un fragment plus gros probablement formé par la mousse du bouchon. Ces fragments se distinguaient facilement des atomes du

médicament et apparaissaient aussi relativement plus rares. La forme et la disposition dans les divers métaux étaient visiblement différentes, et la couleur semblait aussi être différente; mais les expériences étaient trop peu nombreuses, et la découverte trop nouvelle, pour me permettre d'affirmer là-dessus quelque chose de positif. Il me paraît aussi que les raffinements 6, 12, 30 montraient des atomes plus gros relativement à la forme et à l'étendue et moins réguliers; cependant je ne puis rien affirmer de certain. Dans les basses dilutions des végétaux *p. ex Bellad.* 3, on voyait des taches plus grosses et plus irrégulières. Je ne puis encore faire jusqu'à présent aucune observation avec les dilutions plus hautes ni avec celles des sels, car je n'ai pu en avoir le loisir.

On devrait surtout rechercher la différence de grosseur et de forme d'un même métal dans les différents raffinements; ensuite celle de différents métaux à 200, comparée par la forme et la couleur; ensuite les sels, jusqu'où ils conservent les caractères de leurs cristaux; ensuite les alcaloïdes; mais le temps m'a manqué. Je suis heureux d'avoir donné l'impulsion à ces intéressantes découvertes.

C'est un coup d'œil bien surprenant de voir cette surface couverte de petits points, et de penser que la plus grande division algébrique ne peut arriver à désigner la petitesse de ces parcelles. Lorsqu'on réfléchit que chaque partie d'une dilution jusqu'à 200 a été deux cents fois allongée, deux cents fois dans tous ses nombres, et qu'on place ces atomes à côté les uns des autres, ils devraient remplir un espace qui laisse beaucoup derrière lui notre système solaire, lorsqu'on pense à l'extensibilité et à la divisibilité d'un grain de métal. On doit en éprouver le vertige comme lorsque les astronomes nous racontent qu'il y a des étoiles dont la lumière, par une célérité de 21 millions de lieues

chaque 8 minutes, exige plusieurs siècles pour arriver jusqu'à nous.

Si les recherches microscopiques de Meyerhok ont permis de voir dans les 12es dilutions des atomes semblables à ceux des plus basses dilutions qui passent ainsi intactes dans les plus hautes; la 200e raffination fait tomber cette supposition par ses infinités de petits atomes et leur uniformité apparente.

On dit que pour être saint il faut croire sans voir; moi je me tiens à l'autre adage : « ce que l'œil voit, le cœur le croit; » et j'invite tous ceux qui en ont la possibilité à se convaincre de la vérité de mes observations, qui ne doivent pas avoir moins d'importance pour la physique que pour la médecine, et elles offrent la possibilité d'un contrôle de la bonté des préparations des hautes dilutions, du moins pour les métaux. Je considère comme un service d'avoir prouvé la divisibilité de la matière jusqu'au 200e raffinement, par laquelle plusieurs opinions fausses pourront être mises de côté comme insoutenables.

III. Le docteur R. n'admettant pas l'augmentation de force dans les dilutions, ou raffinements, comme il les appelle, voudrait qu'on admît les 80, 100 et 120es avant de de passer aux 200es. Il ne met cependant pas en doute l'action des 400es et des 500es, d'après les aggravations qu'il a vues des 200es, mais il n'en a encore fait aucune expérience.

IV. Sur la nécessité de répéter rarement les doses, et de donner le temps au médicament d'agir, le docteur R. est d'accord avec le docteur Gross. Il trouve cependant un avantage à le donner dans une tasse d'eau, une cuillérée à café par jour. Quant au nombre de globules pour une dose, il conserve l'opinion qu'il a déjà annoncée antérieurement. (Voir *Annales de Médecine Homœopathique*, mon article sur les doses, *c.*) C'est pour cela, sans doute, que

dans ses observations il n'annonce jamais le nombre des globules avec l'atténuation qu'il a donnée.

V. Sur la nécessité de l'exactitude et de la *pureté* dans les préparations des très-hauts raffinements.

Le docteur R. dit que tout ce qu'il vient d'avancer est le fruit d'une froide raison et exempt d'enthousiasme, et il engage tous les amis de la science à communiquer leurs observations sur ce point, dont l'éclaircissement doit amener la fin de la scission entre les spécificistes et les homœopathes. Ensuite il ajoute : Si quelqu'un me demandait sur mon honneur : « Es-tu fermement con-« vaincu de l'action salutaire des 200es raffinements? je « répondrais toujours OUI. » Si on me demandait en ou-« tre : « Crois-tu que dans beaucoup des cas rapportés « comme preuves les dilutions plus basses n'auraient « pas été aussi utiles? » je serais obligé de répondre : « La chose est très-douteuse, mais il me paraît très-pro-« bable que dans beaucoup de cas les hautes dilutions « font plus que les basses. »

J'entends encore une troisième question à laquelle je répondrais pour la clôture, c'est-à-dire : Ces hautes dynamisations rendront-elles les raffinements plus bas inutiles, par exemple dans les maladies aiguës? Réponse : Je n'en sais rien, mais je le crois à peine, parceque ces hautes dynamisations paraissent développer plus lentement leur action sur l'organisme.

Je m'abstiens de toute critique sur ce mémoire, comme en général je le ferai pour tous les produits de la littérature allemande que je ferai connaître : j'aime mieux laisser aux lecteurs l'appréciation des opinions des auteurs.

C. CROSERIO.

VARIÉTÉS.

AMÉNITÉ DE NOS ADVERSAIRES.

Par le docteur Giraud.

La chimie, la physique, l'astronomie, après de longs tâtonnements, de nombreuses aberrations, sont enfin arrivées à avoir des bases positives, et il serait impossible de poser des bornes aux progrès que, par elles, les arts et l'industrie ajouteront à ceux qu'ils ont déjà faits.

Seul, l'art de guérir est resté dans un état d'enfance que, d'âge en âge, les plus illustres médecins sont venus proclamer; chacun d'eux prétendant que ses devanciers étaient dans l'erreur, et que lui seul avait donné la vérité pour base à son système, bientôt remplacé par un autre, qui ne tardait pas de crouler à son tour. Les nombreuses doctrines médicales qui ont succédé l'une à l'autre ou régné en même temps, adoptées dans toute leur pureté par un bien petit nombre, ont été modifiées, défigurées par chacun, au gré de son caprice, de manière qu'il y a toujours eu presque autant de médecines que de médecins.

Mais cet état d'anarchie, cette multiplicité de doctrines médicales, doivent-ils nous porter à croire qu'il n'y a jamais eu, qu'il n'y aura jamais de véritable médecine? Non, mais nous croyons que l'homme, loin de créer quelque chose, dénature tout. Fier de l'intelligence que Dieu lui a donnée, il oublie trop souvent que cette intelligence a des bornes, et, s'élançant avec orgueil dans le vaste champ des hypothèses, il vient

mettre, à la place de la vérité qu'il dédaigne, les rêves de son imagination en délire. La vérité, pour lui, est trop simple; il ne la comprend pas, il doit la méconnaître; et si parfois un homme de génie vient la mettre au grand jour, comme elle se trouve en opposition avec les idées dominantes, le plus grand nombre doit la rejeter, d'abord avec conviction; plus tard, parce qu'elle compromet la haute position des uns, l'intérêt pécuniaire des autres, l'amour-propre de tous. Tel fut toujours le sort des véritables découvertes, tel est aujourd'hui celui de l'homœopathie. En vain, des milliers de faits viennent chaque jour proclamer son incontestable et immense supériorité; nos adversaires, loin de se rendre à l'évidence, dissimulent la terreur que leur inspirent nos succès, en affectant pour nous un dédain qu'ils n'ont pas, et répondent à nos arguments par des impolitesses et souvent par des injures.

Comme nous croyons qu'il est bon de faire connaître leurs manières d'agir, et au public et aux médecins de bonne foi, je vais citer aujourd'hui quelques faits entre mille.

Le 18 novembre 1844, je fis déposer dans les bureaux de la *Gazette des Hôpitaux* la réclamation suivante, adressée à son rédacteur.

Monsieur et honoré confrère,

Dans votre numéro du 7 de ce mois, vous publiez un article ainsi conçu :

« M. Schlesier ayant été conduit *empiriquement* à adminis-
« trer la noix vomique contre la diarrhée qui accompagne la
« fièvre typhoïde, a observé que, sous l'influence de cet agent
« médicamenteux, tous les accidents de cette maladie cé-
« daient comme par enchantement, quelle que fût d'ailleurs
« l'époque de l'affection, quelles que fussent aussi les circon-
« stances dans lesquelles les sujets se trouvaient placés. En
« un mot, il considère ce médicament comme véritablement
« spécifique dans les cas de ce genre.

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE MÉDECINE PHARMACIE

« La manière dont M. Schlésier prescrit ce médicament est « la suivante :

« *Pr.* poudre très-fine de noix vomique, 5 centig.
Sucre de lait. . . . . 5 grammes.

« *M. et f. s. A.* une poudre parfaitement homogène, qui « devra être divisée en seize paquets bien égaux.

« On fait prendre un de ces paquets toutes les trois ou qua- « tre heures.

« Quelquefois, suivant les cas, M. Schlesier ne fait diviser « la dose indiquée qu'en douze paquets seulement. »

Medicinische Zeitung.

Chaque jour les feuilles médicales publient de nouvelles découvertes, et aucune science n'eût fait plus de progrès que la nôtre si ces découvertes avaient la valeur que leur attribuent leurs auteurs, et si tous les médecins cherchaient, avec la bonne foi dont chacun de nous devrait faire profession, à constater celle qu'elles peuvent avoir réellement.

Permettez-moi, monsieur, de chercher à apprécier le mérite que l'on peut accorder à la découverte *empiriquement* faite par M. Schlesier.

Il est positif que la noix vomique est d'un puissant secours dans le traitement des fièvres dites typhoïdes, et souvent la maladie peut être enrayée, dès son début, par l'administration de ce médicament, s'il est indiqué par l'ensemble des symptômes. Des milliers de faits de ce genre pourraient être cités par des médecins déjà assez nombreux à Paris, et que l'on compte par centaines dans la patrie de M. Schlésier, qui, je me plais à le croire, n'a pas eu l'intention de publier une découverte faite par lui, mais a simplement oublié de dire qu'il avait fait un *emprunt* à la doctrine de son compatriote Hahnemann.

De semblables emprunts sont faits chaque jour, et depuis

longtemps, à l'homœopathie. Je me souviens fort bien d'avoir lu, il y a peut-être quinze ans, dans un journal allopathique auquel j'étais abonné, que la belladone est un spécifique contre la scarlatine, et même un préservatif de cette maladie. Je crus alors, avec tous mes confrères qui ignoraient l'homœopathie, que ce moyen appartenait à l'auteur de l'article. Et pourtant le puissant génie qui a doté le monde de la plus belle découverte qui ait jamais été faite, l'immortel Hahnemann, a publié, il y a un demi-siècle, que la belladone est, non pas un spécifique contre la scarlatine, mais bien un préservatif, et le principal remède à employer contre cette maladie.

Le mode de préparation et d'administration publié par M. Schlesier ne peut laisser aucun doute sur la source à laquelle il a puisé sa recette. Mais, comme tous ceux qui, refusant de rendre justice à l'homœopathie, sont pourtant bien aises de puiser de temps en temps à une source aussi féconde, ce médecin a commis une grave erreur.

Il n'est pas vrai que la noix vomique convienne dans toutes les maladies qui portent le nom de fièvres typhoïdes, ni que, dans celles où elle peut convenir, elle guérisse comme par enchantement, *quelle que soit l'époque de l'affection, quelles que soient les circonstances dans lesquelles les sujets se trouvent placés.* Si M. Schlesier agit ainsi, il doit avoir éprouvé un grand nombre d'échecs qu'il passe sous silence, tandis qu'il lui serait facile de guérir à peu près tous ses malades, si, se conformant aux préceptes de notre doctrine, il donnait toujours le médicament le mieux indiqué par l'ensemble des symptômes *actuels*, d'après la matière médicale de Hahnemann.

Je compte assez sur votre loyauté, Monsieur le rédacteur, pour ne pas douter de votre empressement à insérer cette lettre dans votre plus prochain numéro.

Agréez l'assurance de la considération, etc.

GIRAUD, d. m. P

Le 20 du même mois, regrettant de n'avoir pas remis moi-même cette lettre à M. le rédacteur, et désireux de savoir à quoi m'en tenir, je lui écrivis de nouveau pour le prier de me faire savoir si son intention était d'insérer mon article, et, dans le cas contraire, de vouloir bien me le renvoyer.

Ce monsieur n'a daigné ni me répondre, ni insérer ma réclamation !

Pourquoi cette façon d'agir, à laquelle nous laissons à nos lecteurs le soin de donner l'épithète qu'elle mérite ? M. le *rédacteur en chef de la* Gazette des Hôpitaux, non encore *membre de la Légion d'honneur*, était-il donc un personnage trop haut placé pour qu'il lui fût possible de m'apercevoir et de m'entendre dans la sphère peu élevée où le sort m'a jeté ? Est-ce le dédain du médecin journaliste pour le modeste praticien, qui pousse le premier à manquer aux plus simples lois de la politesse ? Peut-être bien. Néanmoins je suis persuadé que, ma lettre eût-elle été signée du plus savant et du plus brillant professeur, on ne lui eût pas moins opposé le même silence, 1° parce que M. le journaliste n'est pas de force à combattre d'une autre manière des arguments sans réplique; 2° parce qu'il faut à tout prix éviter une polémique avec des adversaires qui ont la vérité pour eux, et que, jusqu'à ce jour, il n'a pas été possible de combattre autrement que par des injures.

En veut-on une preuve ? Nous allons la prendre en Italie ; car partout les médecins sont des hommes, et les hommes ont partout les mêmes passions. Mais je me trompe, nous la devrons encore, cette preuve, à M. le rédacteur en chef de la *Gazette des Hôpitaux*, qui a bien voulu s'en faire l'importateur.

On lit dans le numéro de ce journal du 12 juillet 1844 :

Appréciation de l'homœopathie par les médecins italiens.

« Dans la séance du 27 septembre 1844 de la section de mé-

« decine du congrès scientifique italien tenu à Milan, une « lettre adressée à la présidence annonçait qu'un particulier « de Milan proposait un prix de mille francs à l'auteur du meil- « leur mémoire *sur les avantages et les inconvénients de l'ho-* « *mœopathie*, prix qui serait décerné par le prochain congrès « de Naples.

« Parmi le grand nombre de ceux qui se levèrent pour com- « battre une pareille proposition, le docteur Frédéric Casti- « glioni, de Milan, fit remarquer combien une pareille pro- « position était déshonorante et indigne du corps médical « italien, et laissait en même temps entrevoir la bassesse des « vues de celui qui proposait un pareil prix. La répulsion en « fut mise aux voix, et instantanément tous les membres pré- « sents, au nombre de plus de mille, se levèrent pour voter le « rejet de la proposition du prix au sujet de l'homœopathie. « L'assemblée voulut ainsi prouver d'une manière unanime « que la médecine de ce siècle n'avait et ne pourrait jamais « transiger avec l'imposture, avec le mystère et avec la fable « effrontée de ces derniers temps. »

(*Annali universali di medicina*, novembre 1844.)

L'imposture, le mystère, la fable effrontée, voilà, certes, de puissants arguments pour combattre l'homœopathie, et nos adversaires ont donné, dans cette circonstance comme dans bien d'autres, une haute opinion de leur logique et de leur urbanité. Mais, messieurs, en admettant que vous crussiez notre science aussi vaine que vous la savez efficace, était-ce une raison ponr traiter comme vous l'avez fait un philanthrope qui offre un prix de mille francs pour le meilleur mémoire sur les *avantages* et les *inconvénients* de l'homœopathie? En quoi consiste donc *la bassesse des vues de celui qui offre un pareil prix?* Quoi de plus noble, au contraire, que d'employer sa fortune à élucider une question d'où dépendent la vie et la santé? En vérité, si une scène aussi scanda-

leuse a eu lieu dans un congrès italien, des médecins français auraient bien dû avoir assez de pudeur pour ne pas contribuer à sa publicité, à moins que ce n'eût été pour la déplorer et la flétrir comme elle le mérite.

GIRAUD, d. m. P.

REMARQUES SUR LES HAUTES DYNAMISATIONS DE GROSS, PAR LE DOCTEUR HERING, extraites de la *Gazette générale de Leipsick* du 29 septembre, par le docteur C. Croserio. — Ce que j'ai prévu de l'influence de cette découverte sur la science se confirme déjà de toute part, et le savant homœopathe transatlantique déclare expressément que « *la découverte des hautes dynamisations surpasse toutes celles qui ont été faites jusqu'à ce jour dans le champ de l'homœopathie.* AVEC ELLE UNE NOUVELLE ÈRE EST APPARUE, ET D'ELLE LES HISTORIENS DE NOTRE SCIENCE DEVRONT FAIRE COMMENCER UNE NOUVELLE ÉPOQUE. » Ainsi, pour encourager nos lecteurs, ils peuvent s'élancer avec confiance dans ce nouveau champ, si riche en moissons : je m'empresse de profiter du petit espace qui me reste pour leur faire connaître l'opinion publiée récemment par ce célèbre homœopathe, en attendant que le temps me permette de donner celle plus étendue des autres princes de la doctrine.

Aussitôt qu'il connut les hautes puissances, Héring les employa dans les cas les plus graves, et qui avaient résisté aux autres dynamisations ; le résultat en fut décisif. Dans beaucoup de cas chroniques, où le médicament approprié ne voulut être utile ni dans les basses ni à la 30, il le fut dans les dynamisations de Gross, souvent lentement, mais plus souvent beaucoup plus vite. D'après cela, il les employa dans des cas graves de maladies aiguës où la théorie les aurait défendues, et il le fit avec un succès que rien ne peut surpasser en admiration. Par exemple, sur une dame qui éprouvait toujours des symptômes

violents par les basses préparations des médicaments appropriés, et que 30 améliorait seulement un peu, il donna *corallea rubra* 200, pour des douleurs rémittentes dans l'œil droit, avec ce qu'on appelle inflammation chronique interne et cécité commençante, parce que la douleur était aggravée par chaque mouvement même de la tête et de l'œil seulement, et qu'elle avait eu avant une éruption appropriée au corail. La douleur disparut en dix minutes, et ne revint plus. Une autre dame, qui avait été fort excitée par un long traitement allopathique, ne pouvait supporter la 30e, et exigeait les préparations basses plus douces, reçut, pour une douleur effroyable (selon son expression) dans l'oreille gauche, laquelle s'exaspérait par accès le soir et la nuit, et par la chaleur, *sulph.* 800, parce que, d'après les expériences antérieures, il n'avait pas osé donner ni 3 ni 30, et que *aconit* ni *pulsat.* n'avaient rien fait du tout. Après quelques minutes, la douleur était disparue. Il survint une rechute légère après quelques jours; mais il fut convaincu qu'elle était due à la répétition du médicament. « D'après ces faits, une telle augmentation de notre puissance, dit-il, doit beaucoup réjouir les médecins, quoiqu'elle doive beaucoup augmenter leur fatigue en doublant la clientèle; mais celui qui veut se soustraire à cette fatigue sait comment il faut faire. » Et il ajoute : « La jeune génération doit penser que, pour être un médecin homœopathe, il faut d'abord étudier avec soin la matière médicale. »

BIBLIOGRAPHIE.

Nouveau Manuel de médecine vétérinaire homœopathique, par F.-A. GUNTHER, etc., traduit de l'allemand par P.-J. MARTIN, etc., chez J.-B. Baillère.

L'art vétérinaire, qui est depuis si longtemps l'objet d'études et de travaux sérieux, a jusqu'ici reçu l'influence des

idées médicales proclamées par les écoles ; et comme pour la médecine elle-même, sa thérapeutique est encore souvent bornée à l'empirisme et livrée au caprice du praticien. Il appartenait à l'homœopathie de porter la lumière dans ce chaos, comme elle l'a déjà fait pour la médecine humaine. Concourir à cette œuvre, tel est le but que s'est proposé F.-A. Gunther en publiant le manuel dont la traduction vient d'être soumise au jugement des homœopathes français.

Ce livre est intéressant à la fois pour le vétérinaire et pour le médecin. Car, le premier y trouvera une étude approfondie de chacune des maladies qui peuvent frapper les animaux, et à côté des indications thérapeutiques précises et multipliées. Le second rencontrera dans cet ouvrage un moyen de plus pour contrôler et compléter les données de la matière médicale.

Dans le cours de son ouvrage, Gunther se montre disciple fidèle de Hahnemann. Pour lui, comme pour tous les homœopathes, les êtres vivants sont animés par une force immatérielle liée à leurs organes, et qui veille à leur conservation. La loi des semblables dirige sa thérapeutique, enfin il a trouvé les hautes dynamisations suffisantes pour combattre et guérir le plus grand nombre des maladies, et la 30e dilution est celle qu'il indique le plus souvent ; sa théorie et sa pratique le montrent donc toujours fidèle aux principes du maître. L'auteur examine dans six chapitres séparés les maladies des animaux domestiques qui, soumis à la puissance de l'homme, sont aussi confiés à ses soins et constituent sa principale richesse.

Dans chacune des sections qu'il a formées, il traite de l'hygiène, de la pathologie et de la thérapeutique.

Frappé des affections nombreuses qu'engendrent chez les animaux des soins mal entendus, Gunther commence chacun de ses chapitres par des considérations intéressantes sur l'hygiène; et il conclut toujours les préceptes qu'il pose des modifications que présente l'acte physiologique de la digestion chez chacune des espèces qu'il étudie.

En prenant pour point départ la pathologie, et en classant

des maladies et non des médicaments, l'auteur a suivi un ordre logique et naturel ; car toujours le praticien s'enquiert des souffrances de l'être qu'il doit soulager et guérir, avant de chercher le moyen d'y remédier. Cependant, cette partie de son Manuel n'est point exempte de quelques reproches ; et, au début, il était permis d'espérer que l'auteur aurait su s'en garantir. Nous le voyons, en effet, dans son exposé général, s'élever avec Hahnemann contre la pathologie anatomique et nominale ; et, dans le cours de son travail, il l'emploie à chaque moment.

Sans doute, la tâche était difficile ; il aurait fallu reprendre la pathologie tout entière ; mais n'est-ce point là une réforme que l'homœopathie doit accomplir ? L'auteur ne l'a point essayé ; toujours il dénomme les états morbides, comme un allopathe aurait pu le faire ; et il classe par ordre alphabétique les groupes de symptômes qu'il étudie. Il est ainsi forcé de mettre sur la même ligne des symptômes et des maladies ; de confondre sous un même titre des affections diverses ; d'examiner séparément l'encéphalite, le tournis des moutons, la rage, et aussi la colique et l'anorexie.

Or si la rage relève d'une cause spéciale, si elle a des symptômes caractéristiques, si, enfin, elle constitue une maladie, il ne peut en être de même de la colique et de l'anorexie, symptômes qui, de l'aveu même de l'auteur, appartiennent à des états morbides très-différents.

N'eût-il pas été plus logique et plus conforme aux préceptes de Hahnemann de suivre la classification que lui-même a tracée, divisant les maladies qui peuvent atteindre les êtres vivants en maladies chroniques et en maladies aiguës, et groupant dans les subdivisions qu'il y a établies toutes les individualités morbides ?

En agissant ainsi, Gunther aurait rendu un plus grand service encore à l'art qu'il pratique ; et, continuant l'œuvre de Hahnemann, il aurait vengé l'homœopathie du reproche injuste qu'on lui adresse de repousser toute pathologie.

Après l'étude des maladies vient celle des moyens capables de les guérir ; et, au début, l'observation révèle un fait cu-

rieux ; c'est que le cheval est de tous les animaux domestiques celui dont la sensibilité à l'action des médicaments est la plus grande, tandis que celle du mouton est de toutes la plus faible. On conçoit l'importance de cette remarque pour le vétérinaire, lorsqu'il doit fixer la dilution qu'il va employer ; on comprend en même temps quel compte il faudra en tenir quand on voudra continuer l'expérimentation pure chez les animaux, et la pousser assez loin pour obtenir des désordres organiques.

A propos de chaque maladie, l'auteur présente des indications thérapeutiques précises et multipliées ; et, sous ce dernier rapport, son manuel sera d'un grand secours au praticien. En étudiant cette partie de son ouvrage, on verra toute l'érudition qui s'y trouve déployée, et le mérite de l'auteur sera évident pour tous.

Tels sont les titres qui recommandent le Manuel de médecine vétérinaire homœopathique à l'attention des praticiens ; puissions-nous, dans ce court exposé, avoir mis en lumière toute son importance et son utilité. En le transportant dans notre langue, M. P. J. Martin a rendu un véritable service à l'art vétérinaire et à l'homœopathie, et, par l'élégance et la fidélité de sa traduction, il n'a fait qu'augmenter encore l'intérêt attaché à tout effort nouveau tenté pour le développement et la propagation de la doctrine de Samuel Hahnemann.

AVIS.

Dans sa séance du 5 janvier, la *Société Hahnemanienne* a résolu de provoquer à Paris une assemblée générale de tous les homœopathes de France, réunion à laquelle elle se propose d'inviter les homœopathes étrangers.

Pour la préparation des travaux qui devront occuper cette réunion et en assurer le succès, la Société Hahnemanienne a nommé une commission de 5 membres, composée de MM. Léon Simon, Croserio, Giraud, Perry, Hureau.

TYP. LACRAMPE ET COMP. RUE DAMIETTE, 2.

TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DE LA GONORRHÉE.

Par le docteur CROSERIO.

Il arrive rarement qu'un médecin homœopathe reçoive d'un confrère une lettre où il ne soit pas question des moyens de guérir la gonorrhée. On trouve que le traitement est long et quelquefois bien difficile. Accoutumés, pour la plupart, aux effets prompts du baume de copahu et des injections caustiques, nos confrères récemment convertis à l'homœopathie se plaignent de ne pas y rencontrer des moyens dont l'effet soit aussi rapide. Ils n'en trouveront, grâce à Dieu, aucun ; je dis grâce à Dieu, car si nos moyens n'ont pas ordinairement un effet si rapide, leur emploi n'est pas non plus suivi de conséquences aussi graves que celles laissées par les agents allopathiques sur le canal alimentaire, sur les voies urinaires, l'urètre, la prostate, la vessie, et en même temps sur les tissus musculaires et les articulations ; les nôtres procurent une guérison beaucoup plus sûre que les moyens de l'allopathie. Il me faudrait écrire des volumes si je voulais tracer la triste iliade des maux qu'un médecin, après quelques années d'exercice, a eu l'occasion d'observer à la suite du traitement, dit rationnel, de l'ancienne école ; il serait superflu de me livrer devant vous à cet examen, puisque vous avez eu l'occasion de visiter les hôpitaux de la capitale, et de constater ces maux qui frappent trop souvent la vue du médecin attentif. Leur présence si fréquente et leurs dangers ont suffi pour vous faire rejeter les pratiques qui les produisent, et pour vous attacher aux

moyens doux et salutaires fournis par le génie de notre maître. Mon but est d'étudier ces derniers moyens, et d'indiquer les lois que l'expérience clinique et les études symptomatologiques des médicaments peuvent offrir aux homœopathes pour traiter convenablement cette fâcheuse maladie, et la guérir le plus sûrement, le plus promptement et le plus doucement possible.

Le docteur Athomyr a publié dernièrement un long article sur le traitement de la gonorrhée. Ce travail a été traduit en français et inséré dans un journal. On n'y trouve qu'une énumération des symptômes de la matière médicale qui se rapportent aux phénomènes de cette maladie. Un tel travail n'est vraiment pas en rapport avec l'esprit vif et ingénieux de son auteur; car, en agissant ainsi, il a pu abréger, sous un rapport, le travail du médecin, mais il n'a nullement rendu sa décision plus facile; au contraire, il tendrait plutôt à rendre son choix moins certain. Dans les cas vraiment difficiles (la gonorrhée chronique) on ne trouve le plus souvent qu'un seul symptôme, et le choix doit être absolument dirigé par l'état général du sujet; et ces symptômes ne se trouvent plus dans l'extrait précité. Ces extraits, pour être utiles, devraient être appuyés de nembreuses expériences cliniques et l'on n'en trouve aucune dans l'article d'Athomyr. A cette occasion, je porterai absolument le même jugement sur un travail de même nature que cet auteur a publié sur la dysenterie. Il fut inséré également dans les Archives de Stapf et Gross, qu devraient bien exercer un peu plus sévèrement leur contrôle sur les articles qu'ils reçoivent pour leur journal: mais *torniamo in bomba*.

Dans le mémoire sur la gonorrhée qu'il a publié dans les premiers cahiers des *Annales de la médecine homœopathique*, notre confrère Léon Simon a exposé la pathologie de cette affection de la manière la plus rationnelle et la plus com-

plète; je crois donc ne pouvoir mieux établir sa thérapeutique qu'en admettant la division qu'il a proposée. Tous les auteurs ont divisé la gonorrhée en aiguë et en chronique; avec le sens donné par Hahnemann au mot chronique, cette division devient plus importante que ne le croyaient les anciennes écoles; car on doit se demander : Y a-t-il vraiment des gonorrhées aiguës? c'est-à-dire, y a-t-il des gonorrhées produites par des virus et d'autres qui ne le soient pas?

Cette question, controversée longtemps par les écrivains qui se sont occupés de cette maladie et des maladies vénériennes, a été enfin résolue affirmativement d'un commun accord. Si Broussais et son école ont longtemps soutenu la non-virulence de la gonorrhée, ses principaux adeptes ont fini par reconnaître qu'il y avait des cas assez nombreux où une affection générale de l'organisme n'avait été précédée que d'une simple gonorrhée. Souvent, il est vrai, aucun signe, aucun indice ne fait connaître cette différence pendant que la maladie est à l'état aigu; mais cependant les complications qui l'accompagnent, les excroissances, les bubons et les ulcères vénériens dénoncent clairement la nature du virus.

Celui-ci peut être syphilitique, sycosique ou psorique. On a beaucoup disputé pour savoir si la gonorrhée n'avait pas un virus particulier. Et cette question n'est pas encore résolue à mes yeux : car, si l'on examine la facilité avec laquelle l'écoulement gonorrhéique se communique, on peut être tenté d'admettre son existence, et cependant nous savons avec quelle facilité les maladies des membranes muqueuses se communiquent de proche en proche: le coryza, la bronchite en sont des exemples, et l'on ne peut admettre de virus particulier pour chacune de ces maladies.

Un monsieur de quarante ans, d'une forte constitution, après une absence de quelques semaines, approcha de sa

femme, excellente mère de famille, jouissant d'une santé assez bonne, lorsqu'elle était dans les derniers temps de ses règles. Deux jours après, ayant rempli de nouveau, le matin, la fonction conjugale (alors que les règles étaient tout à fait passées depuis deux jours et que la femme était dans son état de santé ordinaire), il éprouva dans la journée du prurit à la fosse naviculaire. Il n'y fit pas attention, et, le soir, il eut des relations avec une femme mariée qui était, ainsi que son mari, dans un état de santé normal; mais, le lendemain matin, voyant l'extremité de la verge mouillée, il eut peur, et vint me consulter. Il me raconta les circonstances que je viens de rapporter, et me fit part de ses inquiétudes relativement à la femme mariée dont il craignait d'avoir compromis la santé. L'écoulement était tout à fait lymphatique et très-peu sensible ; l'orifice de l'urètre se trouvait un peu plus rouge qu'à l'ordinaire, et il éprouvait un léger picotement en urinant. Persuadé que le malade n'avait eu aucun rapport suspect, et que cet écoulement était seulement l'effet d'une irritation produite par le sang menstruel, j'eus recours à *aconit* 30/000 que je donnai à prendre dans un verre d'eau, une cuillerée à bouche toutes les trois heures; je prescrivis un régime convenable; je conseillai au malade de revenir le surlendemain, afin que, si l'aconit n'avait pas produit l'effet désiré, je pusse choisir un spécifique adapté à l'état où il se trouverait. Le malade ne revint que huit jours après; son affection avait été guérie en vingt-quatre heures, et il n'en conservait aucune trace, mais il avait de graves inquiétudes; sa femme et sa maîtresse éprouvaient toutes les deux, aux parties génitales, des symptômes qu'elles n'avaient jamais ressentis et qui se rapportaient parfaitement à une gonorrhée (cuisson, écoulement verdâtre abondant, etc.). Ici la gonorrhée a bien manifestement été produite par une cause non contagieuse, car toutes les probabilités morales et matérielles

prouvent que l'épouse ne s'était pas exposée à une infection; d'un autre côté, le mari n'avait jamais eu de gonorrhée et sa maîtresse non plus; on voit, cependant, la muqueuse urétrale de cet homme produire dans l'état de maladie un virus qui a infecté successivement les deux femmes. Je sais bien qu'on pourrait soupçonner une autre cause; mais, pour moi qui connais parfaitement les individus, il ne peut me rester le moindre doute sur l'absence de toute infection de la part de la femme.

Ces questions de virulence de la gonorrhée, si elles n'avaient pas, pour le traitement, des conséquences très-graves, pourraient être considérées tout à fait comme oiseuses; mais malheureusement l'opinion de la non-existence du virus a donné lieu à des pratiques si dangereuses dans tous les temps, et surtout de nos jours, de la part de la médecine dite rationnelle, que j'ai cru devoir appeler sur ce sujet l'attention des observateurs en homœopathie. Ces questions difficiles sont d'un intérêt si minime, ou du moins si secondaire, puisque l'homœopathe doit toujours avoir présent l'état du système tout entier, même dans les cas supposés les plus simples, que je crois devoir épargner à mes lecteurs de plus longs développements sur des opinions controversées, et passer de suite au traitement que j'ai annoncé.

Le traitement de la gonorrhée, comme celui de toutes les maladies contagieuses, doit être, d'après les lois hahnemanniennes, *préservatif* ou *curatif*.

1° *Traitement préservatif*. — Lorsqu'un individu se sera exposé par un contact douteux à contracter la gonorrhée; il faudra qu'il se lave le plus tôt possible avec une légère eau savonneuse les parties génitales, et qu'il les conserve dans la plus grande propreté; et il devra prendre aussi, le plus tôt possible, *merc*. 30/000 pendant deux ou trois jours le soir en se couchant. Il suivra un régime simple et évitera d'exciter les organes de la génération. Cette pratique a *tou-*

jours en le résultat désiré chez toutes les personnes qui, par mes conseils, l'ont suivie avec l'exactitude nécessaire. Ce qui m'a conduit à faire choix de ce préservatif, ce sont les symptômes de ce médicament, dont aucun autre ne présente l'ensemble d'une manière aussi complète. Les symptômes de la gonorrhée sont : besoin continuel d'uriner sans le pouvoir ; besoin d'uriner jour et nuit, au moins toutes les heures : il était obligé d'uriner, et il éprouvait un fort brûlement dans l'urètre, au commencement de l'émission de l'urine. Besoin continuel d'uriner, au moins toutes les dix minutes ; il ne rend que quelques gouttes à la fois. Il ne peut retenir l'urine lorsqu'il a envie d'uriner. Brûlement dans l'urètre lors de l'émission de l'urine. Douleurs seccantes dans l'urètre, le matin en urinant. En urinant douleur brûlante, ensuite picotante. Brûlement en urinant. Il rend du sang par l'urètre. Battements dans l'urètre, piqûres à l'extrémité antérieure de l'urètre pendant l'émission de l'urine. Sensation de points obtus dans l'urètre plusieurs fois. Douleur incisive, mordante dans tout l'urètre, surtout vers son extrémité jusqu'à l'émission de la dernière goutte d'urine ; en même temps, il ne peut lâcher l'urine assez vite, car ordinairement il en est déjà sorti un peu involontairement avant qu'il commence. Élancements tiraillants dans l'urètre pendant tout le temps qu'il urine. Prurit au gland ; picotement au gland après avoir uriné. Gonflement de la partie antérieure de l'urètre avec suppuration entre le gland et le prépuce ; celui-ci est rouge et douloureux au toucher, et aussi pendant la marche, etc. Mais ce qui est surtout déterminant, ce sont les symptômes généraux de ce médicament, la faiblesse excessive et le malaise. Ces symptômes, qui indiquent si bien son action sur le système nerveux, sont ressentis, par les personnes sensibles et attentives qui se sont exposées à la contagion, avant l'apparition des symptômes locaux.

Ce traitement prophylactique ne peut avoir aucun effet nuisible important; et il prévient bien des souffrances et des inquiétudes, s'il est appliqué à temps. Il procure ainsi un avantage qu'aucun médecin, avant Hahnemann, n'avait pu soupçonner. Bien entendu que je ne place pas dans la catégorie des médecins les marchands de préparations chimiques qu'on dit préservatives, et qui consistent en injections, en lotions qni ne font la plupart du temps qu'aggraver la maladie qu'elles sont destinées à prévenir.

Traitement curatif de la gonorrhée. — Heureusement, le médecin homœopathe, dans le traitement de la gonorrhée, ne se laisse pas influencer par les idées théoriques sur les virus de cette maladie, et sur leur nature. Les médicaments qu'il emploie agissant tous sur l'organisme par leur action dynamique, ils ne peuvent guérir la maladie qu'en atteignant sa cause. D'ailleurs, la plupart et les plus puissants étant des antipsoriques, il n'y a pas à craindre, par leur moyen, la répercussion qui a si souvent lieu lorsqu'on emploie les méthodes perturbatrices de l'allopathie.

A peine aurait-on égard à la division de la gonorrhée en aiguë et en chronique ou secondaire, si celle-ci n'était toujours le signe certain d'un virus interne; car le plus souvent on ne peut pas avoir d'autres indicateurs que le tableau complet des symptômes, composé des antécédents du malade, de sa constitution physique et morale, et des symptômes actuels, généraux et locaux.

Dans la gonorrhée aiguë, comme il y a un état inflammatoire caractérisé, on doit, autant que possible, éloigner toutes les causes hygiéniques capables de l'entretenir; ainsi, les boissons et les aliments excitants doivent être proscrits; le malade mangera peu de viande, il se nourrira de légumes: l'eau pure, le lait de vache ou d'amandes douces seront sa

boisson ; les tisanes légèrement diurétiques, telles que le lait coupé et le petit-lait, sont nuisibles.

Le repos absolu est aussi d'une grande utilité dans ce cas ; le docteur Hering en fait une obligation pour les malades qui veulent être guéris très-promptement ; il assure que, lorsqu'ils gardent le lit, la maladie ne dure jamais plus de huit jours ; mais si on ne peut se soumettre à un repos aussi absolu, il faut au moins éviter toute fatigue, surtout celle de la marche ; les lectures, les conversations et les réunions qui peuvent exciter des idées lascives sont aussi très-nuisibles dans toutes les périodes de la gonorrhée. La plus grande propreté, les lotions fréquentes avec l'eau tiède, en plongeant le membre dans un vase convenable, sont nécessaires. Il faut aussi empêcher le frottement en enveloppant la verge d'un linge fin, en la soutenant avec un mouchoir. Quoique par le traitement homœopathique l'orchite gonorrhéique soit bien moins à craindre, je conseille cependant toujours l'usage d'un suspensoir doux et élastique.

Lorsque le malade se présentera au médecin, et dès que celui-ci aura remarqué le plus léger signe d'affection locale, tel qu'un léger suintement, ou un léger prurit, ou bien quelques légères douleurs de piqûres, ou encore une démangeaison à la fosse naviculaire, je conseillerai de donner *aconit* 30/00 dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les deux ou trois heures : c'est le seul moyen que j'aie trouvé capable d'arrêter court la maladie, et de l'empêcher d'arriver à l'état de gonorrhée véritable. Malheureusement les malades ne se présentent pas sitôt ; ils confondent ces commencements de la maladie avec une irritation passagère, et attendent presque toujours que l'écoulement et la douleur ne laissent plus de doutes sur la nature du mal ; dans ce cas l'*aconit* n'est plus indiqué ; il faut avoir recours aux médicaments qui offrent les symptômes propres de cette

période. Ces médicaments sont : *merc. cannabis, acid. nitr., thuya, pulsat., nux vom.* et *petrosel.* C'est d'après les différents symptômes qu'on leur donnera la préférence, et si l'on choisit bien, la maladie ne dépassera pas six semaines, et quelquefois elle guérira en huit jours.

Lorsqu'il y a un écoulement muqueux avec ou sans douleur en urinant, ou que l'extrémité de l'urètre et le prépuce sont enflammés et douloureux, les urines abondantes et fréquentes, *cannabis* est indiqué. Beaucoup de médecins conseillent d'en donner plusieurs gouttes de la teinture mère, soir et matin ; mais Hahnemann avait déjà fait remarquer que « les dynamisations plus hautes, et même les « plus hautes, développent les vertus médicinales de cette « plante à un degré beaucoup plus grand. » Aussi était-ce toujours la 30e dilution dissoute successivement dans deux verres d'eau qu'il administrait, dans ses dernières années, contre les gonorrhées. Les expériences de mon illustre ami le docteur Gross, consignées dans le mémoire inséré dans les numéros de ce journal, prouvent combien le génie du maître était grand et clairvoyant, car elles démontrent qu'avec une seule dose de la 200/00 de *cannabis* on fait plus qu'avec une goutte de teinture mère répétée soir et matin ; au reste, le docteur Hartmann de Leipsick conseillait déjà de laisser agir la dose de *cannabis* pendant huit jours avant de la répéter ; et si l'on manque si souvent la guérison de la gonorrhée, c'est pour avoir répété trop fréquemment les doses du médicament.

Le mercure, comme je l'ai dit, a encore plus d'homœopathicité avec les symptômes de la gonorrhée que le remède précité ; il lui est surtout préférable lorsque les symptômes inflammatoires locaux sont très-développés, soit par la négligence du malade, ou par une mauvaise médication ; aussi, lorsque le pus est sanguinolent, ou que du sang sort par la verge, lorsque les érections sont très-douloureuses ou

cordées, le prépuce enfle, etc. Dans ce cas, s'il y a fièvre, une dose d'*aconit* 30/00 produira du calme dès la première nuit ; ensuite on donnera *mercure* 30/00 qu'on pourra répéter au bout de trois jours, selon les circonstances ; mais dès que l'amélioration se manifestera, il faudra suspendre tout médicament. Le docteur Stern, médecin de l'hôpital homœopathique de Miskoltz en Hongrie, ne s'est jamais servi que du *merc.* pour la guérison de la gonorrhée aiguë ; et, depuis que je me tiens davantage à ce médicament, les gonorrhées que je traite guérissent beaucoup plus vite. Ici encore les opinions sont divergentes quant à la dose ; les spécifistes surtout, et même des homœopathes respectables conseillent de ne pas dépasser la 3e trituration ; mais Hahnemann ne se servait, dans ce cas, que de la 30e, et Gross a trouvé qu'une seule dose de la 200e peut faire disparaître entièrement la maladie, si on la laisse agir le temps convenable. Je ne saurais trop recommander d'être réservé dans les répétitions des doses et dans le changement de médicament ; il faut au malade de la poudre de sucre de lait à satiété.

Thuya est surtout indiqué lorsque la gonorrhée est accompagnée de condylômes, mais il convient aussi dans le phymosis et le paraphymosis, lorsque le malade éprouve la sensation d'un liquide coulant continuellement par gouttes dans l'urètre, et qu'il a beaucoup d'érections la nuit. Ce médicament est surtout efficace dans la gonorrhée chez la femme, à laquelle *cannabis* est très-peu utile ; c'est à la 30e dilution que ce médicament doit être employé.

Pulsatilla convient aux sujets fortement lymphatiques, timides, chez lesquels la douleur, en urinant, peu intense, est ou non accompagnée de ténesme vesical ; aussi, lorsque l'écoulement est blanc et épais, qu'il y a émission involontaire de l'urine, *pulsat.* 30 suffit ordinairement seule ; mais elle est surtout indispensable dans l'orchite gonorrhéique

et dans l'ophthalmie. Comme nous le verrons plus loin, elle est aussi utile dans la gonorrhée chez la femme.

Nux vomica convient après la cessation de l'écoulement, quand, malgré une diminution notable des symptômes locaux, il reste un tenesme urétral fatigant, accompagné d'envies fréquentes d'uriner avec rétention d'urine, ou émission d'une très-petite quantité de ce liquide à la fois; *nux vom.* 30/00 dans un verre d'eau, une cuillerée à café, toutes les six ou douze heures, donne alors le meilleur résultat. Lorsqu'il y a une complication hemorrhoïdale avec douleur au fondement, ou tenesme, *nux* est aussi très-utile.

Sulphur. Lorsqu'on aura laissé agir convenablement les médicaments précités, et que le malade aura suivi exactement le régime, ordinairement la maladie disparaîtra sans autre médicament. Si, cependant, il restait un écoulement pâle ou incolore, gluant ou aqueux, avec peu ou point de douleurs en urinant, une dose de *sulph.* 30 achève ordinairement la guérison; je crois cependant que 800/00 serait d'un effet plus sûr, à en juger d'après les résultats annoncés par les homœopathes les plus éclairés, résultats que j'ai déjà eu l'occasion de constater plusieurs fois dans d'autres circonstances.

Cantharis. Il arrive quelquefois qu'il se développe, dans la gonorrhée, des douleurs violentes à la région de la vessie, surtout du col, accompagnées de retention d'urine, d'écoulement de sang par l'urètre, de priapisme, d'angoisse, d'agitation, de chaleur brûlante, de soif excessive, etc. Alors, la plus haute dynamisation possible (400) de *cantharis* fera bientôt disparaître cet orage, et on terminera ensuite la guérison avec le médicament adapté aux symptômes restants.

Petroselinum. Ce médicament n'a pas tenu ce que nous avaient promis nos malheureux amis, les homœopathes de

Versailles. Donné au commencement de la maladie, il est loin d'avoir l'efficacité de *cannabis* et de *mercure*. On a restreint son emploi aux cas de ténesme, et alors les précédents médicaments sont beaucoup plus efficaces; je n'en ai jamais obtenu d'effets remarquables, et je l'ai entièrement abandonné dans le traitement de la gonorrhée.

Nitri acidum. Chez les malades qui ont pris du mercure allopathiquement, ou quand la gonorrhée est compliquée de fics ou d'ulcération superficielle au gland ou à la gorge, ou bien accompagnée d'une inflammation chronique de cette région, *acid. nitri*. 30/0 sera employé avec succès.

(*La suite au prochain numéro.*) p. 273

ETUDES SUR L'ARNICA.

Par le docteur A. MAGNAN.

L'histoire de chaque substance médicinale fournirait amplement matière à la critique de l'école allopathique. Il n'en est aucune, en effet, sans en excepter les plus héroïques, qui n'ait été tour à tour employée avec profusion, et délaissée pendant un temps plus ou moins long. L'influence des systèmes, l'autorité des noms, l'arbitraire, ont jusqu'ici tenu lieu de loi en thérapeutique. Faut-il s'étonner si celle-ci a été aussi mobile qu'incertaine?

Au dire de Matthiole, l'αλισγεα de Dioscoride ne serait autre chose que l'arnica. Mais cette synonymie étant contestée, il faut arriver jusqu'au seizième siècle, époque où un médecin allemand, Fehr, le fit passer de l'usage domestique dans la thérapeutique. A dater de ce moment, plusieurs thèses ont été écrites en Allemagne, et quelques-unes en

France, pour en célébrer les vertus médicinales; ce qui n'a pas empêché que, chez nous du moins, cette précieuse substance ne soit tombée dans un discrédit presque complet, dont les éclatants succès qu'obtiennent avec elle les médecins homœopathes ont pensé la relever aujourd'hui.

L'utilité de l'arnica contre les lésions traumatiques est si incontestable, que Meisner n'hésita pas à l'appeler *panacea lapsorum*. Il était employé comme vomitif avant que l'on connût les propriétés de l'ipécacuanha. Stohl le regardait comme un puissant fébrifuge, et sous ce rapport Althof le préférait même au quinquina. Stohl le donnait dans les fièvres quartes ; il avait remarqué qu'il occasionnait fréquemment des douleurs d'estomac, et que les malades guérissaient d'autant mieux que ces douleurs étaient plus vives. Il le considérait en quelque sorte comme spécifique dans la dysenterie ; mais il est bon d'observer que c'est dans la forme épidémique avec caractère typhoïde qu'il en a retiré le plus d'avantage. Stohl et Althof l'ont préconisé dans le traitement des fièvres putrides et malignes. Colleri l'a beaucoup employé; il rapporte 28 cas de paralysie, et 9 d'amaurose guéris par les fleurs d'arnica. En Russie, le peuple en fait usage contre la nyctalopie. Il paraît avoir été utile contre la cataracte, et très-probablement lorsqu'elle avait été occasionnée par une cause traumatique. On dit l'avoir employé avec succès en lotions contre la gale, mais avec addition de sel marin, selon l'inévitable coutume de mélanger les médicaments.

On l'a préconisé contre la goutte, la néphrite calculeuse, l'hydropisie, la suppression des lochies, les spasmes, les convulsions, le tétanos, la toux convulsive, le catarrhe pulmonaire, l'asthme, le tremblement, mais surtout contre la paralysie et le rhumatisme. Aaskow dit en avoir retiré de grands avantages dans ces deux derniers cas, et Kruyskens fait honneur à l'arnica de trois guérisons de rétention d'u-

rine produite par l'atonie de la vessie. Enfin, l'école rasorienne le considère comme un puissant hyposthénisant.

Telles sont les nombreuses applications qu'on a faites de cette substance, et dont la plupart sont justifiées par la matière médicale de Hahnemann. Seulement l'impossibilité de déterminer les cas spéciaux dans lesquels elle convient explique pourquoi elle a échoué entre les mains de plusieurs expérimentateurs. Il en sera à jamais ainsi tant que l'on continuera à puiser les indications thérapeutiques dans les vagues généralités de l'école allopathique, et que l'on négligera l'étude pathogénésique des médicaments.

L'efficacité de l'arnica contre les lésions traumatiques est un fait des plus constants. Aussi devient-il d'un usage de plus en plus populaire. Les allopathes, malgré leur répugnance à accepter les bienfaits de la nouvelle école, commencent eux-mêmes à le prescrire; mais fidèles à leurs errements, et le donnant presque toujours à haute dose sous forme de décoction, ils sont loin d'en retirer tous les avantages que procurent les très-petites doses de la teinture alcoolique et des dilutions plus élevées. Toutes les lésions traumatiques, contusions, plaies, entorses, luxations, fractures, déchirures de fibres, trouvent en l'arnica un remède presque infaillible (1). La fièvre traumatique, qu'elle se développe à la suite d'une opération ou d'une lésion mécanique, est prévenue ou facilement enrayée par son emploi à l'intérieur. Dans un assez grand nombre de cas où ce médicament a été administré après des opérations chirurgicales, les accidents fébriles et spasmodiques, qui en compromettent si souvent le succès, ne se sont pas manifestés; sa spécificité est telle, que les ophthalmies, les pneumonies, les péritonites, etc., en un mot, les maladies les plus diverses qui

(1) Il va sans dire que dans le cas de luxation ou de fracture la première indication est d'opérer la réduction, etc.

sont produites par une cause traumatique, réclament, avant tout, son emploi. Dans les affections chroniques qui se sont développées à la suite d'une contusion, telles que tumeur blanche, induration simple ou squirrheuse, etc., il est encore le premier remède à administrer. Les brûlures elles-mêmes, qui sont des lésions produites par un agent spécial, sont avantageusement traitées par l'arnica. Comme topique, la dose est de 8 à 10 gouttes de la teinture mère dans 150 grammes d'eau; et à l'intérieur, 1, 2 ou 3 globules des moyennes dilutions, ou même de la 30me.

La matière médicale confirme les diverses applications que nous venons d'indiquer ; on y rencontre à chaque instant les douleurs contusives, les douleurs de luxation et jusqu'aux douleurs brûlantes. La fièvre traumatique est parfaitement caractérisée par les symptômes 514, 520, 524, 597, 600, etc.

La commotion des centres nerveux, qui, en définitive, n'est qu'une contusion indirecte, n'est pas combattue par l'arnica avec moins d'avantage que les autres lésions traumatiques. Les symptômes 4, 10, 14, 70, 75, 92, 270, 281, 528, 551, 555, composent les divers degrés d'un état morbide artificiel, tout à fait semblable à celui qu'éprouvent les individus qui ont subi un ébranlement plus ou moins considérable des centres nerveux.

Les douleurs rhumatismales sont fidèlement représentées dans l'arnica ; elles sont fixes ou mobiles ; elles affectent tantôt la continuité des membres, tantôt leurs articulations. Dans ces derniers cas, elles ne s'accompagnent ni de tuméfaction ni de rougeur; caractère négatif qui, joint à l'absence des symptômes phlegmasiques dans l'arnica, proscrit l'emploi de ce médicament contre les rhumatismes articulaires aigus, dans la période inflammatoire du moins.

La podagre est nettement caractérisée par les symptômes locaux 483 à 490, et par le trouble des voies digestives.

L'arnica produit des hemorrhagies à la surface des muqueuses nasale, buccale, stomacale, intestinale, utérine et bronchique, et peut, par conséquent, les faire cesser lorsque ses symptômes répondent à l'ensemble de ceux que présentent les malades qui en sont affectés.

Les symptômes fébriles de l'arnica, comme ceux de tout autre médicament, sont les plus difficiles à classer et à caractériser. Hahnemann recommande de ne pas l'employer dans les affections franchement inflammatoires, et cette contre-indication ressort évidemment de sa pathogénésie, qui ne présente pas une seule véritable phlegmasie. Les caractères de la fièvre intermittente sont bien tranchés dans l'arnica, principalement celle qui ne consiste qu'en froid ou frissons suivis de chaleur. Il paraît avoir été utile, surtout lorsqu'il y avait de la soif pendant les frissons, plus que durant le stade de chaleur 598. La fièvre typhoïde n'est pas moins nettement caractérisée; l'incontinence des urines (281), et surtout des selles (220, 535) qui sont purulentes et sanguinolentes (261), semblent indiquer l'utilité de l'arnica dans la période la plus grave, alors que l'éruption intestinale est à l'état d'ulcération, et que la prostration est extrême.

Voilà déjà une belle part pour un seul médicament. Si maintenant nous l'examinons *à capite ad calcem*, nous y trouverons encore une foule d'indications précieuses qui font de cet agent un véritable polychreste.

Les vertiges, considérés idiopathiquement, ou rattachés à l'ensemble des symptômes encéphaliques, rapprochent, sous ce point de vue, l'arnica de la noix vomique et de la belladonne.

Les divers degrés de la congestion et de l'apoplexie cérébrales se retrouvent intégralement dans les symptômes 4, 10, 14, 16 à 19, 52, 54, 55, 64, 68, 75, 92, 95, 97; 102

à 105, 127, 131, 140, 161, 270, 281, 405, 422, 481, 520, 535, 540 à 545, 554, 555.

On y rencontre diverses espèces de céphalalgies qui paraissent être congestive, nerveuse ou rhumatismale, et une variété de la migraine sous les chiffres 40 à 42 et 47.

Les symptômes des yeux n'offrent rien de remarquable, si ce n'est le 79e (l'œil droit est un peu sorti de la tête). dont la signification, assez obscure, peut néanmoins faire présumer l'utilité de l'arnica dans certains cas d'exophthalmie.

Les symptômes 84, 85, 86, 90, 91, caractérisent une otalgie, probablement rhumatismale.

A la joue, on ne trouve guère qu'une fluxion qui est luisante et rénittente, 106, ou bien un gonflement rouge avec douleur pulsative, 100, 105, et une éruption analogue à celle de la variole, 98.

Le nez est le siége de douleurs contusives ou lancinantes; il présente de la tuméfaction et des boutons purulents à l'intérieur. Enfin, on y voit l'épistaxis, 116, précédemment indiquée.

Les lèvres sont couvertes de petites éruptions de nature indéterminée, qui paraissent assez analogues à celles qui jugent certaines affections éphémères. Elles sont sèches, chaudes, épaisses et gercées; leurs commissures sont ulcérées.

La tuméfaction douloureuse des glandes cervicales et sous-maxillaires, rapprochée des douleurs rhumatismales des muscles du cou, constitue un état pathologique semblable à celui qui se voit souvent à la suite d'un refroidissement. Il faut noter encore la faiblesse paralytique des muscles du cou et la paralysie commençante de la mâchoire inférieure, qui indiquent une altération du centre céphalo-rachidien.

L'odontalgie produite par l'arnica paraît être de nature rhumatismale, comme semblent l'indiquer la douleur tiraillante et les caractères généraux de ce médicament. Lé-

longation et l'ébranlement des dents ne peuvent se rapporter qu'à un gonflement du périoste alvéolo-dentaire.

Du côté de la bouche, de la gorge et de l'œsophage, rien de bien important, si ce n'est le symptôme 161, *bruit en avalant*, et le 172e, qui expriment peut-être un certain degré de paralysie des organes de la déglutition.

Les symptômes des voies digestives sont nombreux dans l'arnica, et, parmi eux, il en est d'obscurs et d'autres dont l'expression n'est pas douteuse. Les modifications du goût, les éructations, les rapports, le soda, les nausées, les vomissements et les douleurs épigastriques, indiquent un trouble de l'estomac, tel qu'on le rencontre fréquemment à la suite d'une indigestion et dans divers cas de dyspepsie et de gastralgie. Si l'on considère que l'indigestion résulte parfois autant d'une distension exagérée des parois de l'estomac que d'une lésion dynamique de cet organe, on comprendra que l'arnica doit être d'une grande efficacité contre les accidents quelquefois fort graves qui se développent après un repas plus ou moins copieux.

L'hématémèse a été déjà indiquée 200. Quelques symptômes fort vagues du côté du foie et de la rate ne permettent guère de les rapporter à des formes pathologiques déterminées; mais, rapprochés de la diminution de la secrétion urinaire et du symptôme 227, peut-être expliquent-ils comment l'arnica a pu être employé avec avantage contre l'ascite. Si l'on a égard à l'étiologie des affections puerpérales et à leur caractère essentiellement adynamique, on sera tenté, dans ces cas, de recourir à l'arnica plus souvent qu'on ne l'a fait jusqu'ici, d'autant plus que les phénomènes locaux et généraux de l'état puerpéral sont assez complets dans lapathogénésie de ce médicament.

La variété dysentérique la plus grave, celle dans laquelle les selles sont purulentes et les symptômes adynamiques très-prononcés, se trouve encore dans l'arnica. On

y voit aussi une diarrhée consistant en de petites selles muqueuses fréquentes, des selles involontaires pendant le sommeil, 220, 555, et enfin des déjections blanches qui se rattachent sans doute aux autres symptômes du foie.

Du côté de l'appareil génito-urinaire, quelques symptômes dont les plus importants sont la rétention d'urine, le ténesme vésical, et l'écoulement involontaire des urines, 281, donnent la raison des succès qu'a obtenus Kruyskens dans trois cas de rétention d'urine. En prenant en considération la symptomatologie de ce médicament, son caractère rhumatismal et arthritique et l'état des urines d'une part, de l'autre la nature souvent goutteuse des maladies du rein, on comprend que ce médicament ait pu être utile contre la néphrite calculeuse. Les symptômes 308, 309 font pressentir l'efficacité de l'arnica contre la métrorrhagie.

L'arnica provoque une toux généralement sèche, déterminée par un chatouillement dans le larynx ou la trachée, une toux qui a lieu pendant le sommeil. Le bâillement, l'action de crier ou de pleurer chez les enfants, excitent la toux. Celle-ci paraît être plus nerveuse que catarrhale: elle amène du sang, elle excite le vomissement, symptômes qui, réunis aux précédents, caractérisent la coqueluche.

La pleurodynie est nettement tracée dans l'arnica. Hahnemann dit que ce médicament déploie une efficacité toute spéciale dans quelques espèces de fausses pleurésies. N'est-ce pas dans des cas adynamiques et lorsque les symptômes sont plus typhoïdes que réellement inflammatoires? on en pourrait dire peut-être autant de la pneumonie. Les caractères de l'apoplexie pulmonaire me semblent assez bien dessinés par les symptômes 335 à 340 et 358. On y rencontre encore quelques traits de l'angine de poitrine, 369, et de l'asthme; enfin les symptômes 360 à 364, 212 et 213 paraissent indiquer l'utilité de l'arnica dans les métastases rhumatiques

qui se font sur l'appareil cardiaque et les affections consécutives qui en dépendent.

Le lumbago, 375 à 378, et les affections de la moelle épinière, 384 à 388 et 465, 481, etc., seraient difficilement mieux exprimés qu'ils ne le sont dans l'arnica.

Il est inutile de revenir sur les douleurs rhumatismales et arthritiques des membres, et je termine ces nombreuses indications par les modifications que subit le moral et qui sont d'une si grande importance aux yeux des médecins homœopathes. L'irritabilité du moral, de l'esprit et du caractère, l'anxiété, la mauvaise humeur, l'inaptitude au travail, l'indifférence pour toute chose; la facilité à s'effrayer paraissent être les changements les plus importants qu'imprime au moral l'action de ce médicament.

C'est peu en homœopathie que de signaler de la sorte les explications thérapeutiques d'un médicament. Il reste encore à indiquer des caractères généraux et les circonstances qui influent le plus sur le développement ou l'aggravation des symptômes. Déjà quelques-unes de ces données se trouvent mises en évidence, essayons autant que possible de les compléter.

Les douleurs que provoque l'arnica sont principalement lancinantes, souvent aussi tractives, pressives ou contusives. Dans les articulations, elles donnent lieu assez fréquemment à une sensation comme de luxation. Elles acquièrent parfois une intensité extrême, 519. Elles s'aggravent par la marche, le moindre mouvement, les secousses qu'occasionne l'action de tourner, de se moucher et même de parler, 506. C'est le soir ou la nuit et surtout le matin qu'éclatent généralement les symptômes de l'arnica. Le contact de l'air les provoque ou les exaspère.

Le fourmillement est si commun qu'on peut le regarder pour ainsi dire comme caractéristique; il en est de même des nausées, qui s'y rencontrent aussi fréquemment. La

chute des forces, la prostration, la faiblesse paralytique, en un mot les caractères de l'adynamie sont si clairement décrits dans l'arnica, qu'ils constituent un de ses traits les plus saillants, et qu'ils le recommandent dans les affections typhoïdes ainsi que dans les maladies épidémiques qui revêtent si souvent ce caractère à des degrés divers.

Les lésions traumatiques, les affections rhumatismales et les maladies adynamiques, considérées dans leur expression la plus générale, résument assez exactement les indications thérapeutiques de l'arnica. Comme localisation, l'axe cérébro-spinal et le tube digestif d'un côté, de l'autre le système fibreux, paraissent être les principaux centres d'action de ce médicament.

Je ne me dissimule pas ce qu'il y a de hasardé dans un travail de cette nature. C'est un essai d'interprétation de la matière médicale, une tentative sur ce terrain aussi vaste qu'ardu et qui nécessite les efforts de tous pour être mis en œuvre. Il y aurait sans doute de graves inconvénients à puiser sans discernement les indications thérapeutiques dans de pareilles données; mais le médecin pénétré du véritable esprit de la doctrine homœopathique et fidèle à la souveraine loi, *Similia similibus*, ne se méprendra point sur la valeur de ces généralités et ne leur accordera pas plus d'importance qu'il ne faut...

DE LA PLEURO-PNEUMONIE.

Par le docteur CHARLES DE MOOR (d'Alost).

La première, l'unique vocation du médecin, est de rendre la santé aux personnes malades. (S. HAHNEMANN, *Organon de l'art de guérir*. 2e édit. Paris, 1844, p. 3, § 1.)

Parmi le grand nombre de maladies qui affectent le corps humain, celle qui mérite spécialement l'attention de l'homme de l'art est sans contredit la péripneumonie aiguë; aussi a-t-elle été peut-être la mieux étudiée sous le rapport du diagnostic et de l'anatomie pathologique; mais son traitement, subissant les conséquences des opinions médicales dominantes, est loin de répondre à l'attente du praticien, et laisse encore beaucoup à désirer : car, l'expérience nous enseigne, et les ouvrages des cliniciens sont là pour nous en convaincre, que les résultats des divers modes de traitement, soit qu'on fasse couler le sang d'après la formule des saignées coup sur coup, soit qu'on administre les préparations antimoniales, et en particulier l'oxyde blanc, et le tartrate de potasse et d'antimoine, soit qu'on ait recours aux révulsifs, aux vomitifs, etc., restent presque invariablement les mêmes. Il était donc du devoir du médecin de rechercher des moyens plus efficaces. La matière médicale ordinaire ne nous offrait que des matériaux impropres, et des indications le plus souvent insuffisantes et même absurdes; il fallait donc porter nos vues vers une autre source plus féconde, et nous croyons l'avoir trouvée dans la matière médicale de feu le docteur S. Hahnemann, fruit d'une

longue étude et d'une expérimentation difficile, ardue, de tous les instants; nous nous y sommes appliqué avec la certitude de trouver les remèdes appropriés à nos maux, car elle seule est destinée à donner, par l'analogie des symptômes que provoque chaque substance médicamenteuse sur l'homme bien portant, la mesure de ce que nous pourrons attendre de leur usage dans les maladies ; notre espérance n'a pas été déçue.

Cette affection qui frappe indifféremment les deux sexes, les jeunes et les vieux, mais le plus souvent, et de préférence, les individus à la fleur de l'âge, et fait tant de victimes, vaut certes qu'on s'occupe de sa thérapeutique; déjà Baglivi (Opera omnia medico-practica. Antverp., 1719, lib. 1, p. 54), consterné du grand nombre de décès, s'écriait : « *O quantum difficile est curare morbos pulmonum! O quantum difficilius eosdem cognoscere, et de iis certum dare præsagium! fallunt vel peritissimos ac ipsos medicinæ principes.* » Et Laënnec, cet homme qui s'est occupé toute sa vie des affections de la poitrine, et imprima une si bonne direction à leur étude, est forcé de dire que cette maladie est du nombre des plus graves, et qu'elle est de toutes les maladies aiguës celle qui emporte le plus d'hommes. En effet, s'il nous était possible de donner le relevé de tous les hôpitaux, nous prouverions peut-être qu'un sixième du total des morts succombe aux maladies en question ; et pour ne pas trop étendre nos recherches, nous citerons seulement la ville de Saint-Pétersbourg, où il mourut en 1839 16,015 personnes, dont 4,505 de la pneumonie ; et en 1834 il en succomba 10,125, dont 3,358 pneumoniques (Medic. Argos von docteur Hacker, 4 bd, 4 hft, j. 1842), et la ville de Londres, où les maladies des poumons et des organes de la respiration ont contribué pour 404 décès dans le chiffre total de 1,133, durant la première semaine du mois de mai 1845. (Gazette médic. Belge, ann. 1845, n° 20, p.

94.) Mortalité bien plus effrayante, puisqu'elle s'y élève au tiers et au quart ; et quoi qu'en disent MM. Bouillaud et Roche, il existe certes des moyens qui remplacent avantageusement les émissions sanguines, et ramènent les malades à une guérison prompte, douce, certaine.

Pour preuve de ce que nous avançons, nous allons soumettre au lecteur une série de faits authentiques, d'une immense importance pour nous, puisqu'ils émanent des sommités de l'école allopathique ; et comme il n'y a rien de plus positif ni de plus éloquent que les chiffres, nous les invoquons ici à notre appui.

Ph. Pinel compta 11 morts sur 23 péripneumonies simples et compliquées de gastrite, d'hépatite ou de fièvre adynamique, observées à la Salpêtrière. (La Médecine clinique rendue plus précise, etc. Paris, 1802, p. 168.)

Rasori, dans un tableau numérique des péripneumoniques traités par les saignées, et fait pour frapper d'étonnement, puisqu'on les poussait jusqu'au nombre de seize chez un même malade, donne le résultat suivant : Clinique civile : 652 malades, dont 505 guérisons, et 147 morts ; mortalité, 22 90/165 pour cent. — Clinique militaire : 180 malades parmi lesquels 154 guérisons, et 26 décès ; 14/9 pour cent. (Archiv. génér. de médic., t. IV., p. 458.)

Bayle perdit à l'Hôtel-Dieu, durant les mois de septembre et d'octobre 1835, 2 malades des 4 qui étaient affectés de pneumonie et de pleuro-pneumonie. (Revue médicale française et étrangère, janvier 1836. — Encyclographie des sciences médic., 2 série, 2e vol.)

Dans un relevé du service de M. Guéneau de Mussy, on compte 38 morts sur 90 pneumoniques, plus d'un tiers.

A l'hôpital Cochin, il mourut un quart des malades affectés de pneumonie ; sur 63 cas, il y eut 16 morts ; 1 sur 4.

M. Cayol en a perdu 6 sur 24 ; un quart.

Laënnec perdit les deux cinquièmes de ses pneumoniques.

M. Alfred Becquerel raconte que, sur 46 pneumoniques, 40 sont morts dans un hôpital de Paris, du 1er avril au 16 octobre 1838. (Schmidt, Jahrbucher, vol. XXIV, p. 325.) Tous ces malades furent soumis aux saignées générales et locales par les sangsues, auxquelles on fit succéder les vésicatoires. Il est extrêmement difficile d'exprimer, dit l'auteur, même d'une manière générale, l'influence des émissions sanguines dans la pneumonie simple ou compliquée des enfants; on peut dire seulement, ajoute-t-il, qu'elles ont été au moins inutiles, plutôt nuisibles et fâcheuses. (De l'influence des émissions sanguines et des vésicatoires appliqués sur la poitrine dans la pneumonie simple ou compliquée des enfants. — Archiv, génér. de méd., avril 1839.)

M. Bouillaud a fait un résumé de 178 cas de pneumonie, observés à la Clinique, et publiés par MM. Jules Pelletan, Donné, Raciborski, etc.; il résulte de ce relevé que M. Bouillaud a perdu 21 malades sur 178, c'est-à-dire, 1 sur 8 à 9; et dans 26 cas la guérison fut extraordinairement lente, très-peu de malades purent quitter l'hôpital avant la quatrième ou même la sixième semaine.

M. Louis compta 28 décès sur 78 malades; il obtint, dit-il, le même résultat dans ces affections, soit qu'il eût recours aux saignées, soit qu'il s'en abstînt; il résulte d'ailleurs des relevés de M. Louis qu'un tiers des malades affectés d'inflammation aiguë des poumons succombe dans les hôpitaux de Paris. J'ai recueilli, écrit-il, cent vingt-trois observations de péripneumonie ou de pleuro-pneumonie survenue chez des sujets sains ou affectés depuis une ou plusieurs semaines de catarrhe pulmonaire, et quarante ou la troisième partie ont succombé: proportion énorme, et à peu près la même que celle qui a eu lieu dans les fièvres ty-

phoïdes. (Recherches sur les effets de la saignée dans plusieurs maladies inflammatoires. — Archiv. gén. de méd., t. 18, p. 331.)

Broussais traita en 1838, en son hôpital à Paris, 219 pneumoniques par les émissions de sang; il en mourut 137; les autres traînèrent une convalescence lente, et tombèrent dans des maladies consécutives graves. (Gazette médic. de Paris, 1839, vol. V, p. 173.)

21 pneumoniques sur 52 succombèrent à l'hôpital Joseph (d'après le Journal da Sociedade da sciencias medicas de Lisbona (t. IX, 1er semestre à 1839, cahier de juin).

Sur 27 pneumonies traitées à l'hôpital civil et militaire de Genève par les saignées et l'oxyde blanc d'antimoine, on compte 16 guérisons et 11 décès. (H. C. Lombard, Gazette méd., 24 oct., 1835. — Annales de méd. belge et étrang., t. IV, n° 5, p. 194.)

Philip dit que le rapport de la mortalité est, terme moyen, comme 1 : 3. (Lungen und Herzkrankheiten. Berlin, 1838, p. 310.)

La moitié des pneumoniques succomba à l'hôpital de la Charité de Berlin, dans l'année de 1837. (Hygea, t. XVI, p. 200.)

Des 7 malades sur 12 qui furent guéris, en 1834, à la Clinique de Heidelberg, dont trois jeunes gens robustes, pas un ne quitta l'hôpital avant la cinquième semaine. (Médic. annal. von Heidelb., 1835, vol. 1, cahier 1, p. 539.)

Buchner a vu succomber, dans une clinique, trois pneumoniques sur six. (Hygea, bd, v. 251 s.)

A Vienne, 8 pneumoniques sur 12 succombèrent durant l'hiver de 1840; tous avaient été traités par les émissions sanguines abondantes et répétées; tandis que le résultat fut plus favorable dans une autre division, où la doctrine de

Brown était encore en honneur, car sur 122 malades il n'en mourut que 26. (Buchner, l. c.)

Il résulte des 65 histoires de pneumonie publiées par M. Andral qu'il perdit 37 malades, et n'en guérit que 28. (Clinique medicale, 2e édit. Brux., 1830, t. 1, p. 217, 396.)

Dans les pneumonies traitées par le célèbre Brera, il est mort des sujets saignés de 2 à 3 fois, 19 pour 0/0. ; des sujets saignés de 3 à 9 fois, 12 pour 0/0. Des sujets saignés plus de 9 fois furent traités par l'émétique à haute dose, dont 3 succombèrent. (Chomel, Lancette française, 31 août.) — Il perdit 13 des 24 malades qui furent traités en 1836, d'abord par les saignées, ensuite par le tartrate antimonié de potasse à haute dose. (Leçons de Clinique médicale, p. 545.)

Un médecin principal de l'hôpital général de Vienne n'ordonne plus, depuis nombre d'années, de saignées dans les pneumonies, et ses résultats sont plus favorables que dans d'autres divisions. (Docteur Wurm. Hygea, bd, IX, s. 50.)

Krüger-Hansen ne perdit qu'un seul malade sur 61 soumis à un traitement très-compliqué, mais sans saignées, et au sucre de plomb, qu'il regarde comme spécifique dans la pneumonie.

Des 70 pneumoniques traités exclusivement par le tartre stibié dans la clinique civile, Rasori en a guéri 61, et perdu 9, 1 sur 7 à 8 ; mais nous nous empressons d'ajouter les paroles du docteur Strambio : « Moltissimi amalati sortivano dalla clinica Rasoriana sanati della flogosi pulmonale, e rimanevano travagliati da cronica e taloro incoercibile e fatale diarrea. » (Intorno il modo di agire delle sostanza emetiche e purgative e principalmente del tartaro stibiato. Milano, 1826, p. 55. — Archiv. génér., t. XXVI, p. 12.)

M. Gendrin compte 4 morts parmi les 23 pneumoniques qu'il soumit d'abord au traitement antiphlogistique, puis à l'émétique.

M. Dancoin vit périr 6 malades sur 16, traités uniquement par l'émétique. (Journal hebdomadaire, 1830, oct., nov., déc.)

Parmi les 46 pneumonies observées cette année (1832) à la Clinique, il y a eu 8 morts. En 1831, on comptait 6 décès sur 42 pneumoniques, et durant la même année 4 pneumonies.

M. Louis, auquel il faut toujours revenir quand on veut établir des chiffres exacts, a trouvé que sur 20 malades affectés de pneumonie, auxquels l'émétique fut donné, 3 seulement succombèrent. Loolf, de Varsovie, a guéri les 10 malades qu'il traita par l'émétique.

A l'hôpital des sœurs de la Charité, à Vienne, où tous les malades sont traités homœopathiquement, il mourut, du 1er novembre 1832 au 1er novembre 1834, 3 pneumoniques sur 25 et 1 sur 25 pleurétiques. (Hygea, bd. VIII, s. 301-303.) Et, d'après le tableau statistique, dressé par le médecin principal, Fleischmann, il conste que 500 individus atteints de pneumonie y furent reçus du 1er janvier 1835 au 1er décembre 1840, et qu'il en mourut 19; durant le même espace de temps, il y eut 9 décès sur 224 pleurétiques; tous les sujets frappés d'endocardite guérirent. (Hygea, bd. VIII, s. 308-311. — bd. IX, s. 520. — bd. XII, s. 231. — bd. XIV, s. 354. — bd. XVIII, s. 359. — bd. XIX, s. 184. — Westerreichische Zeitschrift fur homœopathie, bd. 1, hft. 1, s. 182.). — Du 1er janvier 1844 au 31 décembre, on reçut dans le même hôpital 47 individus atteints d'inflammation des poumons; 44 guérirent, 1 mourut et 2 restaient encore en traitement à cette époque. (OEst. Guts., bd. 1, hft. 1, s. 169.)

Le docteur Steph. Horner, médecin de l'hôpital homœopathique de Gyongyos, en Hongrie, y traita, du 16 septembre 1838 au 30 juin 1843, 20 pneumoniques et 11 pleurétiques, dont aucun ne mourut. (Archiv für die homœopa-

thische Heilkunst, bd. XVIII, hft. 3, s. 111.—bd. XIX, hft. 2, s. 106. — bd. XX, hft. 1, s. 110.)

Le docteur Bless ne perdit aucun des 32 pneumoniques et des 19 pleurétiques qu'il reçut du 1er janvier 1833 à la fin de décembre 1842, à l'hôpital de Guns, en Hongrie, où tous les malades sont soumis au traitement homœopathique. (Archiv f. d. H. H., bd. XVI, hft. 2, s. 62. — bd. XVIII, hft. 2, s. 157. — bd. XIX, hft. 2, s. 118. — hft. 3, s. 176. — Allgem. Homœop. Zeitung, N° 24, s. 188.)

A l'hôpital des sœurs de la Charité à Linz, dirigé par les médecins Reiss et Pleninger, où règne exclusivement la doctrine de Hahnemann, il entra, du 1er janvier au 31 décembre 1840, 11 pleurésies, dont 8 franches, 1 traumatique, 1 avec épanchement, et une autre compliquée de pneumonie; 14 pneumonies, parmi lesquelles 11 franches, 1 avec péricardite, 2 compliquées d'hépatite, et 4 endocardites; tous les malades en sortirent guéris. (OEst. Zeit., für homœop., bd. 1, hft. 1, s. 204.) — Du 1er janvier au 31 décembre 1844, entrèrent dans le même hôpital 20 pneumonies, dont 2 compliquées d'endocardite, et 13 pleurésies; tous les malades furent parfaitement rétablis (Ibid., hft. 3, s. 171, 173.)

L'hôpital homœopathique de Leipzig perdit 2 malades sur 34. (Elivert. — Die homœopathie und Allopathie auf der roage der praxis, s. 165.)

60 pour 0/0; — des sujets non saignés, 14 pour 0/0. (Guyard : La médecine jugée par les médecins.)

Marenzeller, à l'Académie Joséphine (hôpital militaire de Vienne), et Herrman, à l'hôpital homœopathique de Saint-Pétersbourg (militaire d'infanterie), guérirent tous les malades au nombre de 72, et de 7 qui y furent admis, du 20 septembre 1829 au 20 février 1830, par ordre de l'em-

pereur. (Rosenberg, fortschritte und leistungen der homœopathein und ausser Ungand, s. 48.)

Idolfsohn ne perdit aucun de ses 13 pleuro-pneumoniques. (Hygea, bd. V, s. 452.)

Les 5 pneumoniques et les 5 pleurétiques reçus du 13 décembre 1836 jusqu'à la fin de novembre 1837, à l'hôpital de Munich, et traités par l'homœopathie, sont sortis guéris. (Allgemein. Hom. Zeit., bd. XXI, p. 89.)

Le docteur Bosch, de Braunsbach, ne perdit que 3 des 100 malades, atteints d'inflammation aiguë de poumons, qu'il soumit au traitement homœopathique. (Hygea, t. XX, p. 309.)

Le docteur Gastier, de Thoissey, eut le bonheur de sauver les 5 pneumoniques et les 4 pleurétiques qu'il reçut à son hôpital. (Réflexions sur l'homœopathie et son application à la clinique de l'hôpital de Thoissey. — Bibliothèque homœopathique de Genève. 1834, t. III, p. 23.)

M. Laburthe, chirurgien-major au 4e régiment de hussards, traita, en 1835, 36, 37, 4 pleuro-pneumonies, 1 pneumonie avec crachement de sang, 5 pleurésies, 1 hémoptysie, 12 catarrhes pulmonaires, par l'homœopathie, et aucun malade ne succomba dans sa division. (Archives et Journal de médecine homœopathique, 4e année. Paris, 1837, t. VI, p. 470.)

La clinique homœopathique donne le relevé de 17 guérisons de pneumonie et de 98 de pleurésie, toutes observations rapportées par divers médecins homœopathes qui ont écrit sur cette affection. (Clin. hom., par le docteur Beauvais de St-Gratien.) (Roth., vol. 5, 6.)

De ce qui précède, il appert que le traitement qui présente la plus grande mortalité est précisément celui que les auteurs prônent à outrance et déclarent le plus riche en résultats heureux; il est donc bien démontré par la statistique que les saignées entraînent le plus de décès, et que,

loin de juguler la maladie, comme on se plaît à le dire, on jugule bien plus souvent le malade. Ce traitement, d'ailleurs, était déjà indiqué par Baglivi, qui, dans son Traité de la Pleurésie, s'exprime en ces termes : « In aere romano phlebotomia est princeps remedium in pleuritide, post phlebotomiam vero diluentia cum attenuantibus, et adrodynis juncta, brevi eamdem *jugulant* ; » etla formule des saignées coup sur coup qui, depuis quelques années, fait tant de bruit en thérapeutique, surtout à l'école de Paris, était déjà mise en pratique du temps de Lieutaud, puisque lui-même prescrivait jusqu'à huit saignées dans le cours des deux ou trois premiers jours de la maladie, et y parle des partisans de la saignée, qui se faisaient un jeu d'en ordonner de dix à quinze, et même plus, à tous ceux qu'ils avaient à traiter d'une inflammation de poitrine ; mais, frappé des accidents funestes qui survenaient, il se hâte d'ajourner ces mots : «Qu'ils examinent de bonne foi s'ils n'ont pas vu beaucoup de malades, dont on a versé tant de sang, tomber dans la phthisie, l'hydropisie, ou toute autre maladie de langueur, sans parler de ceux qui, épuisés par les saignées, ont manqué de forces pour cracher, et ont péri par l'oppression ou la gangrène. (Précis de médecine pratique. Paris, 1769, t. I, p. 579.) — La plupart des phlegmasies successives, si fréquentes dans les observations fournies par les médecins physiologistes, doivent être attribuées à l'emploi abusif des saignées. Tel est l'aveuglement ou l'ignorance de ces observateurs, qu'ils attribuent à leur méthode la guérison des malades qui n'ont échappé qu'avec peine aux suites de ces nombreuses applications de sangsues. (Sommé : Études sur l'inflammation, 2. édit. Bruxelles, 1838, p. 138.) Peut-on donc admettre, avec M. Roche, « que la saignée générale est le moyen le plus puissant et le plus efficace à opposer à la pneumonie ? tous les médecins, dit-il, depuis les temps les plus reculés, ont été d'accord sur ce point. Son efficacité

est si bien établie, qu'elle a souvent été un des arguments dont on s'est servi pour prouver la certitude de la médecine, etc. ; doit-on, nonobstant les revers, persévérer dans le même mode de traitement par les évacuations sanguines, et peut-on avancer, avec M. Carron du Villards, que leur mode d'action bien connu et leur utilité bien constatée font regarder, avec juste raison, cette médication à la fois comme la plus sûre et la plus rationnelle? Continuera-t-on encore à proclamer, avec M. Bouillaud, que, dans la pneumonie traitée par la formule des saignées coup sur coup, bien exécutée sous tous les rapports, *la guérison est la règle et la mort l'exception*? (Essai sur la philosophie médicale.) Et M. Capuron s'écriera-t-il encore que, d'après les progrès de l'art de guérir depuis une vingtaine d'années, il est presque *impossible de concevoir la mort* dans les maladies aiguës, si ce n'est comme une exception ou comme un fait rare, à moins qu'on ne les attaque trop tard avec des moyens fort inférieurs à leur violence!... (Académie de médecine de Paris, séance du 24 novembre 1835.)

Nous disons, nous, que le traitement homœopathique a guéri le plus grand nombre de malades, et compte une mortalité bien plus faible que les autres méthodes ; nous soutenons, en outre, que les malades qui échappent à la pneumonie traînent une convalescence pénible, et qu'il leur faut un temps bien long pour récupérer les forces que les émissions sanguines leur ont enlevées; ces conséquences découlent naturellement de ce que nous avons examiné précédemment.

L'école allopathique allègue que les déplétions sanguines favorisent les crises; nous disons qu'elles les retardent et que même souvent elles les empêchent de se manifester; dans le premier cas, les phénomènes dits critiques manquent d'énergie et ne s'établissent que lentement et avec peine.« Vouloir par des saignées réitérées coup sur coup, dit

M. Castel, enchaîner toutes les maladies, c'est pousser bien loin l'ignorance des premières notions de la pratique médicale; car parmi ces maladies, il en est qui ne peuvent se juger qu'au moment de la réaction; et, en saignant à outrance, vous empêchez la réaction. » Ne voit-on pas souvent dans les pneumonies légères de la base du poumon un des organes s'enflammer, et même les deux, malgré les saignées répétées? et dans le typhus, est-ce qu'en saignant vous étranglez toujours la maladie? (Emery.) Dans le traitement homœopathique, au contraire, la lutte de la nature est plus puissante, tout survient avec plus de force et de promptitude, de sorte que dans beaucoup de cas on n'observe point les moindres traces de crises, à moins qu'elles ne s'opèrent par les urines.

Les évacuations sanguines n'agissent que palliativement sur les symptômes de la poitrine et de la fièvre; car il est d'observation journalière que ceux-ci se relèvent presque toujours et dans tous les cas, et réclament de nouvelles saignées, jusqu'à ce qu'après la quatrième ou la sixième, ou même un plus grand nombre (non compris les locales), le temps de leur chute naturelle soit arrivé. « On peut, dit M. Sommé (op. cit., p. 124), quelquefois perdre une grande quantité de sang dans l'état de maladie; elle suit son cours ordinaire malgré les évacuations sanguines. » Il est donc bien étonnant que la section de la veine qu'on juge absolument nécessaire et indispensable, même dans les inflammations des poumons, soit préférée au traitement médical et reconnue plus importante.

L'action des soustractions sanguines a le plus souvent été méconnue, et c'est en conséquence de ces idées fausses que l'on persévère dans la voie battue; car il est suffisamment prouvé que dans maintes circonstances les pertes de ce fluide précieux contrarient la force médicatrice de la nature et s'opposent au rétablissement du malade, ou du

moins le retardent. Les recherches anatomopathologiques et physiologiques entreprises par MM. Magendie, Marchall-Hall et Julius Vogel, démontrent que l'efficacité antiphlogistique de la phlébotomie de l'ancienne médecine n'est rien moins que prouvée ; d'ailleurs, l'expérience enseigne que les émissions de sang n'agissent que sur le système nerveux, et en particulier sur la force vitale. (Marchall-Hall, Schneider.) Les saignées abondantes et répétées retardent le travail inflammatoire en diminuant l'action nerveuse ; elles peuvent aussi en troubler le cours naturel et causer la mort. (Sommé, l. c., p. 145.) Il résulte aussi des essais du médecin anglais que les pertes considérables de sang provoquent un état très-semblable à l'inflammation du cœur, et notamment des battements très-forts dans les artères, même dans celles où, dans l'état de santé, on n'en observe pas ; d'après Brodie, *le pouls devient dur*, symptôme, ajoute ce même auteur, qui engage maint médecin à pratiquer des saignées coup sur coup, et certes avec le plus malheureux résultat. Ajoutons encore ce qu'écrivit le docteur Geroni dans sa critique des recherches sur le rhumatisme du docteur Bouillaud. (Heidelberger médic. Annal. 1837, bd. 3, h. 1.) « Celui qui, dans le rhumatisme, soustrait le sang par livres aura une riche collection de maladies intéressantes du cœur et du poumon, car il se les donne à lui-même. La péricardite rhumatismale bien caractérisée est le plus souvent une maladie *artificielle*, et par sa découverte, l'école anatomique parvient à ce fait mémorable, que son antiphlogistique par excellence provoque l'une des inflammations les plus violentes et les plus dangereuses. » M. Magendie, qui s'est spécialement occupé de l'écluse du sang, est parvenu aux mêmes résultats, et vient corroborer l'opinion émise par ses prédécesseurs ; il s'exprime de la manière suivante, en traitant des soustractions du sang chez l'animal sain ... » Que diriez-vous si au moyen d'un agent thérapeutique des plus

en vogue aujourd'hui, je produis les mêmes altérations du sang, et par suite les mêmes désordres dans l'économie? — Ne croyez pas cependant que je veuille faire ici le procès à la saignée, la proscrire: non, telle n'est pas ma pensée; car je reconnais que dans certaines circonstances elle peut être utile; mais, entre user et abuser, il y a une distance énorme, et je ne crains pas de dire qu'on la franchit trop souvent. — Nous continuerons à faire saigner cet animal; mais je puis vous dire à l'avance que l'altération du sang entraînera l'altération des organes, et plus tard la mort. Le poumon, par exemple, deviendra le siége d'un engouement, d'un œdème, d'une pneumonie et de tout l'attirail prétendu inflammatoire; et, chose bien digne de remarque, cette inflammation se sera développée sous l'influence d'un moyen que l'on emploie tous les jours pour la combattre. » (Leçons sur le sang, et les altérations de ce liquide dans les maladies graves. Bruxelles, 1839, p. 7, 2e leçon.)

En enlevant le sang dans ces formes morbides dites inflammatoires, franchement aiguës, on ne diminue en aucune manière cet état particulier, *sui generis*, de l'organisme, à produire un sang plus riche en matière fibrineuse. J'ai fréquemment pu observer que le sang devenait plus riche en fibrine à mesure qu'on multipliait les saignées, à tel point que vers la troisième et même la quatrième, ce fluide était tellement épais, qu'il se prenait en caillots dès sa sortie de la veine, et s'arrêtait dans la piqûre en l'obturant sous forme de bouchon. De tout temps, je crois, on a pris l'effet pour la cause, c'est-à-dire le sang morbidement altéré comme déterminant les maladies; et dans cette vue aussi, on s'est acharné à soustraire le sang dépravé, corrompu. Cette chair coulante de Bordeu, au contraire, d'après moi, ne devient malade que consécutivement, et on aurait beau en soustraire la masse, que la dernière goutte de ce fluide, poussée ou altérée par une force occulte, se

porterait encore vers le point malade et y subirait les mêmes changements; détruire cette cause, c'est ramener le sang vers sa constitution normale, ce qui ne se fait point par les saignées.

Il est donc manifeste que les avantages que l'allopathie attend des saignées dans les maladies phlogistiques, sont nuls ou de peu de valeur, et qu'elles deviennent souvent funestes; des considérations précédentes nous croyons pouvoir, de concert avec les auteurs cités, adopter sans réserve les conclusions qui suivent :

Les émissions du sang n'ont aucune influence sur la diathèse inflammatoire du sang.

Elles ne diminuent point la proportion de la fibrine; Bichat, Louis, Lobstein de Strasbourg, Reil, Hudson, Parmentier, Deyeux, Andral et Gavarret, ont pertinemment prouvé qu'elles en augmentent même la quantité.

La diminution de la masse du sang, comme mesure thérapeutique, ne peut nullement être prise en considération dans les inflammations. (Julius Vogel, Handwortembuch der Physiologie mit Rucksicht auf Physiolog.-Pathologie, Arkkel Entzundung.)

L'effet révulsif des évacuations générales du sang est douteux, et ne peut être démontré physiologiquement. (id.)

Les saignées ne changent rien à la marche d'une maladie. (Sommé.)

Le soulagement que le malade ressent des saignées n'est que momentané, et cela n'empêche pas que la maladie ne fasse des progrès et n'ait une issue souvent funeste (id.).

Les saignées affaiblissent le malade et le tuent. (Sauvages, Nosologie, t. I, p. 671.)

Celui qui est fréquemment saigné, ou qui prodigue beaucoup son sang, abrége son existence (Van Helmont).

Les émissions de sang, nonobstant qu'elles affaiblissent les forces corporelles et empêchent les crises générales ou

locales de se produire, *n'enlèvent point l'inflammation proprement dite.* (Richter, Therapie. 1 bd., s. 134.)

Voilà, certes, des raisons suffisantes qui doivent nous engager à ne pas prodiguer le sang, et à rechercher d'autres moyens pour combattre nos maux et accélérer le rétablissement de nos malades. Stoll nous apprend que sa pratique lui donnait d'éclatants succès dans la pneumonie, alors même qu'il s'abstenait de saignées. Lieutaud aussi a observé que dans plusieurs épidémies, surtout lorsque la bile était en mouvement, les saignées étaient meurtrières, et qu'il fallait absolument s'en abstenir. Sauvages, de même, dit qu'on guérirait sûrement plus de pneumonies, si l'on avait moins la manie de saigner. M. Louis ne témoigna-t-il pas de l'impuissance de ce traitement quand il écrivit cette phrase : « Ainsi les symptômes généraux et locaux, la mortalité et les variations de la durée moyenne de la péripneumonie suivant la promptitude avec laquelle le traitement antiphlogistique fut employé, déposent des bornes étroites de l'utilité de ce traitement. »

L'homœopathie seule est destinée à combler cette lacune immense existant depuis tant de siècles ; elle seule est destinée à changer l'état des choses, à répandre de nouvelles lumières sur l'appréciation exacte des symptômes, et surtout à donner des règles nettes et conformes aux vœux de la nature quant au traitement de chaque affection morbide. Ferd. John ne dit-il pas (dans son System der Physiatrik. 11 bd. p. 144) que l'homœopathie guérit des milliers d'inflammations sans évacuations sanguines, et les œuvres des homœopathes ne sont-elles pas là pour apprendre au monde médical que leurs moyens thérapeutiques sont les plus efficaces dans le traitement de nos infirmités, et, en particulier, dans les affections aiguës de la poitrine? Lorsqu'on prétend avoir obtenu des résultats tout différents de ceux qui ont été signalés jusqu'à ce jour, la première impression

qui frappe notre esprit est le doute. Cette disposition à ne pas croire sur parole peut être même favorable aux progrès des sciences, lorsque l'incrédulité ne résiste pas à l'épreuve des faits; M. Bouillaud, en se prononçant de la sorte en pleine académie, avait-il prévu qu'un jour on lui aurait adressé ces mêmes paroles qu'il lança naguère à ses adversaires? s'écriera-t-il encore « qu'user de ménagement envers l'homœopathie, c'est compromettre l'humanité; car dans certains cas, dit-il, elle est meurtrière; dans la pneumonie, par exemple, attendre, c'est livrer le malade à la mort!!! » M. Rochoux condamnera-t-il encore l'homœopathie comme radicalement absurde; alors surtout qu'on vient leur opposer cette même maladie comme mieux traitée et avec un succès immense, inouï, par cette même homœopathie, contre laquelle ils lançaient leurs foudroyants sarcasmes? Mais que dire de ces hommes qui, nonobstant le haut rang qu'ils occupent dans les sciences et l'enseignement médical, condamnent une doctrine sans la connaître, parce qu'ils ne peuvent ou ne veulent l'étudier, et rejettent cette vérité comme une erreur, ou un *fantôme sorti d'un cerveau malade*, uniquement par esprit de paresse ou de routine? Ne se rendent-ils pas coupables de lèse-humanité, et n'est-ce point à eux que s'adressent ces paroles du psalmiste : *Oculos habent et non videbunt; aures habent et non audient?* Eh! mon Dieu, toutes les vérités, avant de pouvoir s'établir comme telles, n'ont-elles point été repoussées et bafouées; et la circulation du sang, et le mouvement de la terre autour du soleil, et la grande découverte de Jenner, la vaccine, n'ont-ils point subi le même sort? L'histoire nous apprend que les plus grandes découvertes ont toujours été reçues avec défiance, niées et rejetées même; l'expérience nous prouve aussi que ce n'est souvent qu'après un demi-siècle et plus que ces mêmes découvertes sont reconnues vraies et adoptées alors avec avidité. « La vérité,

« dit Helvétius, sans la force, s'établit sans doute lentement, « mais elle s'établit sans troubles ; cent faits prouvent la len- « teur du progrès de la vérité : ses progrès cependant sont ce « qu'ils doivent être. » (De l'Homme, 1773, t. 11, p. 735.)

En terminant la discussion de sa méthode des saignées coup sur coup dans les pneumonies, M. Bouillaud s'exprima en ces termes : « Eh bien ! messieurs, qui peut décider la ques- « tion? L'expérience. Que l'on forme donc un jury ; que « l'Académie nomme une commission qui suive les mala- « dies et observe les effets des différents traitements ; et si « quelqu'un découvre une méthode meilleure que la « mienne et perd moins de malades que moi, si cette décou- « verte mérite une couronne, je n'ambitionne que l'honneur « de la poser sur sa tête. » L'expérience a parlé, le jury décide. Ce quelqu'un c'est Samuel Hahnemann ; c'est à lui que revient toute la gloire, tout l'honneur de cette im- mense découverte, de ce divin bienfait ; à ce vieillard octo- génaire, à notre ancien et vénérable maître, qui maintenant n'est plus, mais plane sur nous pour nous guider dans le vrai sentier, appartient cette couronne ; que M. Bouillaud la dépose donc sans rancune sur la tombe de cet homme de bien et de génie qui, subissant la haine, la jalousie et toutes leurs conséquences, se sacrifia toute sa vie pour le bien de l'humanité.

La prééminence du traitement homœopathique étant clairement établie par des chiffres, je me propose de rap- porter quelques cas de pleuro-pneumonie aiguë ; je crois devoir déclarer aussi que depuis dix ans que j'exerce l'ho- mœopathie, j'ai eu le bonheur de guérir tous les pneumo- niques qui se sont soumis à mes soins.

Observation première. — Madame M...s, née Van den Borge, âgée de 30 et quelques années, de constitution forte et sanguine, ayant mené une vie très-active, et obli- gée de s'exposer fréquemment, par suite de son commerce,

au froid et aux intempéries des saisons, n'a jamais fait de maladie bien longue ni sérieuse ; elle se rappelle cependant avoir eu une fluxion de poitrine il y a une vingtaine d'années, qu'on traita alors par les émissions de sang, maladie qui la retint dans son appartement durant un mois, et laissa à sa suite un asthme léger avec toux petite et sèche, qui s'aggrave tous les ans vers la période d'hiver, et ne disparaît qu'au printemps. Aujourd'hui, 15 décembre 1844, elle me fait appeler, et se plaint de froid et frisson dans le dos, avec chaleur brûlante, sèche, par tout le corps, frisson qu'elle ne peut même faire cesser en se plaçant près du poêle; la face est rouge, vultueuse, bouffie ; les yeux sont proéminents, brillants, larmoyants ; la tête est lourde, avec endolorissement dans le front comme s'il y avait une pierre; roideur douloureuse dans le cou ; la langue est rouge à sa pointe, et ses bords couverts d'un enduit blanc, grisâtre, très-épais ; bouche sèche ; soif vive. La région du creux de l'estomac est douloureuse ; en appliquant fortement la main dessus, il remonte une petite quantité de liquide jusque dans la bouche, et en même temps envies de vomir ; ces symptômes disparaissent en cessant la pression. Tension dans le ventre avec gargouillements et endolorissements des viscères en le comprimant; l'hypocondre droit surtout est douloureux, elle y ressent quelquefois de forts élancements qui se propagent jusque dans la profondeur du bassin, et remontent vers la poitrine ; constipation, urines rouges foncées. Sous le sein droit et un peu en arrière, douleurs lancinantes pongitives, profondément dans la poitrine, s'irradiant dans toute son étendue ; une inspiration un peu profonde exaspère les douleurs de poitrine, qui la traversent alors de part en part, et coupent la respiration ; petite toux sèche, courte, continuelle, causée par une titillation dans la gorge ; le parler ou le moindre mouvement du tronc ou un effort de poitrine la provoquent ; voix faible, entrecoupée ; respira-

tion courte, accélérée, superficielle ; dyspnée telle qu'elle est obligée de rester couchée, la poitrine et la tête très-élevées; oppression et angoisse dans le thorax. La percussion donne un son très-mat dans l'endroit d'où part la douleur pongitive ; la matité diminue à mesure qu'on remonte vers le sommet du poumon ; dans cette partie aussi on n'entend plus le bruit respiratoire, mais un râle crépitant très-prononcé; la malade reste constamment couchée sur le dos. La fièvre est très-intense, le pouls tantôt dur, serré, accéléré et fréquent, tantôt petit, lent, et irrégulier; angoisses et plaintes continuelles, jactation et paroles incohérentes ; insomnie non interrompue ; quelquefois cependant une espèce de stupeur ou de coma. Depuis quelques jours déjà, elle s'était sentie indisposée; mais croyant que tout dépendait d'un embarras gastrique, elle avait négligé son état. D'après le tableau des symptômes observés, la pleuro-pneumonie du côté droit était parvenue à un très-haut degré d'intensité, et il n'y avait pas un moment à perdre, car tout dénotait que déjà il existe de l'hépatisation et une grande difficulté de la circulation dans les viscères thoraciques. En conséquence, je prescris *acon. napell.* IV. gl. IV dans quatre onces d'eau distillée, à prendre une cuillerée toutes les heures; eau froide pour boisson.

16 décembre. Après avoir pris quelques cuillerées de la potion, la peau était devenue moite par tout le corps, les douleurs de la poitrine avaient sensiblement diminué, et les mouvements du tronc ne les exaspéraient plus que faiblement; la toux, de sèche qu'elle était, est devenue un peu plus grasse, mais sans expectoration; la respiration était plus libre, quoique l'inspiration profonde provoquât encore des douleurs lancinantes ; la matité de la poitrine est restée humide; les urines sont encore rouges et déposent un sédiment briqueté; le râle crépitant paraît diminué et moins étendu; le pouls plus régulier, large, moins

fréquent, ayant perdu sa petitesse ; les angoisses sont moindres ; plus de stupeur et de la tendance au sommeil ; elle supporte plus facilement le décubitus horizontal. *Bryon. alb.* VI. Glob. VIII. Aq. still, ziv. Une cuillerée toutes les deux heures.

17 décembre. Le mieux continue ; les douleurs sont presque entièrement disparues ; la toux est grasse, et l'expectoration commence à se faire ; elle rejette des crachats épais, jaunâtres, comme safranés, quelquefois rouillés, sanguinolents, très-filants et difficiles à détacher ; la respiration est plus libre ; elle peut déjà faire une inspiration profonde sans en ressentir des douleurs dans la poitrine ; elle se couche indifféremment sur l'un et l'autre côté ; le pouls est dans son rhythme normal ; le râle crépitant a presque entièrement cessé pour faire place à du râle muqueux ; elle a assez bien dormi cette nuit. Elle désire des aliments ; de l'eau panée et du lait coupé pour boisson. Pas de médicament.

18. L'amélioration continue à faire de grands progrès ; les crachats sont devenus muqueux, blanchâtres, striés d'un peu de jaune, et se détachent facilement ; plus de râle crépitant ; le râle muqueux est plus étendu. Pas de médicament, une soupe au lait peu épaisse.

19. Elle a parfaitement bien reposé cette nuit : le matin, se croyant tout à fait guérie, sentant la nécessité de satisfaire à certains besoins, et ne voulant déranger personne, elle s'était levée et a pris froid ; dès lors, aggravation de son état ; l'après-dînée, je la trouve abattue, avec fièvre intense et présentant l'ensemble des symptômes décrits le premier jour, avec cette différence seulement, que les douleurs pongitives dans la poitrine sont moins aiguës ; par contre, la dyspnée est plus violente, avec oppression comme si un lourd fardeau déprimait la région douloureuse de la poitrine ; absence totale du bruit respiratoire ; le thorax percuté donne un son excessivement mat ; chatouillement dans

le larynx, et profondément dans la poitrine, qui l'oblige à tousser ; la toux est courte, se fait avec effort, et détache parfois quelques crachats mêlés de sang caillé, et d'autres de sang pur, liquide et rouge, écumeux. Diète absolue, *acon. napell*, IV gutt. en deux fois sur du sucre, à trois heures d'intervalle.

20. Tous les symptômes ont perdu de leur intensité ; le pouls est redevenu normal, la respiration plus libre ; les douleurs sont moins vives, la fièvre a cessé ; les crachats sont épais, jaunes comme de la marmelade d'abricots, ne donnant plus de traces de sang. *Bryon. alb.* VI, gl. VIII, dans quatre onces d'eau distillée.

21. Sommeil bon ; plus de douleurs, si ce n'est un sentiment de gêne comme une espèce de serrement ; respiration facile, toux grasse, facile, crachats blancs muqueux ; plus de râle crépitant ; râle muqueux large dans toute l'étendue du poumon, pouls normal ; plus de fièvre.

22. Le mieux progresse. Bouillon.

23. Le stéthoscope nous révèle encore un peu de râle crépitant dans le point où les douleurs les plus intenses avaient eu leur siége ; je prescris *spirit. phosph.*, glob. VI, dans 2 onces d'eau, à prendre en deux fois, la moitié le soir, l'autre le lendemain matin.

25. La malade se sent très-bien ; le râle crépitant a disparu, plus de douleur, respiration libre : elle se couche sur les côtés et sur le dos sans en ressentir la moindre incommodité ; la toux est plus rare, et l'expectoration peu abondante et muqueuse. Elle commence à prendre des aliments de facile digestion, et en augmentera de jour en jour la quantité.

28. La malade a repris ses occupations ; elle ressent encore de temps en temps, et dans certaines positions seulement, un peu de gêne dans le côté droit ; eu égard aux antécédents, et pour consolider la convalescence, *tinct sulf.*

X gl. X. aq still. ziv. Tous les jours deux cuillerées le matin.

2 février. Elle est parfaitement rétablie, et a déjà repris de ses forces et de son embonpoint; elle se réjouit de son prompt rétablissement, et s'estime heureuse d'avoir guéri sans avoir perdu une seule goutte de sang, traitement qui, dans sa première affection, il y a une vingtaine d'années, l'avait tellement affaiblie, qu'elle n'avait pu reprendre son travail qu'après un état valétudinaire d'environ deux mois.

Observation deuxième. — Catherine de Moor, veuve Matthieu, 69 ans, constitution robuste, tempérament lymphatico-sanguin, n'a jamais fait de maladie sérieuse. Atteinte d'un gros rhume depuis une dizaine de jours, elle toussait assez fréquemment, mais n'expectorait rien; cet état est allé en s'empirant jusqu'au 19 janvier 1845 au soir, qu'elle fut prise d'un violent frisson par tout le corps qui persista toute la nuit, et ne lui permit point de se réchauffer; dès lors, violentes douleurs lancinantes, aiguës, pongitives, dans la poitrine, côté droit, sous le sein, traversant celle-ci jusque dans le dos, et se perdant sous l'omoplate de ce côté; elles sont aggravées par le moindre mouvement, en inspirant et en toussant; toux grasse, creuse, fréquente, courte et sèche, sans expectoration; elle rejette quelquefois, après une forte quinte, un peu de mucosités épaisses striées de sang; respiration fréquente, accélérée, superficielle, anxieuse; oppression de la poitrine; sentiment d'un poids énorme sur la région droite du thorax, qui la déprime et l'empêche d'inspirer; constriction comme spasmodique à la base de la poitrine; angoisses avec sensation, comme si la poitrine était trop pleine, et accès d'étouffement; matité de la poitrine à la percussion, râle crépitant à l'endroit souffrant; bruit d'un fort souffle au-dessus; décubitus dorsal, impossibilité de coucher sur les côtés; gémissements

continuels ; visage vultueux, obnubilation avec céphalalgie contusive ; langue muqueuse, chargée, sèche ; soif violente, constipation ; urines foncées ; insomnie ; jactation. En ce moment, chaleur ardente avec sécheresse âpre de la peau de tout le corps, alternant avec des frissons ; pouls fréquent, accéléré, tendu et dur. Diète absolue, eau pour boisson. Deux cuillerées toutes les deux heures de la mixture suivante, *acon. napell.* IV gutt. 2, aq. still. ziv.

20. Fièvre intense ; rougeur circonscrite des joues ; yeux injectés, brillants ; pouls fréquent, petit, accéléré ; soif excessive ; bouche et langue sèches ; point pleurétique un peu moindre ; son mat au point de la douleur ; crépitation dans le même endroit ; le bruit s'entend dans le reste de la poitrine ; respiration accélérée ; chaleur brûlante et sèche de la peau ; gémissements. Une cuillerée toutes les 2 heures de *bryon. alb.*, VI gutt., aq. still. ziv.

21. Mieux sensible.

22. Elle a reposé un peu, et transpiré abondamment ; plus de fièvre ; respiration plus libre ; à peine sent-elle de la douleur dans le côté malade, si ce n'est en toussant avec effort ou en faisant un grand mouvement ; soif moindre ; toux grasse sans expectoration ; pas de médicament.

23. L'amélioration continue ; toux grasse avec crachats jaunâtres pneumoniques en assez grande abondance ; désir de prendre quelques aliments, tinct. sulf. X glob. VIII, aq still. ziv. Une cuillerée toutes les 3 heures.

24, 28. Le mieux va croissant ; la malade est levée et se promène dans sa chambre ; la toux, qui était habituelle chez elle, persiste encore ; nonobstant cela, elle se porte déjà fort bien.

3 février. Elle vient me remercier chez moi, et dit se mieux porter qu'avant sa maladie.

Observation troisième. — Joseph de Ryss, 35 ans, garçon boulanger, de petite stature, tempérament lympha-

tico-bilieux, constitution assez robuste, a eu la petite vérole dans sa jeunesse, mais n'a jamais eu de maladie grave ; il se trouve indisposé depuis une huitaine de jours, et se plaint aujourd'hui, 21 mars 1845, de : céphalalgie pulsative en toussant ; tension avec plénitude dans le front ; vertiges et tournoiements ; yeux larmoyants, hagards ; traits de la face grippés ; sécheresse du nez ; langue chargée et sèche ; soif vive ; inappétence ; a eu deux selles liquides d'une puanteur excessive ; urines rouges, brunes, épaisses, d'odeur pénétrante ; sécheresse dans le larynx ; toux courte, avec grattement dans la gorge, et sécheresse avec titillation profondément dans la poitrine, qui provoque cette toux fatigante ; respiration courte, pénible ; sifflement dans la poitrine avec râle crépitant dans toute la moitié inférieure du thorax, plus à droite qu'à gauche ; son mat dans la même région ; oppression ; dyspnée ; il est obligé de se tenir immobile et sur son séant, car le moindre mouvement aggrave la toux et coupe la respiration ; en inspirant, resserrement comme par un lien vers les dernières côtes ; poids énorme sur la poitrine, sans douleur, qui arrête la respiration ; angoisse vive dans la poitrine ; en inspirant, les parois du thorax ne subissent presque aucun mouvement d'expansion, et sont en quelque sorte frappées d'inertie ; crachats visqueux, épais, grisâtres, mélangés avec du sang, comme rouillés, se détachant avec peine ; chaleur vive, ardente et aride de tout le corps, avec pouls fort dur, tendu et serré ; cette affection a débuté par un frisson violent dans le dos, et dure depuis trois jours ; de temps en temps forte chaleur suivie de sueur abondante, mais de courte durée, bientôt remplacée par une chaleur sèche ; fièvre intense ; insomnie alternant avec de la stupeur comateuse ; agitation ; rêvasseries. *Acon. Napell*, IV gutt. 2. *Aq. still*, ziv. 2 cuillerées toutes les 2 heures. Eau froide pour boisson.

22. Le malade a transpiré abondamment, mais n'a pas

dormi; la respiration est plus libre, l'expectoration abondante, le poids sur la poitrine diminue; le côté gauche rend déjà un son plus clair; outre du râle crépitant dans le côté droit, sous le sein droit, on entend encore un râle à grosses bulles; il se couche sur les côtés sans en ressentir la moindre gêne; il éprouve cependant dans le côté droit du thorax une douleur élançante, profonde, sourde, moins vive dans le gauche, qui rend la respiration pénible; celle-ci augmente par la toux, l'éternuement, etc.; la langue est couverte d'un enduit épais, blanc, plus humide que la veille: pouls large, mou; la céphalalgie a cessé, mais la fièvre existe encore. *Bryon. alb.* VI gutt. *Aq. still.*, ziv. Une cuillerée toutes les 2 heures.

23. Ce matin il me rapporte qu'il a assez bien dormi; la transpiration a continué longtemps et l'a beaucoup soulagé. La fièvre a complétement cessé et le pouls est revenu à son rhythme normal, la langue commence à se nettoyer à ses bords et à sa pointe; la soif est moindre; l'appétit se réveille; une selle normale; urines plus abondantes et moins foncées; respiration facile; l'inspiration se fait profondément dans toute l'étendue de la poitrine, qui se dilate dans sa totalité; il existe encore un peu de gêne et du poids sous le sein droit, qui ne mettent aucune entrave à la respiration; encore râle crépitant, léger, en cet endroit; tout le reste est devenu perméable à l'air, et le bruit respiratoire s'y entend parfaitement. Un peu de lait, pas de médicament.

24. Le malade a passé une nuit moins bonne que la précédente; violents élancements dans toute la tête, aggravés par les mouvements de la toux; toux excessive avec expectoration abondante; crachats visqueux, filants, sanglants, jaunâtres comme de la marmelade d'abricots (crachats pneumoniques); râle à grosses bulles; murmure bruyant dans la poitrine qui s'entend à distance; élancements dans le côté droit de la poitrine, à l'endroit où existait encore un

peu de matité, qui la traversent jusque dans le dos; la respiration est plus accélérée et très-superficielle; en inspirant, forte douleur lancinante, comme un coup de couteau dans la poitrine; urines très-rouges, presque pas de réaction. *Bryon. Alb.* VI, gtt. *Aq. still.* ziv. Une cuillerée toutes les heures.

25. Amélioration notable; tous les symptômes se sont amendés, au point que le malade nous assure que son état est des plus satisfaisants; plus de céphalalgie, seulement endolorissement du cuir chevelu du sinciput, au toucher; respiration libre, naturelle; plus de râle crépitant; la sensation de poids sur la poitrine a cessé; le bruit respiratoire s'entend dans tout le côté malade; de temps en temps, encore quelques secousses de toux avec douleur sourde dans le thorax; crachats visqueux, d'une teinte légèrement jaunâtre, très-filants, se détachant avec plus de facilité, et ne présentant plus de traces de sang; absence de la soif; bouche sèche, langue chargée blanche; urines pâles; une selle naturelle; sommeil bon; plus de fièvre; dans la soirée du 24, épistaxis abondant d'un sang noir épais. *Tinct. sulf. glob.* VIII. *Aq. still.* ziv. Une cuillerée toutes les trois heures.

26. Quelques symptômes de ceux précédemment rapportés se sont renouvelés avec une certaine acuité; chaleur plus vive, pouls plein, étendu; yeux brillants, respiration plus embarrassée, toux fréquente, crachats difficiles à expectorer, accablement, etc., tous phénomènes que j'attribue aux effets primitifs du soufre, qui en rappelle bien souvent qui se sont montrés dans le cours de la maladie, ou en provoque d'autres non encore observés; par conséquent j'invite le malade à laisser un plus long intervalle dans l'administration du remède et à continuer le même régime.

27. Mes prévisions d'hier se sont réalisées, car le malade a passé une très-bonne nuit, ne s'est éveillé qu'une

fois et n'a eu qu'une quinte de toux; plus de fièvre; l'expectoration est devenue plus facile, les crachats sont muqueux; l'appétit se réveille. Bouillon, du lait; pas de médicament.

28. Convalescence franche; il marche à grands pas vers une guérison prompte et solide. Aliments plus substantiels.

1er mars. Le nommé Ryss a repris sa besogne de boulanger, et la guérison ne s'est pas démentie.

Observation quatrième. — Victoire Bernard, quarante-quatre ans, ménagère; tempérament lymphatique bilieux, haute stature, constitution maigre, sèche, complexion débile, a eu la gale et une fluxion de poitrine il y a une huitaine d'années; c'est de cette époque aussi que date sa faiblesse de constitution; elle allaite un enfant de deux mois; son indisposition actuelle existe depuis trois jours et débuta par un violent frisson, auquel succéda bientôt de la chaleur, suivie de sueur; dès lors, perte de l'appétit, fatigue, inquiétude, agitation et insomnie; le lendemain, toux avec points de côté. Appelé le 23 mars 1845, pour lui donner des soins, j'observe: céphalalgie étourdissante, pression et tension dans le front; battements violents dans la tête aggravés par la toux; visage rouge, tuméfié, vultueux, traits bouleversés, langue rouge sur les bords et à la pointe et couverte d'un enduit sale-gris, sur le limbe; sécheresse de la bouche avec soif inextinguible; perte complète de l'appétit; urines rouge foncé, peu copieuses; petite toux sèche, fréquente, presque continue, avec de violents élancements dans le côté droit, sous le sein, qui coupent la respiration; les moindres mouvements du tronc, la toux, l'inspiration, l'éternuement, etc., provoquent des douleurs lancinantes profondes, qui traversent toute la poitrine; sensation comme si une lourde pierre défonçait cette région et arrêtait la respiration; en inspirant, douleur sécante comme un coup de couteau dans l'endroit souffrant; râle dans la trachée-artère;

crépitation dans la poitrine avec son mat à la percussion; dyspnée, respiration pénible, superficielle, quelquefois accélérée; la toux est le plus souvent sèche; il se détache parfois, mais avec peine, quelques crachats blancs muqueux et épais, teints de sang, qui facilitent la respiration et amoindrissent un peu la gêne thoracique; elle garde difficilement la position horizontale sur le dos; la position sur le côté gauche est insupportable et l'oblige à se mettre sur son séant; abattement général; sentiment de paralysie dans les membres inférieurs; insomnie, jactation, gémissements plaintifs; fièvre intense; chaleur brûlante sèche de tout le corps; pouls petit, fréquent, dur, serré; elle existe depuis huit heures du matin; pendant la fièvre, coma profond.

Acon. Napel IV. gutt. *Aq. still.* zvi. Une cuillerée toutes les demi-heures. Diète absolue; eau froide pour boisson.

24. Tous les symptômes ont perdu de leur acuité; la malade essaie de se coucher de temps en temps sur l'un et sur l'autre côté; la fièvre est peu de chose.

Bryon. Alb. VI, gutt. *Aq. still.* zvi. Une cuillerée toutes les heures et demie.

25. La douleur lancinante est redevenue plus forte en toussant; la fièvre est très-légère; céphalalgie, toux fréquente, quelquefois avec crachats visqueux, jaunâtres, rouillés, comme pneumoniques. *Tinet, sulf. glob.* XII *Aq. still.* zvi. Une cuillerée de deux en deux heures.

26. La patiente a reposé une grande partie de la nuit. Les douleurs sont diminuées; la langue est humide et moins chargée. Toux grasse avec expectoration abondante de mucosités épaisses jaunes. Continuer le restant de la potion.

27. La malade est levée et son état très-satisfaisant; elle a eu quelques tranchées dans le ventre et cinq selles diar-

rhéiques abondantes; désir de prendre quelques aliments. Bouillon, lait de poule.

28. Quelques symptômes se sont renouvelés, et, en particulier, l'oppression, le râle crépitant; toux sèche par quintes; elle ne peut expectorer quelques crachats très-tenaces, sanglants, pneumoniques, qu'après de violents efforts de toux et d'expectoration; la fièvre n'est point revenue; la langue se nettoie et s'humecte; elle se couche indistinctement sur l'un et sur l'autre côté, mais garde, par préférence, le décubitus dorsal; elle a encore eu quatre selles diarrhéiques et quelques heures d'un bon sommeil, la nuit. *Spirit. phosph. gl.* VII. *Aq. still.* zvi. Une cuillerée toutes les trois heures.

29. Les symptômes observés hier sont sensiblement diminués; elle demande des aliments; je lui permets des soupes au lait et du bouillon.

30. Aujourd'hui, la convalescence paraît franchement établie et tout me fait espérer qu'elle pourra reprendre son travail sous peu de jours.

2 avril. Le mieux va toujours croissant; je fais répéter encore une fois le soufre.

6 avril. Cette femme, d'une complexion délicate et d'une santé en quelque sorte valétudinaire, ne s'est rétablie que lentement; eu égard à son état antérieur, j'ai répété à trois reprises différentes le soufre, et chaque fois j'ai observé que ce médicament eut une influence très-favorable sur la marche de la convalescence. Aujourd'hui elle est sortie, et je la regarde comme parfaitement rétablie.

Observation cinquième. — Marie Poorter, âgée de six ans, constitution très-débile, tempérament éminemment lymphatique, complexion délicate et humeur douce, ne fut jamais, au dire de la mère, atteinte de maladie grave; son affection, datant de trois semaines, a commencé par une petite toux sèche, par de l'abattement, des douleurs

pleurétiques à droite, de l'inappétence, de l'insomnie et le désir de la solitude. Aujourd'hui, 18 avril 1845, on me l'apporte à la consultation gratuite et j'inscris : Céphalalgie frontale avec pression comme par un lien autour de la tête; en levant la tête, vertiges avec menace de vomissement; langue rougeâtre à la pointe et aux bords, sèche, avec enduit brunâtre sur le limbe; sécheresse extrême de la bouche et soif vive; elle ne fait que boire de l'eau froide, et cela presque sans désemparer; inappétence, ventre météorisé, douloureux quand j'y touche; urine foncée, brune, d'odeur âcre très-pénétrante; dyspnée extrême; l'enfant doit rester assise dans son lit; respiration superficielle, sublime, très-accélérée; toussottement sec, continuel; forts élancements dans le côté droit de la poitrine qui la traversent et s'arrêtent dans le dos sous l'omoplate correspondante; son mat à la région antérieure droite de la poitrine, vers le mamelon, dans l'étendue de la paume de la main; le bruit respiratoire ne s'y fait plus entendre, mais existe clair et fort dans la région supérieure; râle crépitant ou bruit comme si on froissait du parchemin sec dans la main; on y entend aussi parfois un râle muqueux à grosses bulles très-manifeste; le même phénomène se rencontre quand on explore la poitrine, vers la région dorsale; la toux est le plus souvent sèche, sans expectoration; elle rend cependant, mais à de longs intervalles, un crachat épais, rouge jaunâtre, strié, muqueux et filant; la toux et, en général, tous les mouvements du corps, augmentent les douleurs lancinantes dans la poitrine, au point qu'on doit la serrer fortement pendant les quintes. Hier, elle avait ressenti un violent frisson qui a duré trois heures ; après quoi, chaleur vive et sèche de la peau de tout le corps; pouls très-accéléré, tellement fréquent qu'il devient en quelque sorte impossible de compter les pulsations artérielles; insomnie; quelquefois assoupissement pendant lequel réveil avec sur-

sauts; jactation avec lamentations plaintives; caractère triste, pleureur; fièvre intense. *Acon. Napell.* VI, gl. XVI. *Aq. still.* ziii. Une cuillerée toutes les heures.

19. Les crachats sont plus abondants, sanguinolents, jaunâtres, comme de la marmelade d'abricots; elle a abondamment transpiré; la fièvre est moindre, le sommeil meilleur: les élancements moins aigus existent encore dans le côté, mais sont supportables; râle sonore, bruyant, muqueux dans la poitrine; respiration plus libre. *Bryon. Alb.* VI, gl. XII. *Aq. still.* ziii. Une cuillerée toutes les trois heures.

21. Plus de fièvre; légère douleur élançante dans le côté droit qui ne se fait sentir qu'en toussant et en faisant une profonde inspiration; respiration libre; crachats abondants jaunâtres, purulents; le râle crépitant a totalement disparu pour faire place à un râle muqueux fort, une espèce de grouillement caverneux; la soif est moindre, l'appétit presque nul; elle dort d'un sommeil tranquille et ne se réveille plus en sursaut; une selle normale; urines jumenteuses; l'enfant, quoique affaiblie et abattue, a repris un peu de son caractère naturel. *Tinct. sulf.* glob. VI. *Aq. still.* ziii. Une cuillerée le matin et une autre le soir.

24. L'amélioration continue à faire de grands progrès; l'expectoration est notablement diminuée Les crachats sont devenus muqueux, filants, transparents; l'appétit est bon, l'enfant digère facilement ses aliments. Je fais répéter la même mixture. Elle se présente encore une fois à la consultation, le 2 mai, pour me remercier; elle se porte parfaitement bien aujourd'hui.

Observation sixième. — Amélie Van-de-Mursche, épouse de Kiekens, âgée de 35 ans, est une femme de forte stature, de constitution lymphatique, éminemment impressionnable, et menant une vie très-active, n'ayant jamais fait de maladie sérieuse et enceinte de six mois; elle se sen-

tait indisposée depuis une huitaine de jours sans pouvoir décrire son état de souffrance. Elle se plaint aujourd'hui, 10 mai 1844, de violents élancements dans le côté gauche de la poitrine qui la traversent de part en part, se propagent au dos et coupent la respiration; elles sont aggravées en inspirant, au moindre mouvement du tronc et par la toux; respiration très-courte, superficielle, accélérée; voix faible, entrecoupée, à peine pouvait-elle prononcer quatre mots de suite sans devoir s'arrêter; petite toux, une espèce de toussottement sec avec oppression et resserrement de la poitrine, comme si elle était retenue par un lien; difficulté de conserver la position horizontale dans le lit et impossibilité de se coucher sur le côté; — vertiges avec compression et fort battement dans le front; face rouge, vultueuse; yeux injectés, larmoyants; langue sèche, blanchâtre, rouge à la pointe et sur les bords; soif violente; constipation avec borborygmes dans le ventre; urines excrétées en petite quantité et très-foncées; fièvre violente, chaleur brûlante, sèche, de la peau de tout le corps, avec douleurs rhumatismales vagues dans les épaules; frisson parcourant le dos comme si on versait de l'eau froide dessus; horripilation dans les membres; pouls dur, fréquent, tendu. *Acon. Napell.* IV, gutt. IV. *Aq. still*, ziv. Une cuillerée toutes les heures.

11 mai. La fièvre est diminuée, le pouls plus mou, la peau moins chaude, couverte d'une légère moiteur; les douleurs pleurétiques sont moindres, les urines plus claires. Diète, eau sucrée.

12 mai. Plus de fièvre; douleurs sourdes et vagues dans le côté gauche de la poitrine; pouls normal; langue humide, sans rougeur; soif moindre; la malade avait reposé quelques heures dans la nuit et demandait des aliments. *Bryon. Alb.* VI, gutt. *Aq. still.* ziv. Une cuillerée toutes les trois heures; une soupe au lait; eau de riz pour boisson

13. État très-satisfaisant; il n'existait presque plus de souffrance du côté de la poitrine : la respiration était libre, et les inspirations se faisaient très-profondément sans causer la moindre douleur; le sommeil avait été très-profond et réparateur; les urines ont leur couleur naturelle; levée depuis le matin, elle se réjouissait de sa position; elle insiste pour avoir des aliments. Bouillons, potages.

A partir du 14, elle se lève et ne ressent plus que de la faiblesse; le lendemain elle vaque à ses occupations, comme si elle n'avait point subi les atteintes d'une violente phlegmasie. Elle est accouchée au mois de juillet suivant d'un enfant très-fort et bien portant; et, chose digne de remarque, son accouchement fut facile et se fit promptement. Il paraîtrait en cette occurrence, qu'en rendant sa délivrance exempte de labeurs, la nature a voulu établir un certain équilibre et éviter à cette femme de nouvelles douleurs; dans ses précédents accouchements, le travail fut très-pénible, car chaque fois j'avais dû le terminer par les forceps.

Observation septième. — Emmanuel Amand, âgé de 15 ans, garçon fileur, est issu de parents scrofuleux; tempérament excessivement lymphatique, constitution molle, ayant les chairs flasques, la face bouffie, le nez gros et épaté, la lèvre supérieure fortement tuméfiée, le teint pâle et la peau fine, transparente; il a eu les morbilles et la scarlatine à l'âge de 5 ans, et a toujours joui, à partir de cette époque, d'une bonne santé; il n'était que rarement sujet à quelque légère affection catarrhale; caractère très-doux. Ce jeune homme, indisposé depuis trois jours, offrait, quand je le vis la première fois, le 21 septembre 1845, tous les symptômes d'une pneumonie intense du côté droit. Douleur lancinante dans le côté droit de la poitrine, vers le mamelon, un peu en dehors, s'étendant jusque dans le dos, et coupant la respiration : cette douleur s'aggrave par les mou-

vements du tronc, l'inspiration, la toux, etc.; son mat dans une partie du poumon de l'étendue de la paume de la main, avec absence du bruit respiratoire, et râle crépitant sec; la respiration est pénible, superficielle, anxieuse; oppression avec plénitude dans la poitrine, comme si elle était violemment comprimée par un lourd fardeau; une inspiration un peu profonde provoque la douleur lancinante, et le malade est obligé de tousser; toux courte, sèche, interrompue; il est obligé de se coucher sur le dos, la tête et le tronc élevés, toute autre position étant impossible; pas d'expectoration. Violente céphalalgie pulsative, surtout dans le front; yeux étincelants, rouges, injectés, sortant des orbites; face vultueuse avec rougeur vive, circonscrite de la joue droite; langue sèche, légèrement chargée; soif vive; constipation; excrétion d'une petite quantité d'urine rouge; fièvre intense; chaleur brûlante, mordicante, sèche, de la peau de tout le corps, avec horripilation dans le dos; pouls très-dur, tendu, petit, fréquent, quelquefois irrégulier et intermittent; insomnie; agitation continuelle; rêvasseries.

L'aconit et la bryone administrés le 21 et le 22 ne changent rien à l'état du malade; tous les symptômes sont restés les mêmes, et ont gagné en intensité; le malade reste constamment assoupi et très-abattu.

Le 24, eu égard à sa constitution, je prescris le soufre, l'expectoration s'établit, et des crachats rouillés, jaunâtres, comme safranés, se détachent en abondance; la poitrine se dégage, reprend sa résonnance naturelle, et la respiration revient dans tout le poumon droit; en trois jours, le malade était levé et s'occupait de ses jeux; cette affection n'avait laissé à sa suite qu'une faiblesse relative à l'intensité des accidents, qui s'est dissipée en peu de jours, au point que, le 30 septembre, le garçon, parfaitement bien portant, avait repris sa besogne.

Conclusions.

Des observations qui précèdent, nous croyons pouvoir conclure :

1° Que les pneumonies, pleuro et péripneumonies peuvent être guéries sans évacuations sanguines ;

2° Que les principaux médicaments, dont on peut toujours attendre de bons résultats, sont : l'aconit, la bryone, le phosphore et le soufre ;

3° Que tous les malades ont été promptement rétablis, et en un espace de temps moins long que l'exigent les autres modes de traitement ;

4° Que chez tous les malades la convalescence a été de courte durée ;

5° Que les forces sont en quelque sorte restées intactes, et que tous les malades ont pu reprendre leurs travaux après peu de jours de repos ;

6° Que ces considérations justifient le citò, tutò et jucundè de notre doctrine.

SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE PARIS.

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 1er DÉCEMBRE 1845.

La correspondance manuscrite se compose : 1° d'une lettre de la Société de médecine homœopathique de Paris, donnant avis de la mise au concours des questions de prix proposées

par MM. les docteurs comtes Desguidi, de Lyon, et Chargé, de Marseille; 2° une lettre de M. le docteur Libert, d'Argentan (Orne), qui demande à être admis comme membre correspondant.

M. Léon Simon dépose sur le bureau un exemplaire des statuts de la *Société homœopathique britannique* qui vient d'être fondée à Londres par les soins du docteur Quin.

M. Perry annonce à la Société qu'une lettre de notre collègue le docteur Nuñez l'informe qu'une société vient d'être formée à Madrid sous le titre de *Société hahnemannienne de Madrid.* Le gouvernement de la reine a donné son approbation à la Société hahnemannienne. Trois professeurs de l'école de Madrid sont au nombre des membres de ladite Société.

La discussion est ouverte sur le dernier mémoire lu par M. Croserio, mémoire intitulé : *Traitement de la Blennorrhagie.* L'auteur résume brièvement le contenu de son mémoire, et insiste surtout sur la question par lui soulevée relativement à l'action préservatrice du mercure dans la blennorrhagie.

M. Giraud fait observer qu'il est difficile de décider si le mercure est ou n'est pas préservatif de la blennorrhagie. Il demande sur quelles expériences on s'appuie pour soutenir une semblable conclusion.

M. Croserio répond que l'opinion qu'il a émise à cet égard compte plusieurs partisans parmi les homœopathes d'Allemagne; qu'à ses yeux la question est douteuse; que cependant elle lui paraît mériter un examen sérieux.

M. Roux, de Cette, ne voit pas comment on pourrait nier théoriquement l'existence d'un préservatif de la blennorrhagie, alors que l'homœopathie en a trouvé pour d'autres maladies. Le caractère prophylactique des médicaments ne lui paraît pas être la propriété exclusive de certains d'entre eux. Le mercure est-il le préservatif véritable de la maladie dont il s'agit? c'est ce qu'il ne prétend nier ni affirmer, n'ayant aucune expérience personnelle sur ce sujet.

M. Penoyé croit que la voie à suivre pour arriver à un résultat décisif serait l'inoculation. Elle ne réussit pas toujours, il est vrai; mais si une fois on était bien assuré de la qualité

virulente du pus inoculé, il n'y aurait plus qu'à donner le mercure, et à voir s'il s'oppose au développement consécutif des accidents propres à l'inoculation.

M. Léon Simon pense que s'il est impossible de nier ou d'affirmer *à priori* l'existence de préservatifs des différentes espèces de blennorrhagies, on ne possède sur ce point aucune expérience certaine. Il voudrait que ceux qui pourraient être tentés de faire de semblables expériences ne perdissent pas de vue que l'écoulement blennorrhagique est le symptôme commun de plusieurs maladies d'ordre différent : autre doit être le préservatif de la blennorrhagie catarrhale, autre celui de la blennorrhagie syphilitique, autre celui de l'écoulement sycosique ; ainsi des autres espèces de blennorrhagies.

La Société vote sur l'admission de M. le docteur Libert, d'Argentan, comme membre correspondant.

Cette admission est prononcée à l'unanimité.

SÉANCE DU 15 DÉCEMBRE 1845.

Présidence de M. CROSERIO.

A 8 heures la séance est ouverte.

M. le secrétaire général donne lecture du procès-verbal de la séance précédente, et la rédaction en est adoptée.

La correspondance apporte :

1° la nouvelle de la mort de M. de Moor père, d'Alost (Belgique), membre correspondant étranger;

2° un journal italien ayant pour titre : *Giornale di Midicina omiopatica*, publié à Bologne ;

3° une lettre de M. le docteur Dunsford, de Londres, qui remercie la Société hahnemannienne de l'avoir nommé correspondant ;

4° Une lettre de M. le docteur Auguste Rapou, qui remercie également la Société de l'avoir admis en qualité de correspondant:

5° Enfin une lettre de M. le docteur Perrussel, de Nantes, exprimant aussi sa reconnaissance à la Société qui l'a nommé correspondant.

M. MOROCHE, trésorier, lit son rapport annuel sur l'état des fonds de la Société pendant l'année 1845.

M. PERRY donne lecture d'un travail intitulé : *De la logique des chefs de l'école de Paris au sujet des émissions sanguines* (v. p. 154).

M. LÉON SIMON lit une note sur les doses et les dilutions homœopathiques (v. p. 145).

M. PERRY demande dans quel laps de temps les recherches proposées par M. Léon Simon devront être terminées.

M. LÉON SIMON répond qu'il ne peut dire quand on sera arrivé à un résultat : mais, suivant lui, il serait d'une grande importance d'y arriver. Il ajoute que s'il y avait un reproche à faire au travail du docteur Gross, ce serait celui de ne point spécifier les cas dans lesquels il a employé les très-hautes dilutions. Dans son mémoire, ce savant n'a tenu compte que de la nature du médicament, mais non de celle de la maladie. Il dit, par exemple, qu'arsenic agit mieux à la 400e dilution et soufre à la 800e, mais il n'indique nullement à quel ordre de maladies ces dilutions s'appliquent le mieux. En un mot, le docteur Gross a expérimenté indistinctement sur toutes les maladies, et M. Léon Simon pense qu'il faudrait tenir compte aussi de ce dernier facteur; qu'il serait utile d'individualiser la dose et la dilution du médicament, comme Hahnemann a conseillé d'individualiser la maladie.

M. CROSERIO dit que le docteur Gross a tenu compte d'abord de la nature du médicament; qu'il n'a mis celle de la maladie qu'en seconde ligne, mais qu'il ne l'a pas entièrement négligée.

M. PERRY regarde comme une œuvre difficile d'arriver à quelque résultat dans le travail proposé par M. Simon; pour lui, le choix de la dilution est une chose très-délicate, et il a vu des médicaments aggraver à une certaine dilution et améliorer à une dilution très-peu différente. Il cite l'exemple d'une personne qui éprouva une très-forte aggravation en respirant une dilution de nux vomica; tandis qu'elle éprouva

un prompt soulagement en prenant à l'intérieur le même médicament, à la même dilution, après l'avoir seulement dilué successivement dans deux verres d'eau.

M. Léon Simon croit que cette simple dilution dans deux verres d'eau successifs a dû changer la dynamisation de la substance; du reste, il ne peut se prononcer, n'ayant pas vu le sujet. Il annonce qu'il pourra dresser un tableau des conditions à suivre dans les expériences par lui proposées, si la société juge convenable de s'en occuper.

M. Perry a vu les 800 dilutions avoir une action favorable quand le médicament était bien choisi.

M. Léon Simon croit que l'action salutaire des très-hautes dilutions n'est pas douteuse; mais dans quels cas sont-elles préférables à celles jusqu'ici généralement employées? voilà la question. Il est intéressant de la résoudre; car, sans cela, la découverte du docteur Gross n'est qu'une incertitude de plus à ajouter aux difficultés, déjà si nombreuses, qui entourent le choix de la dilution qu'on doit employer.

M. Giraud dit qu'au début de sa pratique homœopathique, il lui est arrivé d'obtenir des succès avec des médicaments non dynamisés.

M. Perry rappelle que Hahnemann lui-même n'a pas agi autrement lorsqu'il commença à appliquer sa doctrine.

M. Magnan propose d'expérimenter les hautes dynamisations à l'état pur. Ce serait, suivant lui, un moyen d'arriver à la solution de la question posée par M. Simon. On pourrait voir, en effet, si les hautes dilutions peuvent produire sur l'homme sain des symptômes que ne développent pas les dilutions plus basses; et, comparant ensuite la pathogénésie des médicaments pris à diverses dilutions avec la symptomatologie des maladies, on pourrait voir quelles sont les affections auxquelles ces dilutions conviennent le mieux, et celles au contraire où elles n'auraient point d'effet salutaire.

M. Léon Simon, tout en reconnaissant la valeur du moyen proposé par M. Magnan, rappelle qu'en Amérique on a expérimenté à l'état pur l'acide fluorique avec toutes les dilutions, depuis 1 jusqu'à 30, et que les résultats obtenus par les divers expérimentateurs se sont trouvés identiques; il ne sait si l'on

pourrait alors obtenir quelque différence en employant de plus hautes dynamisations.

M. LEDURE dit qu'ayant eu occasion d'expérimenter sur lui-même le soufre à la quarantième et à la centième dilution, il a éprouvé des effets différents avec chacune d'elles.

M. LÉON SIMON ajoute que sa proposition acquiert encore une nouvelle importance par le fait même de l'action différente des diverses dynamisations. Il rappelle à cet effet que les Américains emploient les médicaments homœopathiques à très-hautes doses ; que les Anglais prennent aussi des doses relativement massives, et que même en France et en Allemagne il y a des praticiens qui n'emploient que les basses atténuations, tandis que d'autres préconisent exclusivement les plus élevées ; tous citent des résultats à l'appui de leur opinion, et le docteur Gross vient encore augmenter l'embarras. Il serait donc temps d'essayer un travail qui, permettant de spécialiser les cas dans lesquels il faut employer les basses dilutions, et ceux au contraire où les hautes et très-hautes dynamisations peuvent et doivent convenir, celles-ci ayant une action qui lui paraît incontestable ; cela serait utile pour faire cesser l'embarras et mettre de l'unité dans la pratique.

M. MAGNAN pense qu'il serait moins utile de savoir à quel point la dilution cesse de rendre les médicaments plus actifs que de connaître les cas dans lesquels les dynamisations jusqu'ici recommandées par le docteur Gross peuvent avoir une action curative ; il appuie donc le projet de travail proposé par M. Simon. Il croit, du reste, qu'il doit y avoir un terme au delà duquel la trituration n'a plus d'influence sur l'énergie des médicaments.

M. GIRAUD reconnaît aussi une différence dans le mode d'action des diverses dilutions, et il cite à l'appui de son opinion l'exemple d'un homme qui prit dans l'espace de quelques mois plus de trente médicaments différents, tous à de très-basses dilutions et toujours à la dose de plusieurs gouttes. Cet homme n'éprouva jamais d'aggravation, mais ne guérit point ; seulement il lui vint au cuir chevelu de petites pustules brunes, lisses et plates ; en eût-il été de même si l'on eût employé

des dilutions plus élevées? Après cette discussion, la société vote l'impression du travail de M. Léon Simon.

On procède à l'élection des membres du bureau pour l'année 1846.

Le scrutin donne les résultats suivants :

MM. CROSERIO, *président.*
GIRAUD et CHANCEREL, *vice-présidents.*
LÉON SIMON, *secrétaire-général.*
PERRY, *secrétaire-adjoint.*
MOROCHE, *trésorier.*

NOTICE NÉCROLOGIQUE.

Pierre-Joseph de Moor, chirurgien-accoucheur, lauréat de l'école de médecine de Gand, chirurgien des hospices civils et membre de la commission médicale de la ville d'Alost, correspondant étranger de la Société hahnemanienne de Paris, naquit à Alost, en Belgique, le 19 octobre 1787. Il fit ses études à l'université de Gand, et en 1807 il obtint au concours la place d'interne à la Byloke ; dans cette même année, il obtint aussi la médaille décernée par le collége des professeurs au meilleur mémoire sur l'art des accouchements ; l'année suivante il obtint les prix d'anatomie, de physiologie, de médecine et de chirurgie ; et en 1809, le 25 novembre, il reçut le grade d'officier de santé.

Rentré dans ses foyers, il se livra à l'exercice de la médecine, de la chirurgie et des accouchements avec beaucoup de succès, et, en 1815, l'administration des hospices civils le nomma chirurgien-adjoint, pour remplacer le chirurgien titulaire, à cause de son grand âge, auquel il succéda en 1825.

Son zèle pour l'humanité et surtout pour les pauvres se montra particulièrement pendant les ravages de l'affreux fléau du choléra asiatique, qui lui mérita une lettre de reconnaissance des administrateurs de la ville. A cette époque, de Moor s'occupait déjà de l'étude de l'homœopathie, que bientôt il

mit à l'épreuve au lit du malade. Une fois qu'il fut convaincu de l'excellence de cette doctrine, sa conscience d'honnête homme ne le laissa pas hésiter à abandonner entièrement une clientèle brillante et lucrative, pour embrasser exclusivement la réforme de Hahnemann, qu'il cultiva et propagea de toutes ses forces jusqu'à ses derniers moments. En reconnaissance de ces services, la Société hahnemanienne de Paris lui décerna le titre de correspondant étranger le 6 octobre 1845, et deux mois après, le 4 décembre, il finissait son honorable carrière en philosophe chrétien.

De Moor, sous son modeste titre d'officier de santé, possédait une instruction fort étendue dans les sciences médicales et naturelles ; il avait été un des fondateurs de la société de Flore de sa ville natale. Il laisse plusieurs enfants, qui se sont tous distingués dans les carrières qu'ils ont embrassées, dont l'aîné, Charles-Jean, déploie le zèle le plus actif dans la carrière honorable parcourue par son père.

C. C.

VARIÉTÉS.

L'hôpital homœopathique à Miskoltz en Hongrie. — Le comte de Borsode, sur la demande du Dr Sterne, a réuni dans un local tous les prisonniers malades, pour être traités gratuitement par ce médecin. Depuis le mois de mai 1844 jusqu'à la fin de février de l'année suivante, 121 prisonniers ont été traités de maladies différentes sans qu'on ait eu à constater un seul cas de mort. Ces maladies étaient des ulcères phagédéniques aux jambes, des blessures, la gale, des gonflements et inflammations des glandes, des gonorrhées, des chancres, des angines, des ophthalmies, plusieurs pleurésies et pneumonies, enfin des fièvres de toute nature, gastriques, bilieuses ou nerveuses.

TYP. LACRAMPE ET COMP., RUE DAMIETTE, 2.

TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DE LA GONORRHÉE.

Par le docteur CROSERIO.

p. 209 Suite.

GONORRHÉE CHRONIQUE.

Je donnerai ce nom à la gonorrhée lorsque toute douleur ayant cessé, l'écoulement continue, après six semaines ou deux mois de traitement. J'ai expliqué au commencement de cet article pourquoi je ne tenais pas à la définition de l'immortel traité des maladies chroniques; la raison en est que je regarde l'état aigu comme étant aussi lui-même le plus ordinairement l'effet d'un virus interne.

Cependant j'ai admis cette division, parce que chacune de ces espèces réclame de préférence une série de médicaments particuliers; ainsi, dans cet état de la gonorrhée, *sulf.*, *sepia*, *lycop. natrum muriat.*, *agnus castus*, *clematis*, auxquels on ajoutera encore *mercure. cannab.*, *puls. nux*, suffiront toujours à assurer une guérison complète lorsque les malades n'auront pas été abîmés par des injections astringentes ou caustiques, ou par des bougies, ou par de très-fortes doses de mercure. Dans le choix des médicaments qui doivent combattre cette maladie si pauvre en symptômes locaux, on ne peut se diriger que par l'état général du malade, sa constitution physique et morale, ses maladies précédentes et ses autres malaises actuels.

Sulf. est à la gonorrhée chronique ce que mercure et cannab. sont à l'état aigu; lorsque l'écoulement est séreux,

avec absence de douleur, qu'il y a du prurit dans l'urètre, sulf. 30, ou mieux 400, pris en une seule dose, suffit souvent à la guérison, surtout s'il y a constipation, ou si l'on rencontre des symptômes de psore ou un abus précédent de mercure.

Sepia. Si la gonorrhée résiste à *sulf.*, on alternera ce médicament avec *sepia* tous les quinze jours ou toutes les trois semaines; sepia convient surtout aux sujets tristes et mélancoliques, délicats et nerveux.

Lycopode convient lorsque les urines sont rares, qu'elles présentent un dépôt jaune ou briqueté, qu'il y a des douleurs de reins, et surtout lorsque la gonorrhée chronique est la suite de la rétrocession du rhumatisme ou de la goutte; surtout si le malade a un caractère doux et timide. La dose doit être choisie dans les plus hautes dynamisations, et, ainsi que pour la *sepia*, il faut les laisser agir longtemps.

Nitr. aci. J'ajouterai aux conseils que j'ai donnés pour son administration contre l'état aigu de la gonorrhée, celui de la diminution du volume du jet de l'urine.

Clematis. J'ai trouvé plusieurs fois ce médicament utile dans les rétrécissements de l'urètre, constatés même par la bougie; il est par conséquent d'un grand secours lorsque l'écoulement semble entretenu par cette cause que l'urine coule goutte à goutte, sans douleurs, qu'il y a des pollutions fréquentes, douloureuses, etc.

Agnus castus. Ce médicament est précieux lorsque, avec la gonorrhée chronique, il y a une absence complète ou notable d'érection, et même de désirs vénériens; j'en ai eu un exemple récent très-frappant. M... avait un écoulement gonorrhéique séreux depuis plus de six mois; *sulf. sepia, mercure* et *cannabis* n'avaient rien fait; ensuite, à l'occasion de la recommandation que je lui faisais d'éviter toute excitation sexuelle, il me fit remarquer que ce sens était mort chez lui depuis qu'il était malade (il était âgé de trente ans).

Ce symptôme me fit choisir *agnus castus*, et une seule dose 30/00 a suffi pour le guérir complétement.

Natrum muriat. Un jeune banquier, qui se trouvait à Cologne lorsqu'il éprouva les symptômes d'une gonorrhée, fut adressé sur sa demande, par un médecin homœopathe, au docteur Stapf (le doyen des homœopathes). Celui-ci lui conseilla de prendre tous les matins une pincée de sel de cuisine dans un verre d'eau; les symptômes douloureux se dissipèrent très-promptement, et en trois semaines le malade fut complétement guéri. Le docteur Stapf assure qu'il ne donne jamais autre chose dans ces maladies; je cite ce fait pour preuve de l'efficacité du natrum muriat. dans les gonorrhées. Ses hautes dynamisations sont employées avec avantage, surtout lorsque l'urine est fréquente et très-abondante, le prurit excessif à l'orifice de l'urètre, ou qu'il y a du picotement; aussi, s'il s'écoule un mucus blanc laiteux ou jaune, si le prurit est excessif au gland et à la verge, et que l'état général du malade réponde à ce médicament. Quant aux circonstances qui exigent l'emploi de *merc.*, *cannab.*, *nux v.* et *puls.* contre les gonorrhées chroniques, j'ajouterai à ce que j'en ai dit à l'occasion de leur application à l'état aigu, qu'ils pourront être d'un grand secours comme remèdes intermédiaires; et actuellement avec la puissance qu'ils ont obtenue par les dynamisations de Gross, je ne doute pas que leur emploi ne soit suivi des meilleurs résultats, même dans l'état chronique. Je n'ai jamais rien obtenu de bon de *capsicum*, malgré ce qu'en disent Hartmann et Hering; je n'ai jamais essayé *ferrum*.

Parlerai-je du *gonorrhein*, préconisé il y a longtemps, ensuite entièrement abandonné, puis repris par le docteur Sterne, qui a dit dans la réunion de la Société centrale homœopathique tenue à Meklembourg, le 10 août de cette année, en avoir eu de très-bons résultats, lorsque tous les autres moyens étaient inefficaces. J'ai préparé du gonor-

rhein avec beaucoup de soin, jusqu'à la 30me, et son emploi ne m'a jamais réussi. L'isopathie est encore enveloppée d'obscurité ; comme le magnétisme animal, son emploi est encore privé de règles et de principes appuyés sur l'expérience et l'observation désintéressées.

TRAITEMENT DES ACCIDENTS QUI COMPLIQUENT OU REMPLACENT LA GONORRHÉE.

Ces accidents sont les bubons, l'orchite, la cystite, l'ophthalmie, l'inflammation de la prostate et le rhumatisme (le chancre et les condylomes sont des maladies particulières). En suivant les conseils indiqués pour le traitement de la gonorrhée, nous n'avons jamais, ou du moins bien rarement, eu à déplorer ces accidents, à l'exception du bubon qui vient souvent de prime abord, en même temps et quelquefois avant la gonorrhée ; mais comme les malades vont ordinairement se faire maltraiter par les afficheurs ou autres avant de réclamer nos secours, les occasions de voir ces accidents ne sont pas rares ; je dirai donc les moyens qui m'ont le mieux réussi dans leur traitement.

Le bubon, lorsqu'il est récent et qu'il n'offre pas encore de fluctuation, cède à *merc.* qui, pris à la dose indiquée, est le plus sûr moyen pour le faire résoudre ; quelquefois il est cependant utile de l'alterner avec une dose de *thuia*. Lorsque la fluctuation est manifeste, on aura recours à *sulphur* ou à *hepar sulphuris* ; et il m'est arrivé d'obtenir encore à leur aide la résolution de la tumeur : si enfin il est très-gros, on préférera *silicea*. Ces médicaments amènent ordinairement l'ouverture de l'abcès, sans douleurs, et il vaut toujours mieux attendre qu'elle se fasse spontanément que de la faire avec la lancette. Si le bubon est dur et squirrheux, on préférera *clematite* alternée avec sulf. Combien la guérison est douce, prompte et sûre par cette médication ! On ne verra plus, en

employant ces agents, des ulcères phagédéniques ronger la moitié du ventre, ni des gangrènes mettre si souvent la vie en danger, comme à la suite de l'abus du mercure. Si cependant on était appelé à soigner un bubon déjà gangréneux, on aurait recours à arsenic, aux plus hautes dynamisations, se contentant de lotions tièdes sur la partie malade; ensuite on administrerait silicea ou sulfur, selon les circonstances.

Orchite. Lorsque la gonorrhée est tombée dans les bourses, pulsatille est un spécifique presque infaillible. S'il reste encore de la dureté après son action, on administre *arnica. clemati.* Si le testicule est dur et indolent, il est indispensable d'avoir recours à l'usage d'un suspensoir.

Cystite et ischurie. Lorsque, soit par l'imprudence du malade, soit par un mauvais traitement de la gonorrhée, il survient des douleurs vives à la région de la vessie et aux reins avec difficulté ou impossibilité d'uriner, et envies très-fréquentes, surtout si les urines sont aqueuses ou rouges, ou sanguinolentes, s'il y a du ténesme, des douleurs dans les testicules, une chaleur générale et sèche, etc., on aura recours à *cantharide*, pris à la plus haute dynamisation. Après que les symptômes les plus aigus auront disparu, *mercure* ou *nux v.* seront indiqués; celle-ci surtout, s'il reste des symptômes d'irritation au col de la vessie, comme envies fréquentes d'uriner et constipation avec ténesme; *mercure* convient si les symptômes siégent surtout dans l'urètre.

Ophthalmie gonorrhéique. Cette terrible complication de la gonorrhée exige les soins les plus prompts et les mieux entendus pour prévenir la désorganisatiou de l'œil. *Aconit* est ici le premier médicament à employer lorsqu'on arrive avant que l'œil soit tout à fait désorganisé. La douleur vive, profonde, les battements, le gonflement, la rougeur des paupières et de la conjonctive, le larmoiement, etc., indiquent ce médicament. Quant à la dose, jusqu'à présent on a em-

ployé les basses dilutions, les croyant les plus propres à cause de la rapidité avec laquelle marche la maladie; mais d'après les faits rapportés sur les 200e dynamisations par les premiers praticiens, et d'après ce que j'ai eu occasion d'observer dans des cas analogues, je n'hésiterais pas à avoir recours à cette dynamisation, justement parce que le cas est très-aigu et qu'il exige un prompt secours.

Après l'action d'aconit, si l'écoulement muqueux purulent de la conjonctive et des paupières est très-abondant, on administrera *mercure* avec succès. S'il y a plutôt de la sécheresse on donnera *belladonna*, et s'il n'y a pas une prompte amélioration, on aura recours à *sulf.* dans les plus hautes dynamisations. Ce médicament est alors l'antiphlogistique le plus puissant.

Si on était appelé dès le commencement de la métastase, avant que les symptômes de l'inflammation de l'œil soient bien prononcés, *pulsatilla* donnée de suite peut la faire avorter et rappeler l'écoulement à son siége primitif. Quant aux autres règles du traitement, elles ne diffèrent pas de celles de l'ophthalmie aiguë, que je donnerai plus tard; seulement je ferai remarquer qu'il faut seconder l'effet des médicaments par les préceptes les plus sévères de l'hygiène: la privation de la lumière, une diète sévère et le repos.

Prostatite. Cette complication se reconnaîtra aux symptômes suivants: difficulté et même impossibilité d'uriner, douleur et tension au périnée, pesanteur au rectum; on pratiquera l'exploration de cet intestin avec le doigt indicateur. Si la tumeur est considérable et l'émission de l'urine impossible, on donnera *pulsatilla.* Mais si, après quelques heures, l'émission de l'urine n'a pas lieu, il faudra la procurer au moyen de la sonde en gomme élastique, et continuer le traitement avec *pulsatilla,* qui est le médicament qui offre dans sa pathogénésie le plus de symptômes en rapport

avec cette maladie; *sulfur* et *thuya* viennent après, ensuite *petrol.* et *cantharis*.

Rhumatisme gonorrhéique. A la suite de la suppression imprudente de la gonorrhée, les malades sont quelquefois atteints de rhumatisme articulaire, surtout aux genoux, aux extrémités inférieures et aux reins: ici encore *puls.* est le médicament principal; s'il ne suffit pas, on aura recours aux médicaments indiqués pour le rhumatisme.

DE LA PLEURO-PNEUMONIE.

Par le docteur CHARLES DE MOOR (d'Alost).

> La première, l'unique vocation du médecin, est de rendre la santé aux personnes malades. S. HAHNEMANN, *Organon de l'art de guérir.* 2e édit. Paris, 1844, p 3, § 1.)

(Suite.)

Considérations générales sur l'emploi et les indications thérapeutiques des principaux médicaments qui conviennent dans la pleuro-pneumonie.

Comme il résulte des observations précédentes qu'il suffit d'un petit nombre de médicaments pour ramener à une guérison prompte et décisive les malades atteints de phlegmasies aiguës du poumon, nous allons tâcher de donner une esquisse abrégée de chacun d'eux; nous rapporterons aussi l'opinion de quelques auteurs sur leur emploi, et les indications thérapeutiques qu'ils posent; nous nous astreindrons autant que possible à ne pas sortir du cadre étroit des

affections pulmonaires, en négligeant celles des autres parties.

DE L'ACONIT.

L'aconit existe en médecine dès les temps les plus reculés, et alors déjà on avait reconnu ses vertus vénéneuses ; c'est ce que nous enseigne Pline (Historiæ naturales libri XXXVII, quos interpretatione et notis illustravit Joan. Harduinus. Parisiis, 1741, t. II, p. 419. C. II, leg. 16). « Constat omnium venenorum ocissimum esse aconitum; et tactis quoque genitalibus feminini sexus animalium eodem die inferre mortem. » Ce que Dodonæus (*Stirpium historiæ peruptades*, lib. III, anno 1582, p. 442) exprime aussi de la manière suivante : « Vis autem et facultas napelli et homini et quadrupedibus multis perniciosa est. » — A. Matthiole (Commentarii in sex libris Dioscoridis, de Materia medica, Venetiis, 1570, p. 690) : « Tota planta permeabilis admodum est : sed radix cæteris partibus atrocior, adeo ut, manu aliquandiu retenta, quousque concalescat, tenentem perimat. Quin etiam, pastores necatos scimus, qui assandis aviculis, napelli caule, pro veru temere usi sint. Napelli vis in necandis hominibus adeo immanis sævaque existit, ut nullis fere antidotis occurri possit, nisi quam primum, et statim succuratur, quod tamen aconitum sumentibus non evenit.

Pour les anciens, l'aconit fut *un remède âcre et échauffant*, qui mit le sang en excitation et détermina de la sorte de *l'inflammation*, de *la tuméfaction* et de *la suppuration*.

Jérôme Capivaccia (Opera omnia. Venitiis, 1606, p. 803), en parlant de l'aconit, s'exprime en ces termes : « Napellus sua caliditate non micat ; in solidis partibus cordis imprimit calorem in habitu, a quo hiatica febris, et virtute calida et erosiva pulmones erodendo phthisin facit. »

L'ancienne école s'en est servie, et s'en sert encore quelquefois aujourd'hui en vue de combattre une foule de maladies, telles entre autres que péripneumonie, affections pulmonaires, en particulier dans les premiers stades de celles du caractère rhumato-catarrhal, avec élancements passagers et mouvements fébriles; asthmes; asthme spasmodique, rhumatismal; angine de poitrine; affections goutteuses de la poitrine; fièvres inflammatoires; goutte; rhumatisme général articulaire. C'est dans cette dernière maladie surtout qu'on en fait un fréquent usage. Ainsi Storéso, et après lui Colin, etc., et en particulier Chapp et Royer-Collard prétendent que l'aconit guérit les douleurs rhumatismales violentes, et ce dernier confirme ces assertions pour en avoir subi la salutaire influence sur lui-même; ce que MM. Fouquier et Récamier mettent cependant en doute, disant qu'ils n'ont eu guère à se louer de l'aconit dans le traitement du rhumatisme. M. Lombard de Genève, dans un travail sur le traitement du rhumatisme par l'aconit, donne les conclusions suivantes, et confirme ainsi l'efficacité de cette substance dans cette maladie.

1° L'extrait alcoolique d'aconit napel est doué d'une action spécifique contre le rhumatisme articulaire aigu;

2° Il fait cesser promptement les douleurs, la tuméfaction, et dissipe les épanchements de synovie dans les articulations atteintes de rhumatisme aigu;

3° Ce médicament n'agit pas comme dérivatif sur le canal intestinal ou sur la peau;

4° Administré à haute dose, il produit une forte stimulation de l'encéphale, et paraît modifier la circulation.

Storck rapporte qu'il prit lui-même de six à dix grains d'un mélange de deux grains d'extrait avec deux gros de sucre blanc, sans en éprouver le moindre changement dans son état habituel. Le quatrième jour il en avala vingt grains, et pendant tout le jour il transpira plus qu'à l'ordinaire;

sa peau fut toujours moite ; il remarqua en outre que tous les jours où il ne le prenait pas, cette forte transpiration n'avait pas lieu.

Alb d. Haller (Histoire des plantes suisses ; Berne, 1791, t. II, p. 120) dit que Storck a donné l'extrait d'aconit avec du sucre pour des douleurs de côté qui étaient restées à la suite d'une fièvre, et avec plein succès. Abraham Baelk dit de même qu'il a été témoin de la guérison d'un rhumatisme par le moyen du même extrait. Quadri (Modéi, Ann. de méd. nov., déc., 1829, p. 558) administra l'aconit contre la pleurésie. Borda (Giornale della Societa med., chir. di Parma, vol. VII, p. 200), contre les pneumonies et les autres maladies phlogistiques, ainsi que Tomasini et plusieurs de ses élèves.

G. Ed. Schwartze (Pharmakologische Tabellen, oder systematische Arzpeimittillehre. Leipzig, 1819.—22. 2te bd., p. 133) donne, d'après la matière médicale de Hahnemann, un tableau synoptique des symptômes produits par cette plante sur l'homme bien portant, et la recommande dans la goutte et les rhumatismes chroniques, l'angine de poitrine, la phthisie commençante, les maladies du système veineux. Son emploi exige, dit-il, des soins et une circonspection tout particuliers ; et il finit en disant qu'elle ne convient pas au début de la maladie, ni là où il existe de l'érétisme du système vasculaire, de l'inflammation et des saburres gastriques. Je crois que c'est surtout dans ces cas que l'aconit doit être administré, dans lesquels on en obtient toujours de bons résultats ; l'auteur a été dans l'erreur en écrivant une pareille indication.

Alibert (Nouveaux éléments de thérapeutique et de matière médicale) : « La première période de la phthisie pulmonaire est caractérisée, dans quelques cas, par une sorte d'inflammation sourde qui peut être combattue avec avantage, selon le docteur Busch, par les narcotiques et spéciale-

ment par l'aconit napel. M. Étienne Ascentio a examiné ce point de thérapeutique dans la thèse qu'il a soutenue à Montpellier sur la question suivante : L'aconit napel peut-il être de quelque utilité dans le traitement de la pulmonie? Les conclusions de l'ouvrage semblent prouver que ce végétal n'est pas d'une ressource aussi avantageuse qu'on l'a pensé. — Quid? (T. I, p. 426).

Edwards (Manuel de matière médicale. Brux., 1831, p. 307) dit : « A petites doses, cette substance paraît agir en augmentant la fréquence du pouls et l'activité des sécrétions rénales et cutanées. »

A. Richard (Dictionnaire des sciences médicales, etc. Brux., 1828, t. I, p. 190) écrit : « Après avoir introduit dans l'estomac une petite quantité d'extrait bien préparé, irritation imprimée au canal alimentaire, pouls irrégulier, sueur plus ou moins abondante, suivie et accompagnée quelquefois d'éruptions cutanées, sécrétion de l'urine notablement augmentée. Le cerveau et les nerfs participent également à l'excitation générale; une inquiétude vague se fait sentir, des vertiges ont lieu, les membres sont agités de mouvements involontaires. »

B. G. Barbier (Traité élémentaire de matière médicale, 5e édit., Brux., 1838, p. 475) nous apprend que les principes de l'aconit ont une action très-forte sur les divers centres de l'appareil de l'innervation; la céphalalgie susorbitaire avec des battements ou des pulsations dans l'intérieur de la tête, des vertiges, des picotements dans les yeux, le désordre de la vision, de l'anxiété, de l'agitation, des inquiétudes, des douleurs, des engourdissements dans les membres, de l'accablement, de l'oppression, des douleurs dans la poitrine, dans le ventre, etc., en sont, dit-il, les preuves. — L'aconit étend ordinairement sa puissance à tout le corps; après son emploi, le pouls présente un caractère de variabilité remarquable; il survient de fortes sueurs,

quelquefois des démangeaisons à la peau, même une éruption de pustules rougeâtres; les urines coulent avec plus d'abondance.—La puissance de l'aconit ne ressemble pas à celle qui existe dans la jusquiame, dans la belladone et dans les autres plantes de la famille des solanées. La vertu de l'aconit a un caractère spécial.

G. A. Giacomini (Traité philosophique et expérimental de matière médicale et de thérapeutique, Paris, 1841, p. 285) range l'aconit napel dans la première section, parmi les hyposthénisants vasculaires artériels; il donne aussi un tableau abrégé, quoique très-incomplet, des symptômes observés par ses prédécesseurs, d'où il résulte pour lui que l'action de cette plante est hyposténisante. Il regarde l'aconit comme un puissant remède hyposténisant vasculaire et le recommande dans toutes les maladies de nature hypersténique ou phlogistique, dans lesquelles, dit-il, on le vanta de tout temps; de ce nombre était, par exemple, l'asthme, qu'on a guéri avec l'aconit. Il lui reconnaît aussi une action mécanique bien différente de l'action dynamique, celle-ci pouvant s'exercer sans l'autre.

Fabre (Dictionnaire des dictionnaires de médecine, Brux. 1841, t. I, p. 84) : « Il résulte des considérations et des faits ci-dessus, que l'aconit est un remède antiphlogistique puissant, et qu'il ne peut être par conséquent utile que dans les maladies inflammatoires ou à fond hypérémique. L'étude des faits nous démontre que les maladies traitées avantageusement par ce médicament appartenaient à cette classe (tout le contraire de ce qu'avance Schwartze). On a prétendu que l'aconit n'était utile, dans le rhumatisme, que parce qu'il provoquait la transpiration. On n'avait pas compris que le remède porte son action sur l'économie entière, sur la vitalité générale, et que son véritable bienfait tenait à l'abaissement du rhythme des fonctions qu'il opérait. On dit communément que l'aconit est un remède nar-

cotique analogue à l'opium ; on se trompe. L'action de ces deux substances est si différente, que l'une peut être détruite par l'autre : la première, effectivement, est antiphlogistique, tandis que l'autre est essentiellement stimulante. »

Des expériences fréquemment répétées portent le docteur Prévost (Mémoires de la Société de physique et d'histoire naturelle de Genève, t. VI, p. 1) à conclure : « Que l'aconit resserre l'aire des petites artères et des vaisseaux capillaires, mais que leurs membranes et le tissu cellulaire ambiant ne perdent rien de leur densité; qu'il ne s'y fait aucun changement chimique, et que de cette manière s'opère une résolution dynamique de l'inflammation.»

Le docteur Kindervater nous donne, dans un long mémoire publié dans Annalen für di gesammte Heilkemde von dr Holscher, 1841, l. VI, quelques hypothèses sur les propriétés antiphlogistiques de l'aconit dans les inflammations de la poitrine. Il croit en général que les inflammations aiguës sont une contre-indication pour l'emploi de l'aconit, car, dans les empoisonnements par cette substance, l'action de *l'âcre* domine sur *le narcotique*. Les hautes doses seulement nous font observer des symptômes de lésion de l'activité du cerveau, et les phénomènes de l'orgasme du sang, produits par l'aconit, se résolvent par de fortes crises, par la peau et les urines. La plupart des inflammations internes sont occasionnées par le refroidissement ; des phénomènes rhumatismaux précèdent le plus souvent leur entier développement et doivent par conséquent être envisagés comme rhumatismaux. Ceci a surtout lieu à l'égard des *maladies inflammatoires de la poitrine*. Et puisque l'aconit est l'antirhumatique par excellence, il mérite aussi la plus grande attention dans ces inflammations qui reconnaissent pour cause le refroidissement. *Une pratique de plus de vingt an-*

nées a sanctionné la certitude, la solidité et la promptitude des effets curatifs de l'aconit dans ces cas.

Son emploi garantit les avantages suivants :

1° *L'aconit abrége le processus morbide*, et la guérison arrive promptement. Les phénomènes inflammatoires sont enlevés le deuxième et le troisième jour de la maladie dans les pneumonies, et plus fréquemment encore dans les pleurésies; et le sixième ou huitième jour les malades retournent à leurs travaux;

2° *On se trouve très-rarement dans la nécessité de répéter la saignée*;

3° *Les crises* par la sueur et l'urine se manifestent *plus vite et sont plus fortes*;

4° *Par cette méthode, les cures sont plus complètes*, et exemptes de maladies consécutives.

Dans les Prolégomènes, à l'article Aconit, Hahnemann (Mat. méd., t. I, p. 201) s'exprime ainsi : « Quoique les symptômes suivants n'expriment point encore toute la puissance médicinale de cette précieuse plante, ils n'en fournissent pas moins à la sagacité de l'homœopathiste les moyens de juger jusqu'à quel point elle peut être utile dans certains états maladifs contre lesquels la médecine vulgaire a jusqu'à présent employé souvent en vain, et presque toujours avec de tristes résultats, ses dangereuses ressources, telles que les émissions sanguines copieuses et l'appareil de ce qu'elle nomme le traitement antiphlogistique. Je veux parler des fièvres dites inflammatoires pures, où la plus petite dose d'aconit, qui permet de renoncer à tous ces remèdes, agit d'une manière antipathique, procure la guérison avec promptitude et sans laisser nulle affection consécutive. Dans la rougeole, dans le pourpre miliaire, dans les fièvres inflammatoires avec pleurésie, etc., l'efficacité de cette plante tient presque du miracle, etc. »

« C'est précisément dans les cas où les partisans de l'al-

lopathie se glorifient le plus de leur méthode, c'est dans les grandes fièvres inflammatoires aiguës, où ils s'imaginent pouvoir seuls sauver le malade par de hardies et fréquentes saignées, et pensent par là l'emporter de beaucoup sur ceux de l'homœopathie, qu'ils se trompent le plus grossièrement. Là, en effet, l'homœopathie déploie plus que partout ailleurs son immense supériorité, puisqu'elle n'a pas besoin de verser une seule goutte de sang, ce précieux suc vital auquel l'allopathie fait si inconsidérément éprouver des pertes énormes, souvent irréparables, pour triompher de ces fièvres dangereuses et ramener la santé, parfois en aussi peu d'heures qu'il faut de mois à la médecine vulgaire pour rétablir complétement ceux que ses procédés affaiblissants n'ont pas conduits au tombeau, il est vrai, mais ont du moins laissé en proie à des souffrances chroniques consécutives qui sont son propre ouvrage. »

« En donnant l'aconit avec ces précautions dans les maladies dont je viens de parler, tout danger est déjà dissipé au bout de quatre heures, et ensuite la circulation revient d'heure en heure au rhythme calme et paisible qui la caractérise habituellement. »

« L'aconit est également le premier et le plus puissant de tous les moyens curatifs dans le croup, dans plusieurs espèces d'angines, de même que dans les inflammations locales aiguës des autres parties du corps; là surtout où, avec de la soif et un pouls fréquent, on rencontre une impatience inquiète, une agitation que rien ne peut calmer, et une jecticulation semblable à celle qui accompagne l'aconit. »

Avant de continuer les indications thérapeutiques, donnons un extrait du grand tableau synoptique des symptômes de l'aconit; il nous facilitera le choix de cette substance dans le traitement de la maladie dont il est ici question.

16. La tête est embarrassée, comme si l'on avait une planche sur le front.

26. Céphalalgie contusive et étourdissante, avec brisure dans tous les membres.

27. « Sentiment de plénitude et de pesanteur au front, comme s'il avait là un poids faisant effort pour sortir, comme si tout ce que la tête contient allait sortir par le front. »

42. « Céphalalgie, battement au côté gauche du front, tandis qu'on éprouve par accès de forts coups dans le côté opposé. »

« Bouillonnement dans la tête avec rougeur du visage, » ou sensation de chaleur dans le cerveau avec sueur du cuir chevelu, et pâleur de la face. (Noack, Trinks.)

70. Bouffissure du visage et du front.

80. Regard farouche.

84. « Aversion pour la lumière. »

99. Tintement d'oreilles.

125. Sécheresse de l'intérieur de la bouche.

136. Sentiment de constriction au fond de la gorge, comme après l'usage de substances âpres.

158. Dégoût qui dure longtemps, et perte de l'appétit.

240. Urine brune, brûlant au passage, et déposant un sédiment briqueté.

250. Anxiété avec crainte de suffoquer. (Rodder.)

254. Resserrement de poitrine qui gêne beaucoup la respiration. (Richard.)

261. Tussiculation provoquée par un chatouillement au larynx.

267. Toux qui fait cracher du sang.

268. Toux sèche. (Guding.)

273. Respiration sonore et bruyante, la bouche ouverte.

274. Asthme, avec respiration forte et bruyante.

Respiration lente avec lenteur du pouls (25 inspirations sur 54 pulsations artérielles.) (N. T.)

Cessation successive de la respiration et de la circulation. (*Id.*)

Râle muqueux dans les parties postérieures des poumons. (*Id.*)

276. Anxiété dans la poitrine et oppression sur sa moitié droite, puis dans toute son étendue.

277. Resserrement de la poitrine, à droite, près du sternum ; une sorte d'asthme.

281. Anxiété qui coupe la respiration, avec sueur chaude au front.

282. Douleur pressive de poitrine, qui cédait un peu en renversant le haut du corps en arrière, mais reparaissait de suite en se redressant. (Wakle.)

284. Il ressent de la pesanteur dans la poitrine ; il lui semble que la poitrine entière soit serrée et comprimée de toute part. (*Id.*)

288. Élancements sourds, resserrants, dans le côté gauche de la poitrine, près du creux de l'aisselle.

289. Élancements dans la poitrine en respirant.

290. A chaque inspiration, élancement depuis la dernière fausse côte gauche jusqu'au sommet, qui traverse la poitrine par le milieu, et dont le malade se plaint beaucoup.

292. Grands élancements isolés dans le côté, lesquels se dirigent vers le dos.

295. Douleur dans la poitrine, sorte d'élancement qui interrompt la respiration.

299. Des coups lents se portent de la région du cœur à la poitrine.

300. Douleur coarctante à la poitrine.

302. Douleur lancinante, térébrante, fouillante, dans le côté gauche de la poitrine, entre la quatrième et la sixième côtes, pendant dix minutes. (Ahnow.)

320. « Douleur rhumatismale à la nuque, qui ne se fait sentir qu'en remuant le cou. »

395. Taches semblables à des piqûres de puces aux mains, au visage, etc.

397. Sensation comme si elle relevait d'une maladie grave.

« Violente douleur fouillante » dans le côté gauche du dos, aggravée en inspirant. (N. T.)

405. Toutes les articulations sont douloureuses. (Richard.)

410. Il se plaint de lassitude par tout le corps, de grande faiblesse et d'oppression au cœur. (Matthiole.)

420. Elle est obligée de se coucher.

430. Insomnie.

432. Il ne peut se coucher ni sur le côté droit ni sur le dos; les douleurs l'obligent à se retourner sans cesse dans le lit.

435. Respiration lente pendant le sommeil.

451. Pouls fébrile, intermittent souvent. (Richard).

« Pouls dur, rapide, accéléré, grand, » ou fébrile, souvent intermittent ou mou, plein, lent, inégal ou excité, petit. (N. T.)

455. Sensation comme si la circulation du sang s'arrêtait dans tous les vaisseaux. (Bacon.)

478. Fièvre; vers le soir, chaleur brûlante à la tête et au visage, avec rougeur des joues et céphalalgie passive de dedans en dehors; en même temps, horripilation par tout le corps, avec soif.

480. Chaleur à la tête, avec front chaud au toucher et horripilation par tout le corps au moindre mouvement.

481. Sentiment de chaleur, d'abord dans les mains, puis par tout le corps, même dans la poitrine, sans chaleur sensible à l'extérieur.

490. « Sueur douce par tout le corps. »

517. Plaintes anxieuses, avec peur méticuleuse, désespoir, sanglots et reproches amers.

515. Propension extrême à la frayeur.

513. « Battements de cœur, avec grande anxiété, oppression de la respiration et grande lassitude dans tous les membres ; des bouffées lui montent à la tête, et elle est comme stupéfiée par des rougeurs passagères au visage. »

515. Anxiété et morosité avec de petits élancements dans le côté de la poitrine ; ensuite battement au creux de l'estomac, puis céphalalgie pressive.

540. « Crainte d'une mort prochaine et plaintes à ce sujet. »

Le docteur Charles Heneke, de Riga (Archiv fur die Hom. Heillb. bd. xx. st. 1. s. 181,) communique l'ensemble des symptômes observés chez une jeune femme de la campagne, de vingt-deux ans, d'une parfaite santé, et produits par quarante gouttes de la teinture forte d'aconit, administrées dans l'intention d'en étudier les effets. Cette observation remarquable présente l'image la plus complète d'une synoque pure, avec légère endocardite ; je la rapporte ici en entier.

Après vingt gouttes, le 19 janvier 1840.—Embarras de la tête, qui se change bientôt en un sentiment de pesanteur, et douleur pressive dans le vertex et dans le front ; (après deux heures,) dégoût, nausées et sentiment général de maladie avec lourdeur douloureuse des membres ; (après cinq heures,) douleurs pressives dans la région précordiale, sentiment de sécheresse dans la bouche et soif vive. Elle se sentait tellement malade, la tête si entreprise, vertigineuse et douloureuse, et les membres si lourds, qu'elle devait se coucher. Chaleur du visage, froid des mains et des pieds, pouls contracté, dur, assez fréquent ; (après neuf heures,) douleurs pressives dans le front, visage vultueux, rouge, yeux brillants ; sentiment de

sécheresse dans la bouche, fraîcheur modérée de la langue, léger enduit, inappétence, soif vive.—Oppression de la poitrine, respiration superficielle, un peu fréquente, avec inspirations profondes, répétées, et gémissements. Elle ne se plaint d'aucune douleur, mais bien de pesanteur et de plénitude dans la poitrine, angoisse et battements de cœur. Les pulsations du cœur sont fortes, le pouls est plus plein qu'auparavant, fort et dur, et modérément fréquent, la peau chaude; excrétion d'une urine claire et rougeâtre.—(Après onze heures) l'état n'a pas changé, seulement la chaleur et l'agitation interne sont augmentées; elle se jette de côté et d'autre. Légère douleur pressive dans la moitié droite de la poitrine.—(Après seize heures) le soir à neuf heures, depuis environ une heure elle est devenue plus calme; il s'est manifesté une sueur générale, chaude. La céphalalgie, la soif et les phénomènes du côté de la poitrine ont cessé. Le pouls est grand, mou et un peu fréquent. Elle ne se plaint plus que d'embarras dans la tête et de battements de cœur visibles. (A partir de cette époque cette fille s'est parfaitement rétablie.)

Des expériences semblables ont été faites par la Société expérimentale de Vienne, et les résultats obtenus viennent tous déposer de la propriété que possède l'aconit de produire de véritables inflammations dans les organes internes les plus nobles, avec la fièvre caractéristique (Synoche), qui accompagne d'ordinaire de pareilles affections.

Nous allons rapporter une série de symptômes recueillis par les membres de cette société, et qui s'adressent directement à notre sujet; ils prouveront la véracité et l'exactitude des expériences faites par Hahnemann et viendront corroborer ses observations.

102. « Frissonnement dans le dos, comme avant l'ex-« plosion d'une fièvre catarrhale. » (Reisinger.)

110. « Violent frisson. » (Rothansl.)

114. « Alternative de froid et de chaud. » (Maschauer.)

115. « Fièvre. » Sensation de froid, même froid sur tout le corps, surtout aux pieds et aux genoux, en même temps embarras de la tête, chaleur brûlante au visage, et nommément dans les joues, qui sont rouges, chaudes. Le pouls monte peu à peu de 71 à 102 pulsations par minute ; il est plein et dur; en outre, chaleur agréable avec anxiété et sensation de chaleur au cœur : à la fin sueur universelle. (Gerstel.)

121. « Chaleur brûlante de la peau. » (Otto.)

124. « Chaleur sèche de tout le corps. » (Maschauer, — Rothansl.)

127. Le soir, abattement, augmentation de la chaleur de la peau, élancements fugitifs le long du sternum et entre les côtes. (Bohm.)

135. « Pouls contracté, plein, fort, fébrile, fréquent, « dépassant en moins d'une minute les 100 pulsations chez « les adultes. »

137. « La surface jaune du sang avait une couenne molle. » (Otto.)

144. « Transpiration nocturne. »

147. Humeur triste. (Watzké.)

218. « Céphalalgie, pression pénible, d'abord dans le « vertex, se dirigeant ensuite dans le front, où elle déter- « mine un sentiment de pesanteur et de plénitude que le « mouvement aggrave. » (Henke.)

238. Battements des artères temporales. (Schwarz.)

294. « Grande sécheresse du nez. » (Zlatarovich.)

328. « Rougeur et chaleur des joues, avec la sensation « comme si toute la face était fortement tuméfiée. » (Gerstel.)

359. Sentiment de sécheresse dans la gorge avec grande soif. (Bohm.)

485. Urine rouge. (Bohm.)

518. Toux violente, soulagée dans la position sur le dos, notablement aggravée en se couchant sur les côtés. (Id.)

520. « Expectoration sanglante en toussant. » (Id., Rothansl, Hencke.)

526. « Respiration lente, laborieuse. » (Otto.)

535. « Oppression de la poitrine, comme s'il y avait un « quintal dessus. » (Maschauer.)

547. « Aggravation de tous les symptômes de la poitrine, « le soir. » (Watzké.)

549. « Respiration accélérée. » (Schwarz.)

554. « Compression dans la partie moyenne antérieure « de la poitrine, qui empêche de faire des inspirations pro- « fondes. » (Watzké.)

559. « Douleur pressive dans la partie supérieure gau- « che de la poitrine ; la partie est même sensible quand on « y touche. » (Wurm.)

565. « Pesanteur sur la poitrine. » (Rothansl.)

567. « Élancements passagers dans la poitrine, tantôt « ici, tantôt là. »

576. Élancements douloureux dans la moitié supérieure gauche de la poitrine, surtout en inspirant. (Maschauer.)

577. En inspirant profondément, élancement entre les omoplates et dans les côtés de la poitrine. (Schwarz.)

578. Violents élancements dans la poitrine, qui coupent la respiration. (Wachtel.)

582. « Élancements fugitifs dans le muscle grand pecto- « ral et dans les muscles intercostaux du côté gauche. » (Schwarz.)

585. Sentiment de fatigue et d'épuisement dans la poitrine ; la parole le fatigue. (Bohm.)

586. « Sensation de chaleur dans les poumons. » (Reisinger, Wachtel.)

597. « Violents battements de cœur avec grande angoisse, dans le repos et pendant le mouvement. » (N.)

600. «Oppression, surtout dans la région du cœur.» (N.)

603. Sensation de chaleur et sentiment désagréable au cœur. (Gerstel.)

606. « Douleurs lancinantes dans la région du cœur, avec « la sensation comme si c'était dans la plèvre costale, » qui empêchent de se redresser et de faire des inspirations profondes, avec excitation à tousser; elles diminuent en frictionnant la peau et en faisant de temps à autre une inspiration profonde, quoique cette partie du thorax reste sensible à une pression extérieure. (Zlatarovich.)

Les docteurs Noack et Trinks (Handbuch der homoopathischen arzneimitellehre. Leipzig, 1841, p. 6) indiquent l'usage de l'aconit, d'après le principe homœopathique, dans les cas et les circonstances suivants :

§ 1. « Convient surtout aux pléthoriques, aux individus « de caractère vif, de constitution bilioso-nerveuse ou san- « guine, à cheveux foncés et teinte vive de la face. — Con- « gestions sanguines actives. — Inflammations aiguës et « phlegmoneuses » d'organes internes ou externes, avec douleurs lancinantes et fièvre synochale. — Hémoptysie avec fort afflux de sang vers les poumons et le cœur, sentiment d'un liquide chaud qui remonte, oppression et anxiété dans la poitrine, fort battement de cœur, vertige, obscurcissement de la vue, pouls dur et plein, etc.; crachement de sang provenant de tubercules du poumon. — « Pleurite « musculaire et séreuse, » première période, avec violents élancements et fièvre synochale. — « Pneumonie, pleuro- « pneumonie simple et bilieuse, » premier stade, avec douleurs sourdement pressives, grande dyspnée, petite toux non interrompue avec expectoration d'un sang écumeux et forte fièvre synochale, même dans le stade de la splénisation. — États inflammatoires dans les parois et parties environnantes des cavernes du poumon, avec douleurs lancinantes et fièvre synochale. — Pneumonie des enfants avec respiration

courte et stertoreuse, excitation continuelle pour tousser, cris continuels et grande agitation anxieuse. — Affections de la poitrine dans le choléra. — Péricardite, cardite, même mercurielle; endocardite avec et sans rhumatisme articulaire. — Battement du cœur avec fort orgasme du sang et grande angoisse. — Remède sédatif inestimable dans les maladies organiques de cœur gauche et des gros vaisseaux, dans l'angine de poitrine, dilatation du cœur gauche avec épaississement ou amincissement de ses parois, dilatation anévrysmatique de l'aorte, etc.; l'aconit et la digitale s'adressent surtout aux maladies du cœur gauche.

§ II. Étant indiqué par l'ensemble des symptômes, ce médicament sera utile dans : « Inflammations locales aiguës, « fièvres inflammatoires, » même avec symptômes bilieux ou nerveux; « suites fâcheuses d'un refroidissement dans « un froid sec » (vent d'est), ou par un courant d'air; catarrhe ordinaire et grippe dans la période inflammatoire; « croup, première période; » laryngite et bronchite aiguës; « pleurésie, » pneumonie, hémoptysie; — « affections » principalement des personnes « pléthoriques, d'un caractère « vif, constitution bilieuse et nerveuse, yeux et cheveux « bruns ou noirs, » teint fortement coloré, etc.; « congestions sanguines actives, » principalement chez les jeunes gens (et surtout chez les jeunes filles) d'un « tempérament « sanguin, » et menant une vie sédentaire. (G. H. G. Jahr, Nouveau Manuel de médecine homœopathique. Paris, 1840, t. 1, p. 12.)

§ III. L'aconit, « en général, » est indiqué dans les cas où existe en excès l'éréthisme du système vasculaire sanguin artériel et des organes qu'il tient sous son empire (les surfaces sécrétantes, la peau, les membranes fibro-séreuses et muqueuses), et « de la sorte dans chaque stade de l'inflammation où prédomine » la formation des produits plastiques. — « C'est surtout en ceci que réside le caractère

« fondamental de la puissance curative de l'aconit. »

La constitution nerveuse irritable, le tempérament sanguin, mais plus encore le colérique, « l'habitus svelte, plé-« thorique, l'enfance, l'adolescence et le sexe féminin, sont autant de dispositions qui réclament l'emploi de l'aconit. »

Les formes morbides qui réclament « spécialement » l'aconit sont entre autres : la synoque pure et la fièvre traumatique inflammatoire : — la fièvre éréthique avec hyponesthésie douloureuse, par abus de médicaments et en particulier du mercure ; les fièvres rhumatismale et catarrhale ; — les congestions actives de toute espèce, surtout chez les enfants dans la période de la dentition et chez les jeunes filles fortes à la suite des règles supprimées (par frayeur). — Les hémorrhagies actives, surtout du nez et des organes thoraciques ; les inflammations catarrhales de la muqueuse des organes de la respiration ; — la pneumonie au stade de splénisation ; — les inflammations aiguës des membranes séreuses et séro-fibreuses avec produits plastiques inflammatoires, de la plèvre, etc., etc., surtout quand elles ont un caractère rhumatismal, etc. (Docteur A. H. Girstel, der Sturmhut. — Œsterreichische Zeischrift für homoopathie. Pt. bd. 2 hft. s. 199.)

§ IV. L'aconit est un remède spécifique dans toutes les maladies inflammatoires phlegmoneuses dans lesquelles le système vasculaire artériel surtout est atteint, et où l'inflammation même détermine une réaction démesurée de la force vitale (vis naturæ medicatrix). Il conviendra d'autant plus dans le cas où proémine l'artérialité de l'inflammation, soit qu'elle résulte de l'organe atteint, comme, par exemple, dans l'inflammation des poumons et du cœur, soit qu'elle procède de la constitution de l'individu. Il s'est montré efficace dans toutes les formes et les périodes de l'inflammation des poumons et des plèvres ; presque tous les cas ont été guéris sans émissions sanguines, et relativement

dans un très-court espace de temps. (Docteur Heichelmein, Materialien zur pharmakodynamik. Hygea, t. 5, p. 203.)

§ V. L'aconit remplace non-seulement tout l'appareil antiphlogistique de l'école antipathique, avec ses évacuations sanguines, ses sels neutres, ses mercuriaux et ses fomentations, mais il le surpasse aussi de beaucoup en certitude, sans jamais causer de préjudice au malade. C'est un remède indispensable dans tous les cas où, aux souffrances primitives d'un système ou d'un organe par la violente réaction de l'organisme, il se joint une effervescence fébrile universelle, caractérisée par un violent frisson secouant, auquel succède une chaleur locale ou générale, continuelle, ordinairement de longue durée, avec chaleur sèche, souvent brûlante au toucher, et rougeur plus ou moins forte de la peau, pouls plein, rapide, céphalalgie, yeux brillants, soif violente, continuelle; inappétence, urine ardente, agitation, insomnie, abattement, délires plus ou moins prononcés, rémission et paroxysmes manifestes des symptômes. En administrant dans ce cas l'aconit, on dégage la maladie primitive des souffrances générales, et les remèdes spécifiques qui conviennent à la forme morbide restante peuvent sans entraves déployer tout leur effet curatif. Dans une fièvre pleurétique, par exemple, il ne restera bientôt plus qu'un point de côté fébrile rhumatismal ou de nature inflammatoire qu'enlèvent en peu de temps la bryone, la belladone, le mercure. J'ai vu dans maints cas d'inflammation de la plèvre, des vomissements bilieux et muqueux se manifester après des doses répétées d'aconit; ils se répétaient 3 ou 4 fois, et au bout de douze à vingt heures, la guérison était complète. (Schron, Butrage zur Kenntnis der arzneimittel ab usu in morbis. — Hygea, t. v., p. 97.)

§ VI. L'aconit est un médicament indispensable dans les diverses formes de l'inflammation des organes de la respiration; j'ai guéri sans saignées ni sangsues, et par l'aconit

seul, des inflammations pulmonaires où prédominait le caractère sthénique. Les sujets de l'observation étaient des personnes jeunes et robustes. Je l'ai administré à diverses reprises et avec succès dans la pleurite intercostale, ainsi qu'au début du croup. Dans les fièvres inflammatoires catarrhales et catarrhales simples, c'est l'aconit qui ramène la circulation à son rhythme normal, ce qu'on a fréquemment observé dans la grippe. — L'aconit est très-efficace dans les fièvres exanthématiques; il apaise les réactions extraordinaires du système vasculaire, qui se manifestent souvent à leur début, détermine ainsi un cours régulier à la maladie et prépare les crises; on les observe fréquemment : sommeil, sueurs, épistaxis, selles. — Il n'est pas rare d'observer chez les enfants des accès de fièvre sans cause connue ni affection locale appréciable; le système vasculaire est en grande excitation, le visage est rouge, le sommeil fort troublé. Qu'elle soit une ephemera protracta ou le début d'une maladie grave, toujours est-il que nous avons le bonheur de posséder dans l'aconit le moyen désiré d'apaiser l'orage. — L'usage continué de l'aconit est indiqué dans les phthisies commençantes où la circulation du sang est manifestement troublée et où des bouillonnements et des congestions vers la poitrine doivent être diminués. — Les violentes congestions vers la poitrine, chez les femmes enceintes et pléthoriques, sont favorablement influencées et heureusement combattues par l'aconit, de telle sorte que le sommeil redevient calme et que les sujets ne sont plus menacés de suffocation. — La toux avec crachement de sang actif réclame l'aconit; dans l'hémoptysie dépendant le plus souvent de tubercules existants dans les poumons, l'aconit ne peut agir que d'une manière palliative. (Griesslich, Beitrage zur Kenntnis der arzneimittellehre ab non in morbis. Hygea, t. v., p. 216.)

§ VII. Kurtz est porté à admettre que l'aconit agit spé-

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE MÉDECINE PHARMACIE

cifiquement contre la fièvre synochale, parce qu'il modifie l'excès de la matière fibrineuse du sang. En conséquence, il croit pouvoir se faire cette question : L'aconit peut-il être envisagé dans ce cas comme un moyen direct de destruction de la maladie (primitive), ou devient-il plutôt efficace à cause de sa propriété de favoriser de soi-disant réactions (sueurs, urines sédimenteuses)? Ou, en d'autres termes, l'aconit trouve de préférence son indication là où la maladie locale existe comme secondaire, et la générale comme primitive. (Medicinische Jarbücher der specifischen heilmethode. Berlin, 1841, bd. IV, p. 464.)

§ VIII. L'aconit est le remède qui possède le pouvoir d'apaiser directement l'orage du sang suscité par l'inflammation et remplace tout l'appareil antiphlogistique de l'ancienne école. (Lobthal, Beitrage zur pharmakodinamik nach homoop. principien. Allgen. hom. zeit., bd. XIII.)

§ IX. L'aconit a été recommandé d'une manière trop absolue et trop générale contre cette maladie (pleuropneumonie). Nous n'en attendons des services directs que dans les hypérémies actives, les érysipèles inflammatoires et les commencements de splénisation. (Docteur Watzké, de Clagenfurt. Allg. homo zeit., bd. XXI, n. 7.)

§ X. Dans la première période de la pneumonie, période de splénisation, le médicament principal est aconit, qu'on devra administrer jusqu'à ce que les symptômes fébriles et surtout la soif et la chaleur aient diminué d'une manière sensible. (Jahr, t. II, p. 521.)

§ XI. La maladie se déclare-t-elle avec une grande violence, le frisson qui l'a précédée a-t-il été accompagné déjà d'oppression et d'élancements dans la poitrine, la chaleur qui se manifeste ensuite offre la véritable image d'une fièvre synochale, avec pouls rapide, plein, difficile à comprimer. Le malade se plaint d'une douleur constrictive, com-

pressive, sourde, lancinante dans la poitrine, qui augmente quand il respire et est accompagnée d'accès d'angoisse. Si la toux est violente, brève, sèche, rarement suivie d'une légère expectoration sanguine écumeuse; la face rouge et brûlante, les yeux vifs, étincelants, aconit 24 est le moyen principal. Il faut le répéter toutes les trois ou quatre heures en cas que la maladie soit violente.

Dans les pneumonies nerveuses, le médecin homœopathe doit examiner avec soin tous les symptômes pour ne pas se tromper dans le choix du remède. Un pouls encore un peu plein, fréquent, une chaleur sèche, des douleurs dans la poitrine en respirant, que le malade annonce en portant la main à la poitrine, ainsi que par l'expression douloureuse des traits de son visage, demandent toujours la plus petite dose aconit, puis bryone, rhus, puls., arnic. conium, lycopod., etc. (Hartmann, uber acon, bryon, merc., p. 9. 1825. Therapic akusor kanskheitfor, men. s^{t} th., p. 190.)

§ XII. L'aconit est le remède qui convient le plus souvent dans les stades de la splénisation, et on ne réussit que dans cette période à rompre promptement l'inflammation, ou, comme on a coutume de dire, à la couper; une observation ultérieure m'instruira si l'aconit est encore indiqué dans ces pneumonies où la splénisation se fait sans fièvre; je ne puis croire que l'aconit ne fasse qu'apaiser la fièvre et qu'il n'ait aucun pouvoir sur l'état inflammatoire; bien au contraire, j'ai la conviction pleine et entière que ce moyen ne devient si utile que parce qu'il agit spécifiquement sur le parenchyme pulmonaire et que cette action est puissamment soutenue par la grande influence qu'il exerce sur la masse du sang artériel. La fièvre se trouve-t-elle en rapport avec l'atteinte inflammatoire, comme d'effet à cause, il devient clair alors que la fièvre ne peut diminuer que quand l'inflammation s'apaise; et si la guérison survient après l'emploi de l'aconit, il faut nécessairement aussi que lui-

même enlève d'abord l'infiltration. (Wurm, Hyg., bd., IX; p. 53.)

§ XIII. Si la substance plastique prédomine dans l'épanchement pleurétique, ou si la maladie a, comme on dit, un caractère inflammatoire bien prononcé, et qu'en conséquence elle débute, comme il arrive d'ordinaire, par une fièvre violente, il n'y a pas de moyen qui mérite plus souvent que l'aconit d'être mis en usage. Je n'ai jamais observé qu'il influât sur l'épanchement lui-même; cependant, comme le travail curatif ne commence qu'à la cessation de la fièvre, qu'en conséquence il importe d'éloigner celle-ci le plus vite possible, et que, sous ce rapport, l'aconit surpasse de beaucoup tous les autres moyens, il est naturel qu'on l'emploie tout d'abord, en raison de la fièvre. Je ne sais pas comment il se fait que cette substance fasse cesser la fièvre; mais c'est le meilleur spécifique contre la fièvre inflammatoire, et ce point est capital ici. Comme j'ai éprouvé que, quand elle doit être utile, elle l'est promptement, je n'attends pas longtemps le résultat, et je m'empresse de recourir à un autre moyen dès que les choses ne prennent pas rapidement une tournure qui annonce la diminution et la cessation de la fièvre. Quand l'épanchement est plus séreux que plastique, quand il est hémorrhagique ou purulent, l'aconit ne peut presque rien contre la fièvre, s'il y en a. De même, si dans le cas d'épanchement plastique, les imprudences du malade amènent une récidive, l'aconit ne déploie plus même le pouvoir antifébrile que la première fois; à mesure que les récidives se multiplient, il devient de moins en moins utile contre la fièvre, jusqu'à ce qu'enfin il ne serve plus à rien contre elle. (Wurm, Hygea., bd. XII, p. 29.)

§ XVI. L'aconit agit spécifiquement sur les poumons, et son action est encore bien soutenue par sa grande influence sur la masse du sang artériel. L'aconit mérite la

préférence sur tous les autres médicaments dans les cas où la maladie commence avec une grande violence, où il existe déjà pendant le frisson de l'oppression et des élancements dans la poitrine ; la fièvre a le caractère de la synoque ou de l'éréthisme, avec type rémittent ; le visage est rouge, chaud, bouffi ; les yeux sont étincelants, les veines du cou, et celles surtout du côté gauche, distendues ; la respiration est courte, le bruit respiratoire crépitant et fort, la douleur de poitrine oppressante, constrictive, sourdement lancinante, accompagnée d'accès d'angoisse qui ne permet que la position horizontale ; la toux est courte, sèche, avec excitation continuelle ou crachement de sang réel ; la région des côtes inférieures cause une douleur de plaie par les secousses que subit le diaphragme. La fréquence, la plénitude et souvent l'irrégularité du pouls, la chaleur sèche, les traits du visage caractéristiques des inflammations nerveuses des poumons, avec absence de signes physiques, requièrent l'aconit pour abattre l'orgasme du sang, qui préparera ainsi aux moyens ultérieurement indiqués une voie salutaire d'action. (Docteur J.-B. Buchner, Ueber der specifischen mettel gegen lungen Entzündung. Hygea, t. XIII, p. 505.)

§ XV. On prône avec raison la grande vertu curative de l'aconit contre la fièvre et l'état inflammatoire des organes de la cavité thoracique. Pour en obtenir des effets éclatants, on doit l'administrer à des doses proportionnées et répétées. Plus la fièvre est violente, plus l'état inflammatoire domine, plus aussi apparaissent les effets merveilleux de ce remède, vraiment divin. J'ai même donné l'aconit avec le plus grand succès, alors que les états pleurétiques et pneumoniques avaient été inconsidérément traités par les saignées et tout l'appareil antiphlogistique de l'ancienne école, et qu'ils étaient parvenus au cinquième ou au sixième jour de leur durée. Dans maintes circonstances on obtiendra souvent une guérison complète, par l'administration de ce seul médicament, et

quand cela n'arrive pas, on doit recourir à d'autres remèdes, chez les individus surtout dont la constitution, l'habitus et la charpente dénotent une tuberculose.. (Trinks. Hygea, t. XIII, p. 158.)

§ XVI. Wolf croit que l'aconit ne borne pas uniquement son efficacité à la fièvre synochale qui accompagne l'inflammation, puisqu'il ne guérit pas seulement des inflammations languissantes avec diminution des forces corporelles, et des fébriles chroniques ne montrant aucun vestige de caractère synochal, mais encore d'autres sans aucune trace de fièvre. Et quoique les expériences avec l'aconit sur l'homme sain et les empoisonnements par lui produits ne démontrent que de violents mouvements des vaisseaux et des congestions, il doit néanmoins, en concluant « ex usu in morbis, » produire certaines inflammations spéciales. Les vertus antiphlogistiques ne se rapportent pas à la totalité du processus inflammatoire, mais à l'un de ses facteurs, le mouvement du sang, sa stagnation et peut-être son mélange. (Ueber specificitat und die ausdrück homoopathisch und specifisch von doctor Wolf, in Dresden. Hygea, bd XVII, p. 456.)

§ XVII. Par l'aconit seul ou avec le secours de la belladone, pris alternativement, sans autres moyens (émissions sanguines, etc.), j'ai obtenu des succès remarquables et prompts dans « les états d'irritation et d'inflammation du « cerveau et des poumons, » et en particulier des membranes séreuses qui tapissent ces organes, avec fièvre sinochale, surtout dans l'enfance et avec diathèse rhumatismale, où existent comme signes les plus saillants : forte chaleur continue, pouls accéléré, plein et tendu, agitation, maux de tête excessifs et délires, ou douleur pleurétique, soif ardente, défaut d'appétit, langue chargée ou d'un rouge vif, urines chaudes, peu copieuses, saturées, et l'ensemble des

symptômes pathognomoniques connus de la pneumonie ou d'un épanchement pleurétique à constater par le stéthoscope et la percussion. (Klinische Beobachtungen von doctor Diez, zu Eningen in Wurtenberg. Hygea, bd. XVIII, p. 253. 1843.)

ANATOMIE PATHOLOGIQUE.

Voici les lésions trouvées à l'ouverture du corps des individus qui ont succombé à de trop fortes doses d'aconit, et n'ayant égard qu'aux viscères de la poitrine et du crâne, chez les animaux :

Les poumons denses, brunâtres, étaient gorgés de sang et moins crépitants que dans l'état naturel. Les poumons, d'une couleur rouge assez foncée, contenaient un peu de sang noir et étaient assez crépitants. — Les poumons, peu crépitants, offraient plusieurs plaques livides, denses et gorgées de sang.—Les poumons étaient roses et crépitants.— Les poumons, d'un rose tirant sur le rouge, étaient crépitants.—Les ventricules du cœur contenaient une très-grande quantité de sang coagulé et noir.—Le cœur était rempli de sang noir et coagulé.—En ouvrant le corps au moment même de la mort, le cœur se contractait avec assez de force; le sang contenu dans le ventricule gauche était fluide et d'un rouge vif; celui que renfermait la cavité droite était coagulé et noirâtre.—Le cœur était flasque et contenait du sang noir et épais.— L'oreillette et le ventricule droits contenaient un peu de sang écumeux et beaucoup de grumeaux; le ventricule gauche ne renfermait qu'un de ces grumeaux à sa partie supérieure.—Le cœur était très-distendu et contenait du sang vermeil et fluide dans les cavités aortiques; le ventricule droit était rempli de sang noir également fluide. (Orfila, Toxicologie.)

Chez l'homme, les poumons sont *pesants*, bleuâtres, violets en arrière, *peu crépitants*, et *gorgés de sang*. — Le péricarde contient une once environ de sérosité jaunâtre ; — le cœur et les gros vaisseaux n'offrent rien de remarquable ; le cerveau est sain ; *ses vaisseaux, très-apparents, et comme injectés*. (Pallas, Dissertatio inaug. de aconito. Paris, 1822; n° 15.—Journal général de médecine, vol. XCVIII, 1827, p. 263, 269.)

Les vaisseaux du cerveau sont fortement injectés, et la masse cérébrale parsemée de points noirs. Le parenchyme des poumons est gorgé de sang, très-engoué et presque plus crépitant. Le ventricule gauche du cœur est vide, le droit rempli de grumeaux de sang, gélatineux ; le foie et la rate regorgent de sang noirâtre, etc. L'auteur remarque que l'aconit porte son action surtout sur les organes de la respiration et de la circulation, et que son effet principal est de déterminer une stase du sang dans le parenchyme pulmonaire. (D^r^ Perrin, Société de médecine de Bordeaux. — Gazette médicale, 1839, p. 404.)

A l'ouverture du cadavre, on trouva la pie-mère et l'arachnoïde fortement injectées, et une assez grande quantité de liquide séreux à la base du crâne et sous l'arachnoïde cérébrale. Les poumons étaient fortement engorgés ; le cœur, de consistance molle, contenait du sang noir, et les gros vaisseaux se trouvaient distendus par ce même liquide. (Gazette des hôpitaux, 3 mai 1842.)

Les vaisseaux surtout de la pie-mère et de l'arachnoïde sont injectés, avec épanchement séreux sous les méninges et à la base du crâne ; pas de liquide dans les ventricules du cerveau.—Les poumons, surtout les lobes inférieurs, sont remplis de sang noir ; le cœur est flasque, avec peu de sang liquide noir ; les gros vaisseaux presque vides. (Baldriani, Memoriale della medicina contemporanea, v. IV ; sept. 1840, p. 296.)

OBSERVATIONS PRATIQUES SUR LES HAUTES PUISSANCES,

Par le docteur TIETZE, à Ebersbach, traduit par le docteur CROSERIO.

Les lecteurs de la bibliothèque homœopathique de Genève connaissent le mérite du docteur Tietze comme praticien éclairé et imbu des principes les plus purs de l'homœopathie. (C.)

La direction prise par un grand nombre de soi-disant médecins homœopathes de ces derniers temps, qui s'éloignent tout à fait des principes de Hahnemann, devait les ramener soit au point où ils avaient commencé, ou bien les jeter dans le torrent de l'allopathie. Elle ne pouvait convenir à un véritable ami de l'homœopathie, et je ne pus me décider à la suivre, parce que je la considérais comme une marche rétrograde, et que je considérais ces écarts des enseignements salutaires de Hahnemann comme une triste ressource, ainsi que la saignée, les sangsues, etc., pour les commençants qui ne sont pas encore assez avancés dans la connaissance de la matière médicale homœopathique. Je donnai seulement, dans un petit nombre de maladies aiguës, par exemple dans les ophthalmies, le soufre, à la deuxième trituration, parce que je connaissais par expérience que cette dilution basse agit plus doucement que les plus hautes, et même que la troisième trituration, dans laquelle le soufre a déjà obtenu un bien plus haut développement de puissance. Presque toujours j'ai observé que la trentième ou la quinzième dynamisation de la plupart des médicaments à la

dose de quelques globules ou d'une demi-goutte, *lorsqu'ils avaient été bien choisis*, produisaient l'effet désiré. Cependant il m'arriva des maladies où, avec la trentième ou la quinzième dynamisation, même répétée souvent, je ne pouvais rien obtenir, et je retournais aux premières dynamisations avec un succès visible ; ceci arrivait surtout dans les fièvres nerveuses. Sur dix-sept de ces cas que j'eus à traiter dans ce dernier trimestre, dont quelques-uns offraient les caractères du typhus abdominal entièrement développé je ne perdis aucun malade ; tous furent guéris par *bellad.*, *arsenic.* et *phosphor.* ; je donnais ces médicaments à la troisième, sixième, huitième dilutions de 1 à 3 gouttes dans trois onces d'eau, et j'en faisais prendre une cuillerée à bouche toutes les 1, 2, 4, 6, 12 heures. C'est avec regret que je le faisais, espérant que, par le temps, on trouverait assurément une meilleure voie qui nous éloignerait d'un procédé si semblable à ceux de l'allopathie par ses apparences extérieures, et qui donna à beaucoup de médecins allopathes l'idée que le temps s'approchait où l'homœopathie s'évanouirait, et, dans ces traitements, se confondrait parfaitement avec l'allopathie. Mon espoir ne m'a pas trompé ; les découvertes publiées dans ces derniers temps par le docteur Gross nous montrent la voie par laquelle nous pouvons rester fidèles à l'homœopathie pure dans tous les cas, et nous pouvons nous dispenser de nous servir de ces doses massives, et atteindre plus sûrement et plus facilement le but du médecin, la prompte et sûre guérison des maladies.

Quoique la publication du docteur Gross sur ce sujet parût très-satisfaisante au premier coup d'œil, je crus cependant devoir la soumettre à l'expérience, et c'est avec beaucoup de satisfaction que je donne ici le résultat heureux de mes observations, faites avec le plus grand soin.

1. Une femme de quarante ans, forte et vigoureuse paysanne, le 20 décembre 1844, eut ses règles huit jours en

retard avec de violentes douleurs de reins; malgré cela, elle sortit dans l'après-midi pour aider à battre en grange. Le soir elle fut atteinte de tranchées violentes dans le ventre et d'élancements dans la région de l'anneau inguinal droit, de manière qu'elle était obligée de marcher entièrement courbée. Il vint ensuite des nausées, et contre son habitude, elle n'eut pas de selle dans la journée. Je présumai une hernie crurale étranglée, sans cependant que je pusse avoir d'autres renseignements par son mari, qui vint réclamer mes soins après onze heures du soir. Je lui donnai *nux vom.* 200/000; et avant d'avoir pris le médicament elle eut un vomissement. Aussitôt après la prise, la malade s'endormit et sua beaucoup pendant son sommeil. Le lendemain matin elle quitta le lit entièrement libre de douleurs, etretourna à son travail sans rechute. J'appris ensuite par le mari, qu'il y a vingt ans elle avait eu une hernie crurale avec beaucoup de douleurs, et que la douleur de la veille était tout à fait semblable à celle d'alors. Le 22 décembre, quoique la femme fût tout à fait bien, je donnai encore, par précaution, *nux* 200/00. Il n'y a eu aucune rechute jusqu'à ce jour.

2. Un enfant de six mois avait depuis deux jours, sans cause connue, la fièvre; il est de mauvaise humeur, ne veut pas teter, et manifeste du plaisir lorsqu'on lui frotte avec le doigt la gencive enflée. La nuit son sommeil est très-agité, contre son habitude; le 13 décembre 1844, *nux vom.* 200. Le 16, la fièvre était presque entièrement dissipée, et le sommeil plus tranquille : du reste, il était comme le 13, et la mère avait remarqué que son lait avait beaucoup diminué et que l'enfant ne pouvait plus se rassasier. En conséquence, la mère et l'enfant reçurent *calcarea carb.* 200. Le 19, l'enfant est tout à fait bien. Le 25, le lait est entièrement revenu à la mère, et l'enfant est parfaitement de bonne humeur.

3. Un jeune homme vigoureux s'étant fortement échauffé s'exposa à un vent fort dans un temps froid; dès le même soir il se sentit mal à son aise; le matin suivant il eut un fort tremblement en froid, suivi d'une énorme chaleur et rougeur du visage avec douleurs violentes de la tête et des reins, et en avalant, il éprouvait des piqûres violentes dans le cou, de manière qu'à peine il pouvait avaler quelques gouttes de lait; le pouls était plein, dur et un peu accéléré. Le 20 décembre 1844, il reçut *aconit*, 200 le soir, et le lendemain matin *belladon.*, 400. Le malade quitta le lit vers le soir; la fièvre était dissipée, le mal de gorge à peine sensible, quoiqu'il n'eût pas pu se retenir de fumer une pipe. Le 22 au matin, toute la maladie était guérie, le jeune homme retourna à ses travaux habituels et demeura en bonne santé.

4. Une jeune paysanne de dix-sept ans, brune et grêle, éprouvait des malaises depuis quelques jours; aujourd'hui 18 décembre, elle se plaint d'un relâchement dans tout le corps, les membres lui font mal comme s'ils étaient brisés; lorsqu'elle voulut aller à son ouvrage, elle tomba en syncope; portée dans son lit, il se développa une grande chaleur avec sueurs et des vertiges violents, de manière qu'elle ne pouvait pas s'asseoir sur son lit; le pouls était très-fréquent, irrité et dur. Je trouvai des phénomènes semblables et presque identiques chez les malades atteints de fièvre nerveuse, que j'avais traités jusqu'à présent comme les signes précurseurs du typhus. Elle reçut le matin, et douze heures après, le soir, *belladon.* 400. Le 20, la jeune fille quitta le lit, mais elle dut se recoucher à cause des vertiges qu'elle éprouvait; les symptômes fébriles étaient entièrement dissipés; elle avait peu d'appétit. Elle reçut une nouvelle dose de *belladon.* 800. Le vertige cependant continuait, et le 22 je lui donnai *sulph.* 400/000; le vertige ne revint plus, et le 23 la jeune fille put retourner à son ouvrage.

5. Frédérique Héring, âgée de quatre ans, a depuis deux jours des maux de tête et de reins; chaleur générale, visage excessivement rouge, pouls fréquent et dur; la déglutition des aliments est très-douloureuse : ce dernier symptôme s'est entièrement dissipé depuis la nuit dernière; humeur très-pleureuse; elle se retourne continuellement et ne veut pas se laisser calmer; elle se plaint surtout de douleur dans l'extrémité inférieure gauche, depuis l'articulation de la hanche jusqu'au pied; elle aime que quelqu'un lui tienne ferme ce pied, probablement parce que cela l'empêche de remuer, car le moindre mouvement lui arrache des cris; le sommeil est entièrement dérangé. Le 18 décembre 1844, le soir, je lui donnai *aconit*, 30/10 globules dans de l'eau, que je fis répéter toutes les quatre heures. Le lendemain, à neuf heures, la douleur s'était étendue sur l'extrémité inférieure droite. Elle reçut vers midi *bryonia*, 200. Le 20, l'amélioration était si grande, que l'enfant pouvait s'asseoir elle-même sur le lit; il n'y avait plus de fièvre, et le 21 elle courait dans la chambre, gaie et sans douleur, comme aujourd'hui, quatre semaines après.

6. Madame B., blonde, accouchée depuis cinq jours, allaite elle-même son enfant. Depuis deux jours elle a des crevasses et des excoriations aux deux papilles, maladie dont elle souffrit beaucoup il y a deux ans en allaitant son premier enfant, et pour laquelle elle avait employé une quantité de moyens extrêmes sans succès. Elle était du reste très-bien, excepté une disposition à la constipation. Le 30 décembre elle reçut *lycopod.* 200/000; dès lors les selles eurent lieu régulièrement tous les jours, et le 2 janvier les papilles étaient entièrement guéries.

7. L'enfant de la dame dont il est question dans l'observation précédente, âgé de deux ans, très-gai et vif, et très-endurci par l'éducation, fut atteint d'une fièvre violente à la suite d'un refroidissement par un temps très-venteux;

tout le corps était brûlant comme des charbons ardents ; la peau sèche, le visage extraordinairement rouge; il veut, contre son habitude, rester couché et porté, et ne prend part à rien. Le 30 décembre, *aconit* 200. Le 31, il courait de nouveau jouant dans la chambre, et continua à se bien porter.

8. La femme du maître d'école M. souffrait depuis deux jours de violents maux de tête, de vertiges, de nausées ; lorsqu'elle se relève de sa couche, elle éprouve des frissons fréquents, le visage est pâle, les douleurs si violentes dans le cou en avalant, qu'elle ne peut rien prendre de solide ; les amygdales un peu gonflées. Ces organes, ainsi que le voile du palais et la luette, ont une rougeur inflammatoire. Le 20 et le 21 décembre, elle reçut *belladon.*, 400. Le 2 janvier elle était entièrement rétablie.

9. Une jeune femme de vingt ans, de petite taille, mais forte, de tempérament sanguin, colérique, était dans le huitième mois de sa grossesse, lorsque, probablement à la suite d'un refroidissement, elle fut atteinte de douleurs rhumatismales dans l'articulation de l'épaule gauche ; ces douleurs se dissipèrent subitement et furent remplacées par un frisson violent suivi de chaleur, ensuite par un prurit violent dans le côté droit de la poitrine, de manière qu'elle ne pouvait respirer, et qu'elle était menacée de suffocation ; en même temps elle avait une petite toux rare qui l'étouffait et augmentait les douleurs d'une manière insupportable ; tout le corps était froid, les lèvres bleues, et le pouls dur et fréquent. Le 2 janvier elle reçut *bryon.* 200. Le 3 elle était beaucoup mieux, et le 5 elle ne se plaignait plus que d'une toux sèche très-violente qui la secouait beaucoup, avec chatouillement dans le cou; *nux vom.* 200 la dissipa entièrement en quelques jours. On voit par là comment les hautes dynamisations ne sont rien ! Les traitements et les histoires de maladies en deviennent véritablement trop courtes !

10. Une jeune fille de vingt ans, blonde, grande et forte, souffre de douleurs de ventre à l'apparition des règles; le 20 janvier, les règles ont paru la veille avec des douleurs si violentes, que la jeune fille crie et gémit hautement; depuis une frayeur, il y a quatorze jours, elle souffre en outre d'une pression continuelle sur la vessie; elle doit uriner à chaque moment, mais elle ne rend que quelques gouttes d'urine avec des douleurs contractives violentes dans le col de la vessie et dans l'urètre; depuis quelques jours elle est aussi constipée; elle reçoit *cocculus* 200, la douleur de ventre était diminuée après quelques minutes, et bientôt après elle cessa entièrement. Les autres souffrances ne diminuèrent pas; le 7, je donnai *canthar.* 200; mais, jusqu'au 8, il n'y eut aucune amélioration; je donnai alors *sulph.* 800 le soir. Quelques heures après la prise, les souffrances des organes urinaires avaient entièrement cessé; mais, jusqu'au 9 au matin, il n'y eut pas de selle, ce qui eut lieu encore dans la même soirée, sans autre médicament.

11. Une femme, forte et robuste, fut atteinte il y a trois ans, peu de temps après son accouchement, d'une éruption miliaire brûlante très-violente et humide au visage, aux parties génitales et dans l'intérieur des cuisses. Cette maladie ne fut pas améliorée par *calcarea* 30, et disparut seulement pendant la couche, après avoir causé beaucoup d'incommodité. La femme attend sous peu de temps sa quatrième couche, et l'éruption commence à la tourmenter depuis plusieurs jours; elle est ordinairement sujette à la constipation. Le 16 décembre elle reçoit *sulph.* 400. En peu de jours, l'éruption disparut sans laisser de traces, et elle n'était pas revenue le 21 janvier.

12. Une jeune femme de vingt ans était très-soigneuse de ses dents, belles et tout à fait irréprochables, lorsque, pendant quelques semaines, la gencive correspondante aux dents incisives inférieures se montra rouge et enflammée;

elle saignait facilement, se détachait des dents et semblait comme détruite, ce qui faisait paraître les dents plus longues et les rendait vacillantes. Le bord des gencives était couvert de strie purulente et tirant sur le vert, qui s'attachait aussi aux dents. Le 13 janvier, je donnai *merc. solub.* 200. Le 14, elle était déjà mieux, et le 19 cette indisposition était entièrement dissipée.

13. M. L., à la suite d'un refroidissement, fut atteint de vomissements répétés et de diarrhée avec des tranchées violentes. Tous les quarts d'heure il avait des évacuations aqueuses. Le 15 janvier, le soir, il prit *dulcam.* 200. Il n'eut après qu'une seule selle, le sommeil de la nuit fut très-tranquille, et le lendemain matin il était très-bien.

14. 15. 16. La fille de S., âgée de 17 ans, était atteinte depuis quelques jours d'une éruption qui lui démangeait violemment sur tout un côté du bras, surtout au pli du coude. Elle consistait en petites ampoules miliaires remplies d'un liquide aqueux, et cuisant violemment après avoir été grattées. Plusieurs semaines avant, un ouvrier qui offrait des signes visibles de gale avait demeuré chez ces gens. La fille avait occupé sa place de suite après son départ, et probablement en avait été infectée. Elle prit *sulf.* 400 le 24 décembre 1844. Le lendemain tout l'avant-bras était rouge, enflammé, et la douleur brûlante très-forte, probablement pour s'être grattée pendant le sommeil. Je laissai agir le soufre. Le 30 décembre, un petit garçon de quatorze ans eut aussi des boutons scabieux au poignet et entre les doigts. Il reçut aussi *sulf.* 400. Le 1er janvier, chez la demoiselle, le brûlement et l'inflammation sont dissipés; l'éruption du reste n'est pas diminuée, de nouveaux boutons sont sortis; elle prit de nouveau *sulf.* 400. Le 3 janvier, la mère de ces enfants fut aussi atteinte, à l'articulation du poignet et aux mains, de boutons que je ne pus me refuser à reconnaître aussi comme scabieux. Elle prit de même *sulf.* 400. Le 6 janvier, tous les malades vont

mieux : chez la fille, les boutons se guérissent, et chez le garçon et la mère le brûlement et le prurit sont dissipés. Le 19 janvier, l'éruption et le prurit sont entièrement dissipés chez tous les trois. Était-ce la gale? je ne puis pas le comprendre, car il ne m'est jamais arrivé une guérison si prompte de cette maladie.

17. Une jeune fille blonde, forte, âgée de vingt ans, il y a six à sept ans avait eu la gale qui avait été guérie homœopathiquement, par une solution de soufre, en quelques semaines; depuis, elle n'avait plus rien éprouvé. Depuis quelque temps, après avoir couché avec une galeuse, elle était atteinte d'une éruption de pustules miliaires, démangeant violemment sur toute la surface extérieure du tronc, au creux de l'estomac, et sur le sternum. Après les avoir grattées, il en suinte une humidité aqueuse : le prurit est surtout violent la nuit après qu'elle s'est réchauffée dans le lit. Le 12 janvier 1845, elle prit *sulf.* 400; le 26, l'éruption est, en grande partie, guérie; et il ne vient plus de nouveaux boutons; le brûlement et le prurit ont aussi beaucoup diminué. Elle prit *sulf.* 800. L'éruption sur le tronc fut entièrement guérie; il ne resta plus que quelques boutons à la main gauche entre les doigts, lesquels étaient venus à la suite de la seconde dose de soufre. Elle fut laissée sans médicament, avec la recommandation de revenir dès qu'elle aurait quelque nouvelle éruption. Depuis lors elle n'a pas reparu.

18. Winkler, âgé de quarante-deux ans, de constitution forte et vigoureuse, était atteint, depuis huit jours, d'une espèce de fièvre nerveuse. Son médecin allopathe avait déjà épuisé ses ressources, et avait donné à entendre à la famille qu'il n'y avait plus d'espoir. Le malade ne voulait plus prendre les médicaments de mauvais goût, et on se décida à essayer avec moi, qui, quelques mois avant, avais guéri dans le voisinage une fluxion de poitrine déclarée aussi mortelle par

l'allopathie. La femme du malade, qui demeurait à deux lieues, me rapporta ce qui suit : — Le malade est extraordinairement rouge de la face; chaleur extraordinaire de tout le corps entrecoupée de frissons; vertiges en s'asseyant; ouïe dure; soubresauts des tendons et secousses continuelles nerveuses des membres; un délire continuel; il dort beaucoup, presque continuellement, et lorsqu'on le réveille il se rendort de suite; après minuit il est plus mal jusqu'au point du jour; mais pendant ce temps il délire continuellement. Lorsqu'il reprend connaissance, il se plaint de violent mal de tête lancinant; diarrhée aqueuse, blanchâtre, très-fréquente. Le 9 janvier, je donnai au malade, que je croyais perdu d'autant plus que je ne pouvais le voir moi-même, *opium* 200 le matin, et *arsen.* 400 le soir. Le 10 au matin, encore *arsen.* 400. Le 11, je reçus de nouveau des nouvelles : le visage est moins rouge; la chaleur générale est diminuée; la soif moins violente; le mal de tête a cessé; la nuit précédente, encore du délire, mais moins. Le sommeil est actuellement tout à fait normal, et il dort beaucoup depuis hier; la parole est encore inintelligible; la diarrhée a cessé; depuis trente-six heures il n'a plus eu de selles. Après la seconde dose d'*arsenic*, il se manifesta un délire violent qui dura environ six heures pendant lesquelles le malade sauta hors du lit; il voulait s'enfuir, il était très-méchant comme si on le contredisait et qu'il ne voulût pas se laisser calmer par de bonnes raisons. Ensuite il eut du calme, sueur générale et amélioration. Le 14, parfois on remarquait par moments de la chaleur qui montait au visage et de la rougeur; le délire a tout à fait cessé; après minuit, beaucoup d'agitation et réveil fréquent; lorsque le jour paraît il se rendort; il n'y a pas encore eu de selle; vertiges en s'asseyant, parfois un peu de mal de tête ; langue sèche et blanche au milieu. Il reçut *nux vom.* 200. Le 17, la langue est presque entièrement

nette; hier, une selle normale abondante; les bouffées de chaleur ont cessé; le sommeil est tout à fait normal; seulement, vers le matin, il est un peu dérangé par de la toux; le visage est pâle; il a de l'appétit. Le 21, le convalescent commence à manger; il quitte parfois le lit pour longtemps; il tousse encore; la toux est plutôt sèche; selle normale quotidienne. *Carb. lig.* 200. Ce fut le dernier remède, car il s'améliora tellement en quelques jours qu'il n'eut plus besoin de traitement médical.

Je ne vis jamais chez aucun des malades atteints de la fièvre nerveuse que j'ai traités jusqu'à ce jour une amélioration si rapide; ce qui certainement dépose en faveur de l'efficacité des hautes dynamisations, d'autant plus que le malade avait pris, peu de temps avant, des remèdes allopathiques. Mais ce qui le prouve le plus, c'est l'exaspération arrivée après la seconde dose d'*ars.* du 10, qui dura six heures. Ce qui confirme l'avis du docteur Gross, que la répétition fréquente des médicaments vraiment homœopathiques ne sera plus nécessaire lorsqu'on les emploiera dans leurs très-hautes dynamisations.

19. J. M., âgé de vingt-neuf ans, brune, de corpulence robuste, mariée depuis cinq ans, mère de deux enfants de quatre et de deux ans, souffre depuis huit jours de douleurs déchirantes dans la moitié gauche du visage. Elles commencent toujours au front, atteignent particulièrement l'os molaire et la région sous-orbitaire, et s'étendent à l'œil, qui pleure beaucoup. La douleur dure souvent quelques heures et disparaît ensuite un ou deux jours, et revient après aussi violente sans aucune cause. Avant l'arrivée de la douleur, la malade éprouve une chaleur qui monte vers la tête. Les jours exempts de douleur, elle a continuellement une sensation de faiblesse et de malaise dans le ventre. Le 28 décembre 1844, elle prit *bell.*, 400, et, à cause de son éloi-

gnement de ma demeure, je lui prescrivis pour le 31, et le 3 janvier, *laches.* 200. Le 5 janvier, il n'y eut aucune action sensible de *bellad.*; après *lachesis*, la douleur a diminué. Elle se fait sentir parfois seulement sur le côté gauche du nez et autour de l'œil. Elle reçut encore pour les 5, 9 et 14 janvier, *lachesis* 800. Le 15 janvier la douleur n'est pas revenue. Depuis huit jours il y a une démangeaison violente à la peau, surtout la nuit, dans le lit, tantôt dans une partie, tantôt dans une autre, avec une vive rougeur de la peau (effet du lachesis). Le 2 février, la prosopalgie est disparue d'une manière durable, quoique la femme se soit exposée à toutes les intempéries, même après s'être échauffée. Quant au prurit, il n'y en a plus que quelques restes, pour lesquels je ne donne pas de médicament, puisqu'ils se dissipent insensiblement.

29. Un ministre robuste, âgé de quarante ans, était affecté d'une dartre dans le jarret gauche, de la largeur d'un écu; elle le fatiguait beaucoup. La peau était devenue rouge, elle se gerçait, et il suintait un liquide gluant qui teignait le linge en jaune. La peau se couvrit de croûtes, après la chute desquelles la surface sécréta de l'humeur. Le 19 août, elle reçut *sulf.* 2, le 23, *sulf.* 3 et le 29 *sulf.* 12. Le 15 septembre le mal était plus fort, s'augmentait de jour en jour. Les 17, 21 et 29 il reçut *calc. carb.* 15 gouttes. Le 8 novembre le mal a toujours augmenté, et actuellement la dartre occupe tout le jarret; déjà dans le jarret droit survient une semblable affection. Elle est de la largeur d'une pièce de deux sous. Les 8, 14 et 20 novembre *lycop.* 15 et 30 alternativement. Le 15 décembre, la maladie reste la même; elle augmente plutôt, de manière qu'elle gêne beaucoup la marche. La dartre du genou gauche s'est beaucoup étendue, elle occupe une grande partie de l'articulation. Le malade reçut *lycop.* 200 dans trois onces d'alcool allongé, dont le malade devait prendre cinq gouttes tous les

jours. Le 21 février, depuis dix jours la solution est prise, et la dartre est complétement guérie.

Nouvelle preuve frappante de l'efficacité des hautes dynamisations des mêmes médicaments qui avaient été sans résultat dans les basses dilutions, comme ici le lycopode.

CONGRÈS HOMOEOPATHIQUE DE PARIS.

CIRCULAIRE N° 1.

Paris, le 19 janvier 1846.

Monsieur et très-honoré confrère,

La Société hahnemannienne de Paris, fondée au mois d'août 1845, s'est proposé un double but d'activité : 1° contribuer dans la mesure de ses forces et de ses moyens à la propagation et à l'élaboration de la doctrine homœopathique ; 2° chercher à resserrer les liens qui doivent unir tous les médecins professant cette doctrine.

La mort à jamais regrettable du fondateur de l'homœopathie nous a laissé à tous des devoirs rigoureux à remplir.

A côté des principes fixes, immuables qui composent la doctrine, et dont l'ensemble est pour chacun de nous un guide assuré à travers les difficultés de la pratique, l'homœopathie présente comme toutes les doctrines une multitude de questions importantes quoique secondaires, sur lesquelles la divergence de pratique et d'opinion pouvait et devait s'établir, sur lesquelles en effet elle s'est dès longtemps établie.

Étudier ces questions, rassembler les éléments de leur

solution définitive, comparer, en les soumettant à l'épreuve d'une analyse approfondie et complète, les résultats proclamés par chacun, et cela en faisant appel aux lumières, à l'expérience, au dévouement de tous les homœopathes français et étrangers, fut, à nos yeux, le meilleur moyen de contribuer à la propagation et à l'élaboration de la doctrine homœopathique.

Établir avec tous les homœopathes des rapports tels qu'ils vissent dans la Société hahnemanienne de Paris une réunion de travailleurs dévoués aux intérêts de l'homœopathie, sans autre passion qu'un ardent amour de la doctrine qu'ils ont embrassée, sans autre désir que de hâter le jour de son triomphe, nous parut la voie la plus directe pour amener entre tous cette union fraternelle hors de laquelle les progrès de l'homœopathie seront nécessairement lents à se produire.

Pour favoriser encore plus cette union si désirable, et donner au travail d'élaboration et de propagation dont nous avons parlé plus d'unité et de puissance, la Société hahnemanienne a résolu de provoquer à Paris un congrès homœopathique, qui devrait se réunir le 5 septembre prochain pour être clos le 15 du même mois.

La Société hahnemanienne ne se dissimule ni la hardiesse de la tentative, ni les difficultés qui peuvent s'opposer à ce qu'elle réussisse.

Jeune encore, et dépourvue jusqu'ici de ces titres à la confiance que peuvent donner une longue suite de travaux, il y a sans doute quelque témérité à demander à des confrères de faire trêve à leurs occupations habituelles et aux devoirs qu'elles leur imposent, pour venir à Paris nous enrichir du fruit de leurs méditations et de leur expérience.

Cependant, si nous rappelons à notre souvenir combien l'homœopathie a eu à souffrir et souffre encore de l'isolement de ses adeptes, notre témérité devient excusable, sinon justifiée.

En réfléchissant, d'ailleurs, à la position où l'homœopathie se trouve, d'une part dans l'opinion du monde, et de l'autre

dans celle du corps médical, la nécessité d'une réunion sous forme de congrès a paru à la Société hahnemannienne chose indispensable.

L'opinion du monde accepte l'homœopathie et l'agrée ; le corps médical s'obstine à la repousser. Les motifs de la répulsion du corps médical, cent fois discutés, sont devenus d'une réfutation si facile et tellement vulgaire, que le monde s'en est emparé, et en use vis-à-vis des médecins de l'ancienne école comme d'une arme défensive, pour justifier le légitime abandon qu'il fait des doctrines et de la pratique officielles.

L'antipathie du corps médical en est devenue plus acerbe et plus prononcée. Chaque jour nous en apporte de nouveaux témoignages. Dernièrement encore, nous avons pu juger de l'esprit du corps par celui qui s'est produit au sein du congrès tenu à Paris. Il n'est sorte de précautions dont on n'ait eu soin de s'entourer pour éviter toute lutte et toute discussion avec l'homœopathie. Il n'est aussi artifice si bien combiné qui n'ait été mis au jour pour essayer d'entraver notre marche, en cherchant à jeter autour de nous les entraves si gênantes d'une législation oppressive.

L'œuvre du congrès médical est destinée à ne porter aucun fruit : il faut la considérer comme le premier mot d'une série de problèmes qui seront discutés longtemps encore avant de recevoir une solution légale. Mais il ne reste pas moins établi que cette solution viendra, et que l'homœopathie, dans son intérêt comme par respect pour elle-même, doit intervenir dans les débats qui se préparent et faire entendre sa voix.

Intérêts de position, intérêts de doctrine, resserrement du lien de confraternité qui déjà nous unit et doit devenir encore plus étroit, tels sont, monsieur et très-honoré confrère, les motifs qui ont décidé la Société hahnemannienne à provoquer le congrès homœopathique dont nous avons parlé.

A cet effet, elle a nommé une commission composée de MM. Croserio, Giraud, Léon Simon, Perry et Hureau, et a chargé cette commission du travail préparatoire à la tenue du futur congrès

Le premier soin de la commission a été de provoquer l'adhésion de tous les homœopathes au projet de congrès dont il a été parlé. C'est ce que nous faisons par cette circulaire, qui sera nécessairement suivie d'une autre contenant un programme des travaux qui devront remplir la session, si les adhésions reçues nous permettent de donner suite à ce qui n'est encore qu'un projet.

La seconde décision prise par la commission, et subséquemment par la Société hahnemannienne, a été d'inviter ceux qui se proposeraient d'envoyer leur adhésion, à se déclarer aussitôt que possible, afin qu'étant une fois connus, il soit procédé à la nomination du bureau. L'intention de la Société hahnemannienne est de prier chaque adhérent d'envoyer son vote écrit, la Société n'entendant pas prendre sur elle-même la responsabilité d'une semblable désignation.

La troisième décision de la commission a été d'inviter chaque adhérent à joindre à son adhésion la liste des questions qu'il croirait devoir être traitées dans la session, afin que de la réunion de ces questions il pût être rédigé un programme général.

Nous espérons, monsieur et très-honoré confrère, que vous accueillerez le projet que nous avons l'honneur de vous communiquer.

Nous avons l'honneur d'être, monsieur et très-honoré confrère,

Vos très-humbles serviteurs et confrères.

Au nom de la Société hahnemannienne de Paris,

Les membres de la commission préparatoire,

CROSERIO, GIRAUD, LÉON SIMON, PERRY, HUREAU.

SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE PARIS.

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 5 JANVIER 1846.

La correspondance imprimée apporte : 1° le numéro de décembre 1845 du Bulletin de la Société de médecine homœopathique ; 2° le troisième numéro du *Gionarle di Medicina omiopatica*, publié à Bologne par le docteur Placci ; 3° une brochure de M. le docteur Taxil, de Toulon, ayant pour titre : *De l'action des semblables dans les maladies aiguës* (M. Ledure, rapporteur) ; 4° une brochure de M. le docteur Gastier de Thoissey, intitulée : *Deuxième lettre à MM. les étudiants en médecine* (M. Bourges, rapporteur).

La correspondance manuscrite se compose : 1° d'une lettre de MM. les docteurs Maurice Poëti et Placci, qui demandent à être admis en qualité de correspondants étrangers ; 2° d'une lettre de M. Perrussel, de Nantes ; 3° d'une lettre de M. Richard, de Nantes, qui demande le titre de correspondant régnicole ; 4° de la même demande adressée par M. Taxil, de Toulon.

M. le président dépose sur le bureau un mémoire sur la *pleuro-pneumonie*, par M. le docteur de Moor, d'Alost. Ce mémoire sera inséré dans le Journal. (V. pag. 230 et passim.)

M. Croserio lit ensuite une notice nécrologique sur M. de Moor père ; la Société en vote l'insertion dans son journal.

M. Magnan donne lecture d'un mémoire intitulé : *Etudes sur l'arnica*. (V. pag. 220.)

M. Croserio rappelle que l'arnica convient dans les tumeurs inflammatoires lorsque le malade y ressent une douleur

de pulsation. Il cite un cas de fluxion accompagnée de ce symptôme, et rapidement guérie par cet agent.

M, PERRY cite le symptôme de la matière médicale dans lequel cette douleur de pulsation est spécifiée. Il a vu l'arnica imprudemment employé par un malade produire un érysipèle du scrotum et des jambes, accompagné d'un gonflement considérable du scrotum. Cet érysipèle céda au camphre; peut-être rhus aurait-il mieux agi.

MM. CROSERIO et MAGNAN citent un fait semblable, dans lequel l'érysipèle persista pendant longtemps.

M. PERRY demande pourquoi M. Magnan a conclu des douleurs de luxation ressenties par un malade à l'existence d'un relâchement des ligaments.

M. MAGNAN ne pense pas pouvoir expliquer les unes sans admettre l'autre.

M. LÉON SIMON croit qu'il n'y avait là qu'une simple sensation.

M. MAGNAN dit que, dans son opinion, il n'y a pas de sensation sans lésion organique.

M. LÉON SIMON rappelle ce fait de malades qui se plaignent d'une sensation de cheveux sur la langue, sans que cet organe présente de lésion organique. Il est vrai que spéculativement on ne peut nier l'existence de quelque modification organique qui corresponde à la lésion de sensation; mais comme on ne peut la constater, le médecin doit au moins la mettre en doute.

M. MAGNAN dit qu'en proposant cette explication, il n'a eu pour but que d'arriver à trouver la raison physiologique des sensations si nombreuses qu'offre la matière médicale. Il croit que répéter ce travail pour tous les symptômes serait chose utile.

M. CROSERIO lit une lettre par lui adressée au docteur Gross, relativement aux hautes dynamisations.

M. PERRY réclame contre le titre d'inventeur donné par M. Croserio au docteur Gross, au sujet des hautes dynamisations. Il ajoute que Hahnemann les employait à la fin de sa

vie, et que lui-même les avait mises en usage avant d'avoir connaissance du travail du médecin allemand.

M. CROSERIO répond que Gross a le premier élevé cette pratique à la hauteur d'une loi ; que, le premier, il en a fait une étude sérieuse et suivie, et qu'ainsi il s'est cru en droit de lui donner le titre d'inventeur.

M. PERRY ne sait si l'on doit regarder l'action des hautes dynamisations comme plus énergique; elle lui semble être quelquefois plus douce que celle des autres.

M. CROSERIO reconnaît que cette action est plus curative, mais il n'affirme pas qu'elle soit plus énergique ; Rummel, dit-il, s'est rangé à cette opinion.

M. MAGNAN croit que la dynamisation augmente l'énergie du médicament, et que les fortes doses allopathiques ont souvent un effet perturbateur moins intense que les hautes dynamisations.

M. LÉON SIMON fait remarquer que cette découverte du docteur Gross ne fait qu'augmenter l'obscurité, déjà si grande, qui règne sur l'effet des diverses dilutions. Il croit que des expériences méthodiques devraient être entreprises.

M. CROSERIO dépose sur le bureau la traduction d'un article allemand ayant pour titre *Expériences du docteur Tietze*.

M. HUREAU annonce que lui et M. Defert viennent d'être autorisés par M. le maire du 6e arrondissement à dispenser gratuitement aux pauvres les médicaments homœopathiques.

M. LÉON SIMON demande à la Société s'il ne lui semblerait pas opportun de convoquer à Paris un congrès homœopathique pour le mois de septembre prochain. — Cette proposition est adoptée à l'unanimité. La Société nomme aussitôt une commission de cinq membres pour s'occuper du travail relatif à la réalisation de cette proposition. MM. Croserio, Giraud, Léon Simon, Perry et Hureau sont nommés commissaires.

Sont admis en qualité de membres correspondants étrangers :

MM. les docteurs MAURICE POETI, à Turin;
PLACCI, à Bologne.

Sont également admis en qualité de membres correspondants régnicoles :

MM. les docteurs RICHARD, à Nantes ;
TAXIL, à Toulon.

SÉANCE DU 19 JANVIER.

La correspondance apporte : 1° le numéro de janvier 1846 du *Bulletin de médecine et de chirurgie pratiques;* 2° un numéro de la *Gazette médicale* de Montpellier.

La correspondance manuscrite se compose : 1° 'une lettre du docteur Jahr demandant un congé de six mois (La Société le lui accorde.). — 2° D'une lettre de M. Pitet, membre adjoint, lequel demande à la Société de lui permettre d'assister seulement à une séance sur trois jusqu'à ce qu'il ait passé son examen. (Accordé).

La Société nomme au scrutin la commission de cinq membres qui, aux termes du règlement, doit s'occuper de la rédaction du journal.

Cette commission se compose de MM. Léon Simon, Croserio, Chancerel, Perry et Giraud.

Sur la proposition de M. Magnan, M. Pelletier, pharmacien à Lyon, est nommé membre correspondant régnicole.

Au nom de la commission chargée de préparer les travaux relatifs au projet de réunion d'un congrès homœopathique, M. Léon Simon lit le projet d'une circulaire que la commission désirerait voir adressée à tous les homœopathes français et étrangers.

La Société vote l'impression de cette circulaire dans le journal; ordonne qu'il en sera fait un tirage à part, et que cette circulaire sera adressée individuellement à tous les amis de l'homœopathie. (V. p. 319.)

BIBLIOGRAPHIE.

MÉDECINE PHYSIOLOGIQUE, par L.-F. BIGEON, D. M. P., médecin des épidémies de Dinan. (Analyse par LÉON SIMON fils.)

La physiologie et la méthode numérique sont les sources fécondes auxquelles on puise chaque jour des arguments pour soutenir des doctrines souvent contradictoires, pour assurer le succès de moyens thérapeutiques divers. Les espérances qu'on avait conçues en s'appuyant sur elles, comme sur les bases de la médecine, ont semblé se réaliser jusqu'ici; mais, aujourd'hui, ces mêmes arguments, maniés par d'autres mains, servent à renverser les systèmes qu'on voulait leur faire soutenir. La médecine physiologique du docteur Bigeon est, en effet, une attaque sérieuse dirigée contre les moyens héroïques de l'allopathie. Dans cet ouvrage, il ne se propose qu'un but, c'est de prouver que *l'abus des remèdes, surtout de la saignée et des évacuants du canal alimentaire, est la cause la plus puissante de notre destruction prématurée, des maux et des infirmités qui la précèdent*. Et, pour arriver à un pareil résultat, l'auteur n'a pas eu besoin de se jeter au milieu de conceptions physiologiques plus ou moins vagues, de tenter des expériences ou des analyses laborieuses; il lui a suffi de rappeler des faits élémentaires, et de les comparer aux résultats que l'observation clinique venait chaque jour lui révéler.

Le but que l'auteur annonce, les moyens qu'il emploie pour l'atteindre, sont des motifs suffisants pour arrêter un moment l'attention sur son ouvrage.

La saignée est examinée la première, et son étude physiologique et thérapeuthique conduit aux considérations suivantes : le seul effet direct de ce moyen est d'altérer la composition du sang, et de le priver de ses principes les plus essentiels, sa fibrine et ses globules. Or, dans l'état nor-

mal, le sang, revivifié pendant la respiration, passe dans les vaisseaux qui le portent dans tous les organes et tous les appareils, pour y servir à la nutrition en même temps qu'aux sécrétions; ce liquide se trouvant altéré, chacune des fonctions où il a un rôle à jouer devra présenter quelque trouble, et l'on voit, en effet, qu'après la saignée, « l'air vital « ne rencontre plus dans les poumons, en quantité suffisante, « les bases (l'albumine et le fer) auxquelles il doit s'unir « pour les animer ; » comme résultat de cette hématose incomplète, « les solides cessent d'être convenablement ex- « cités; les fluides n'éprouvent plus dans les capillaires « l'élaboration sans laquelle ils ne peuvent s'assimiler à nos « organes, ils forment congestion et s'altèrent. » La circulation est aussi troublée: les gros vaisseaux, n'étant plus convenablement excités, se laissent distendre, et les capillaires cessent d'être pénétrés : de là, suivant l'auteur, une diminution dans les sécrétions, une difficulté pour l'apparition des crises, un affaiblissement de l'action vitale elle-même.

Peut-on espérer, d'après cela, que la saignée sera jamais utile en thérapeutique? C'est ce qu'il faut examiner. Souvent on l'emploie dans la pléthore ; le fera-t-on avec succès? Non. Car cet état morbide ne peut être qu'aggravé par un moyen capable de favoriser la stase du sang et de diminuer les sécrétions. Si donc on l'emploie pour soulager momentanément le malade, cet effet palliatif sera toujours suivi d'une réaction redoutable, et qu'il convient d'éviter.

Il faut le dire, ce n'est point contre la pléthore que la saignée est surtout préconisée, c'est contre les inflammations; dans ces maladies, on l'emploie hardiment, on la regarde comme un moyen infaillible; c'était donc là que devait se trouver le terrain de la discussion. M. Bigeon l'aborde franchement. Il se demande d'abord ce que signifie le mot *diathèse inflammatoire;* il s'étonne que cet état, si mal défini en allopathie, ait pu servir de prétexte à tant de spoliations sanguines. Des recherches modernes ont prouvé que dans les phlegmasies *aiguës* la fibrine du sang augmentait, que ce liquide devenait plus plastique; cela est vrai, mais n'ont-

elles pas prouvé aussi que la saignée n'atteignait point la cause de la maladie, puisqu'elle laissait subsister son effet? Et si la saignée peut amener quelque soulagement palliatif et momentané, ne peut-on pas prédire que les congestions reparaîtront, d'autant plus redoutables et plus terribles que le sang sera privé de son principe excitateur, c'est-à-dire de ses globules? Dans les phlegmasies aiguës, la saignée ne peut donc pas être utile, elle ne peut être que nuisible; dans les phlegmasies chroniques, ses partisans l'abandonnent souvent eux-mêmes.

M. Bigeon ne se borne pas à raisonner, il observe et il invoque l'expérience des plus grands médecins des siècles passés (Hippocrate, Erasistrate, Galien lui-même sont successivement cités); Galien, si partisan de la saignée, est cependant forcé de reconnaître que « ce remède est un de ceux qui « ôtent la vie si l'on n'en use pas dans le temps et à la dose « convenables; » Galien, forcé de dire : « J'ai vu deux ma- « lades qui, saignés jusqu'à défaillance, ont péri entre les « mains des médecins. J'en ai vu un grand nombre qui ne se- « raient pas morts si la saignée n'avait entièrement détruit « leurs forces. Plusieurs, après cette évacuation, ont suc- « combé à des maladies longues, telles que l'hydropisie, « l'orthopnée, l'affaiblissement du foie et du ventricule, « l'apoplexie et le délire. »

Après une telle énumération des dangers de la saignée, il semble naturel de la rejeter à tout jamais; et cependant M. Bigeon la réserve encore, seulement, il est vrai, pour le cas où la phegmasie n'est point grave, et où les émissions sanguines peuvent être utiles si on les emploie avec prudence et circonspection; il ne les applique donc que dans le cas où la maladie aurait cédé par les seules ressources de la force vitale. N'est-ce pas encore trop, et n'eût-il pas été plus logique de les proscrire à tout jamais?

La plupart des médecins, pour éviter cet écueil, retombent dans un autre, et tel qui proscrit la saignée se rejette sur les purgatifs, remplaçant ainsi un moyen par un autre. Cette substitution que l'on fait si souvent rendait obligatoire pour

le docteur Bigeon d'étudier aussi l'action de ces agents. Il l'a fait, et voici comment il résume sa pensée sur ce point : « Vous perdez, en vous purgeant, des sucs nourriciers ; cette « perte vous affaiblit plus que ne le feraient quelques jours « d'une diète très-sévère ; à l'irritation des organes digestifs « succède une plus grande faiblesse ou une inflammation « lente et toujours dangereuse... Les évacuants attirent vos « humeurs ; plus vous vous purgerez, plus vous croirez avoir « besoin de le faire ; vous vous préparerez de nouvelles inap- « pétences, et, en imprimant à la transpiration cutanée un « mouvement rétrograde, vous vous disposez à absorber du « miasme délétère, à contracter des fièvres et autres maladies « graves. »

Si on emploie les purgatifs comme révulsifs, pour détourner une congestion éloignée, on devra craindre que, lors de la réaction, le désordre ne s'aggrave, à cause de la faiblesse et de la prostration consécutives à l'excitation première.

Veut-on, au contraire, débarrasser à son aise le tube digestif des matières qui semblent l'obstruer, veut-on remédier à quelque trouble de la sécrétion biliaire : on ne pourra attendre de ces agents, *incapables de procurer la sortie de la bile sans en augmenter la sécrétion, qu'une fin toujours prochaine et souvent malheureuse.*

On ne peut nier cependant que l'administration des purgatifs ne soit suivie d'une amélioration momentanée et souvent passagère, ils ont une action palliative ; mais l'amendement qu'on procure ainsi est toujours funeste au malade ; car la maladie, un moment déprimée, se relève plus terrible qu'auparavant. On peut donc dire hardiment que ces moyens héroïques offerts par l'allopathie, loin de guérir les malades, ne font qu'aggraver leur état, en palliant un instant leurs souffrances.

Ce danger n'est point imaginaire ; il est rendu plus évident encore par la statistique elle-même. A cet égard, voici les indications qui se trouvent dans *la Médecine physiologique.*

En comparant les résultats de sa pratique avec ceux obtenus par ses confrères les plus voisins, il trouve que, dans les communes où sa méthode est appliquée, il y a une diminution

dans les décès. L'une en compte 7 de moins que dans les années précédentes; une autre, 181. Pendant les six années où cette diminution fut constatée, on voit dans les campagnes voisines le nombre des morts augmenter. Il y eut dans l'une 12 décès de plus que dans les années précédentes, 126 dans une autre, 181 dans une troisième. Et cependant, toutes ces localités offrent à peu près la même exposition, les habitants y sont soumis aux mêmes conditions hygiéniques. Ce n'est pas tout : en poussant ses investigations plus loin, M. Bigeon a reconnu qu'il mourait moins de monde dans les communes où il n'y avait pas de médecins que dans celles où il s'en rencontre. Il justifie ainsi cette petite bourgade espagnole où l'on préféra un chemin vicinal à un médecin.

Frappé de ces résultats, l'auteur a voulu rendre sa méthode obligatoire pour tous, et il a essayé, dans cette intention, d'attacher à son application la fortune et le bien-être du médecin ; il se fait donc législateur pour un moment et propose le projet suivant : « On créera des médecins de canton, qui se choisiront des aides parmi leurs jeunes confrères. Ils traiteront tous les malades et ne recevront pas d'honoraires de ceux qui payent moins de cinq francs de contributions. On fera, chaque année, un relevé des décès, et on le comparera au dixième des décès des dix années précédentes. Si le nombre des morts a diminué, le médecin recevra du gouvernement, à titre de récompense, cent francs par décès en moins. Si, au contraire, le nombre est augmenté, il payera cent francs par décès en plus. »

Je ne suivrai pas l'auteur dans les admirables résultats qu'il attend de sa méthode médicale et de son projet législatif. Détruire la concurrence en médecine, augmenter la population et enrichir le pays, telles sont ses espérances. Elles sont trop belles pour n'être pas trompeuses, surtout en basant leur réalisation sur l'intérêt personnel et pécuniaire.

Remarquons, en outre, que cette méthode, c'est l'expectation : c'est là ce qu'il nomme la médecine physiologique : ce titre est bon sans doute : mais pourquoi venir décorer d'un

nom nouveau un système dont l'adoption est l'accusation la plus grave qu'on puisse porter contre l'allopathie?

En résumé, l'œuvre de M. Bigeon offre un grand intérêt comme ouvrage critique : c'est un aveu précieux des dangers de l'allopathie, qui est toujours ou inutile ou redoutable. Il est à regretter, cependant, que l'auteur se soit élevé seulement contre l'abus des remèdes des allopathes et non contre leur emploi. Le seul mot d'abus rend son œuvre inutile pour le but qu'il se propose; car, celui qui enlève 9 livres de sang en trois jours à un pneumonique, et cela sans succès, celui-là ne croit pas avoir abusé de la saignée; il pense même ne l'avoir pas assez fréquemment pratiquée. On doit déplorer aussi que M. Bigeon, si convaincu du danger de l'allopathie, se soit restreint à l'expectation, sans avoir eu une pensée, un regard, pour la doctrine de Hahnemann.

INQUIRY ON THE HOMOEOPATHIC PRATICE, etc. *Recherches sur la pratique homœopathique dans la médecine*, par W. HENDERSON, professeur de médecine et de pathologie générale, et dernièrement un des professeurs de médecine clinique à l'université d'Édimbourg. In-8° de 241 p.

La publication de cet ouvrage est un événement remarquable dans l'histoire de l'homœopathie, parce que c'est la première conversion franche d'un professeur d'une école allopathique aux principes de l'homœopathie. Nous avons bien vu le professeur Botta de l'université de Gênes publier une brochure en sa faveur, mais les principes étaient modifiés par son opinion particulière; il semblait avoir honte de proclamer la doctrine de l'*Organon*, et cette conversion bâtarde ne l'a pas empêché de continuer la pratique des anciens évacuants, soit à la clinique, soit en ville. Au contraire, le docteur Henderson, le professeur le plus estimé de la célèbre université d'Edimbourg, y a renoncé entièrement et sans arrière-pensée. Aussi a-t-il été révoqué de la chaire de clinique, qu'il remplissait avec tant de succès et aux applaudissements de ses nombreux

auditeurs; mais heureusement on ne pouvait pas le priver de la chaire de pathologie générale, qui est à vie, d'où il pourra répandre libéralement dans l'esprit de la jeunesse studieuse les doctrines de Hahnemann; là, il n'a pas à craindre le bâillon qu'on a imposé à notre éloquent de Amador, et bientôt une pépinière de jeunes homœopathes sortira de l'école d'Edimbourg, qui aura la plus heureuse influence sur la propagation de la médecine hahnemannienne.

L'ouvrage que nous annonçons est composé de deux parties.

La première, sous le titre de *Remarques préparatoires*, contient une réfutation ingénieuse et solide des objections des adversaires de l'homœopathie, surtout sur l'efficacité des doses infinitésimales.

La seconde contient 123 observations de différentes maladies aiguës et chroniques traitées par les moyens homœopathiques.

Cet ouvrage, écrit surtout pour les médecins qui ne connaissent pas encore l'homœopathie, répond parfaitement à son but, et je ne doute pas qu'il ne fasse beaucoup de conversions si ceux pour lesquels il est écrit se donnent la peine de le lire.

C. Croserio.

VARIÉTÉS.

L'homœopathie à Rio-Janeiro. — Notre compatriote, le Dr Mure, a déployé à Rio la même activité et le même zèle qu'il avait montrés à Palerme, en Sicile, et on rapporte de tout côté qu'il y a eu le même succès. Par ses soins déjà bon nombre de médecins du pays sont convertis à la doctrine de Hahnemann, quatre grands dispensaires publics sont établis dans les quatre quartiers les plus populeux de la ville, des cours d'enseignement sont faits aux élèves, et on espère beaucoup pouvoir obtenir l'autorisation de faire des réceptions régulières de

docteurs. La lutte a été rude contre l'ancienne école : les journaux politiques ont souvent retenti de l'attaque et de la défense. L'homœopathie a trouvé un appui chez plusieurs littérateurs et parmi les hommes puissants du pays. Des correspondances sont établies avec les provinces de l'intérieur, de manière à donner les plus belles espérances pour l'avenir. La traduction portugaise de la partie clinique du manuel de Jahr, tirée à 3000 exemplaires, a été presque entièrement épuisée en moins de deux ans.

— C'est un grand plaisir pour nous de donner la publicité dont nous pouvons disposer à la lettre que MM. les administrateurs de l'hospice de Thoissey ont adressée au journal de Mâcon intitulé *la Mouche*. Le témoignage qu'elle contient est trop honorable pour l'homœopathie, et répond trop bien aux petites médisances dont l'allopathie essaie de poursuivre M. le docteur Gastier, pour que nous laissions échapper l'occasion de mettre en lumière les succès qu'il obtient.

Nous devons à l'obligeance de notre vénérable correspondant, M. le docteur comte Des Guidi, une copie de la lettre qu'on va lire. L'importance de cette lettre se tire des deux faits irrécusables qui y sont énoncés. Depuis que M. Gastier a introduit l'homœopathie dans l'hôpital de Thoissey, les décès ont diminué, et les dépenses ont diminué à leur tour. La médecine qui est la moins dispendieuse et qui guérit le mieux est certainement la meilleure des médecines. Voilà un infaillible criterium des doctrines médicales. Ce criterium est à la portée de tous, médecins et non médecins, et ne pourrait conduire à aucune erreur. Que les amis du pauvre daignent y penser, ils trouveront dans la médecine de Hahnemann un moyen de multiplier leurs bienfaits !

(Extrait de *la Mouche*, journal de Mâcon, dans son numéro 21, du 6 janvier 1846.)

Nous recevons de MM. les administrateurs de l'hôpital de Thoissey une lettre que notre impartialité nous fait un devoir d'accueillir, bien qu'elle semble raviver une lutte que nous croyions éteinte.

Monsieur le Rédacteur,

Nous avons vu le numéro de votre Journal du 11 novembre dernier, dans lequel a été inséré un article signé de M. Carteron, médecin à Mâcon, intitulé : *Réponse à M. G..., soi-disant homœopathe.*

M. Gastier, auquel s'adresse cette réponse, est médecin de l'hôpital de Thoissey, que nous avons l'honneur d'administrer, et nous n'avons pas été médiocrement surpris de nous voir mis en scène dans cet écrit.

Désabusés des *sornettes* de M. Gastier, s'il faut en croire M. Carteron, *nous lui aurions interdit* de pratiquer telle méthode curative dans notre hôpital; à quoi M. Gastier aurait répondu : « Puisque vous m'interdisez Hahnemann, je vais suivre Hippocrate. »

Nous ne saurions garder le silence sur une allégation purement gratuite, qui suppose que nous ne connaissons pas les limites de nos attributions, et que nous nous sommes mêlés de juger des choses hors de notre portée.

Les administrateurs des hospices ont été établis pour régir les biens et les revenus de ces établissements; pour veiller à leur bonne tenue, et à ce que chaque personne qui y est employée fasse exactement son service, mais non pour diriger les médecins dans la pratique de leur art, auquel les administrateurs sont complétement étrangers par leurs études.

Il serait donc tout au moins fort ridicule de notre part que nous nous fussions permis d'interdire au médecin de notre hôpital un moyen pratique quelconque de l'art de guérir qu'il croit bon et juge à propos d'employer.

La médecine est un art libéral, et, en même temps, parfaitement libre dans son application. Jamais, et c'est ce qui prouve la considération dont il a joui, jamais dans aucun temps, dans aucun pays, sous aucun régime, les pouvoirs publics les plus absolus ne se sont avisés d'interdire ou de prescrire aux médecins tel ou tel mode de traitement, ou de prononcer entre telle ou telle des doctrines médicales opposées entre elles que l'on a vues se succéder ou régner simultanément, se disputant la confiance publique.

Personne n'ignore cependant que lorsque Hippocrate avait dit *oui*, Galien disait *non*. Entre les doctrines de ces deux hommes célèbres, de quel côté sont les *sornettes* (pour nous servir d'une expression fournie par M. Carteron) ? Voilà une question qui, avant toute autre semblable, méritait la priorité dans un congrès médical, ne fût-ce que parce qu'elle attend une solution depuis plus de vingt siècles.

Tant qu'elle ne sera pas vidée, il s'en présentera de pareilles, et l'on fera bien de ne pas en entretenir les congrès médicaux, leur discussion publique ne pouvant que mettre au grand jour le vague et l'incertitude de tant de principes divers, et jeter le discrédit sur une profession honorable, qui a besoin avant tout de confiance pour le bien qu'elle est appelée à faire.

En démentant formellement le fait que, par une erreur impossible à expliquer, M. Carteron a avancé dans son écrit, nous déclarons que, lors même que nous eussions le droit qu'il suppose, nous n'aurions été nullement disposés à en user. Nos registres attestent, en effet, que depuis l'entrée en fonctions de M. Gastier, le nombre des décès, relativement au nombre des malades admis à l'hospice, a été moindre qu'auparavant ; que les dépenses en remèdes ou frais de pharmacie ont été presque nuls ; et que le service, devenu plus simple, plus facile, a été sensiblement allégé.

Votre impartialité, Monsieur le Rédacteur, nous dispense de vous rappeler nos droits à l'insertion de cette réclamation, et nous osons y compter.

Veuillez agréer, etc.

Les Administrateurs de l'Hospice de Thoissey,

MAGAT, maire, président de la Commission administrative; CHALLAND, adjoint; LORIN, membre du conseil général; DUCREST, curé; BILLIOUD aîné; AILLAUD.

Thoissey, 2 janvier 1846.

TYP. LACRAMPE ET COMP., RUE DAMIETTE, 2.

DE LA PLEUROPNEUMONIE.

Par le docteur CHARLES DE MOOR (d'Alost).

La première, l'unique vocation du médecin, est de rendre la santé aux personnes malades. (S. HAHNEMANN, *Organon de l'art de guérir*. 2e édit. Paris, 1841, p. 3, § 1.)

(Suite.)

DE LA BRYONE.

Le plus grand nombre des auteurs de matière médicale font à peine mention de cette plante, et quelques-uns s'abstiennent même d'en parler ; ils ne lui reconnaissent d'ailleurs qu'un effet vomito-purgatif, drastique et diurétique, et la conseillent, en conséquence de ces propriétés, dans les hydropisies, où il faut déterminer une dérivation violente sur la muqueuse de l'intestin ou sur les reins ; ils l'employaient naguère à l'instar du jalap, qu'elle pourrait, disent-ils, remplacer avantageusement à la campagne. Harmand de Montgarny a le premier insisté sur ses propriétés émétiques et dit qu'elle ne le cède point à l'ipécacuanha dans les affections diarrhéiques et dyssenteriques. (Anc. Journ. de médecine, t. LXXVI, p. 250.)

Dans les temps antérieurs, la bryone était fréquemment

administrée en médecine ; mais de nos jours elle est presque abandonnée. On se plaint généralement que c'est un médicament dangereux et infidèle, dont on a à craindre les propriétés drastiques ; déjà Poerner, qui ne savait pas plus de l'action de ce précieux médicament que ses prédécesseurs, s'était exprimé en ces termes : « Radix bryoniæ ob drasticam et inflammantem vim proscribenda est. » (Mat. med., Lps., 1767, p. 318.) C'est ainsi que plusieurs substances médicinales, dont certes on pouvait attendre deon srésultats dans le traitement des maladies, alors qu'elles seraient appliquées avec connaissance de cause, sont petit à petit éliminées de nos livres de thérapeutique, et cela uniquement à cause de l'ignorance de leurs auteurs. On trouve cependant de rares indices que cette plante ait été administrée dans la vue de combattre les affections de la poitrine. Ainsi nous lisons dans Pline, qui ne fait que répéter ce qu'a écrit Dioscoride, car Jean Harduinus, qui a enrichi de notes l'édition d'où je copie cette citation, y rapporte son texte grec: « Eclegma ex ea fit suspiriosis, et contra lateris dolores, vulsis ruptis.—Succus e radice vere exprimitur, qui ex aqua mulsa potus.—Pituitam trahit. » (Op. cit., t. II, p. 300, 3, 6. — Notes 22, 26.)

Matthiole, de même, écrit : « Vires ex Messïe; succus e contrita radice expressus pituitam ejicit; præstat opem mirificè tussientibus. — Ex Dioscoride : Eclegma ex ea fit cum mille, difficile spirantibus, strangulatio oppressis, tussientibus, vulsis, ruptis et laterum doloribus. (Op. cit., p. 791.—38, 40; et Dodonæus (op. cit., p. 400) mentionne les mêmes effets, ce qui nous porte à conclure que tous ces auteurs se sont copiés.

Lieutaud (op. cit., t. II, p. 265) prône les heureux succès que la racine de bryone rend dans l'espèce d'asthme que l'on nomme humide.

Alb. de Haller (op. cit , t. I, p. 169) dit que l'élec-

tuaire de couleuvrée et sa conserve sont bons pour l'hydropisie, pour l'asthme et pour la toux.

C'est encore S. Hahnemann, par ses expérimentations sur l'homme bien portant, qui nous a fait connaître les effets de cette substance, et nous enseigne qu'administrée à dose convenable, d'après les principes de l'homœopathie, elle est loin d'agir à la manière des poisons âcres, comme le veulent les auteurs de matière médicale ordinaire. C'est au contraire un médicament très-précieux et indispensable même dans bien des maladies, parmi lesquelles nous ne citerons que le rhumatisme articulaire, la pleurésie et la pleuropneumonie.

En traçant le tableau suivant des phénomènes déterminés par son usage sur l'homme sain, on sera convaincu que cette racine possède à un haut degré la propriété de produire tous les symptômes que présente la pleuropneumonie :

4. Une sorte de vertige, comme s'il était ivre et comme si le sang se portait avec violence à la tête. (Herrmann.)

18. Il peut à peine tourner la tête, à cause d'un sentiment de plénitude qu'il y éprouve. (Hornburg.)

26. La tête est hébétée, la méditation difficile. (Herrmann.)

33. Grande pesanteur dans la tête et pression de tout le cerveau d'arrière en avant.

Sentiment de plénitude, chaleur et afflux de sang vers la tête. (Noack-Trinks.)

« Battements, » surtout dans la tête. (*Id.*)

50. Mal de tête; compression avec coups dans le cerveau, comme une sorte de pulsation.

88. Chaleur dans la tête et au visage, avec rougeur. (Hornburg.)

94. Gonflement mou, rouge et chaud de la face. (Fr. Hahnemann.)

109. « Fréquent larmoiement des yeux. » (Herrmann.)

137. Bourdonnement dans l'oreille droite.

149. Saignement de nez.

162. Tension dans la nuque, en remuant la tête. (Hornburg.)

195. Sensation d'âpreté et des grattements dans la gorge. (*Id.*)

207. Sécheresse dans la bouche, telle que la langue se colle au palais.

215. «Violente soif. »

220. Langue chargée et très-blanche.

236. Défaut d'appétit. (Fréd. H.)

356. L'urine sort très-chaude. (*Id.*)

386. Une sorte d'enrouement, avec tendance à suer.

388. Enrouement pendant 21 jours. (F. H.)

397. Toux sèche.

398. Toux sèche, qui semble venir de l'estomac, précédée d'un grattement et d'un chatouillement au creux de l'estomac.

406. Tussiculation sèche; coups isolés spasmodiques violents vers la partie supérieure de la trachée-artère, qui paraît être enduite d'un mucus desséché : la fumée du tabac suffit pour exciter cette toux.

408. « Quand il rentre du dehors dans sa chambre, même sensation que s'il y avait de la fumée dans la trachée-artère, et qui l'excite à tousser; il lui semble ne pouvoir jamais aspirer assez d'air. (Herrmann.)

411. Le matin, oppression de poitrine comme par du mucus qui se détache avec peine.

412. Tussiculation laryngée douloureuse, grattante, comme par suite de sécheresse dans le larynx, le soir, après s'être mis au lit.

415. Il expectore par la toux des masses de sang caillé.

415. Il se détache de sa gorge, par la toux, du mucus de teinte jaune.

Toux avec expectoration de mucosités de couleur sale, rougeâtre. (Jahr.)

Toux avec expectoration jaunâtre. (*Id.*)

417. En toussant, élancements dans la dernière côte.

418. En toussant, élancements dans le sternum, qui l'obligent à appuyer la main sur la poitrine, et qui se font même sentir en posant la main sur la partie.

423. « Chaque fois qu'il tousse, sorte de pression qui envahit toute la tête. »

425. Pression au creux de l'estomac, qui lui oppresse la poitrine.

426. Une chaleur extraordinaire au creux de l'estomac lui raccourcit la respiration, avec une sorte de douleur pressive.

427. Douleur ardente dans le côté droit de la poitrine.

428. Interception de la respiration.

429. La respiration est raccourcie ; il est obligé de respirer plus vite.

430. Asthme.

431. Accès de points de côté et d'oppression de poitrine, qui durent douze heures.

432. Oppression de poitrine ; il sentait le besoin de faire des inspirations profondes (comme si sa poitrine fût bouchée et n'admît point d'air) ; et quand il essayait d'en faire il éprouvait des douleurs dans la poitrine, comme s'il s'y dilatait quelque chose qui résistât à l'extension.

« Violente oppression dans la poitrine. » (N. T.)

434. Respiration rapide, anxieuse, presque impossible, à cause d'élancements dans la poitrine, d'abord sous les omoplates, puis sous les muscles pectoraux, qui empêchent de respirer, et obligent de s'asseoir ; ensuite élancement au vertex.

435. Pression sur toute la poitrine.

438. Pression sur la poitrine, comme si elle était rétrécie par du mucus, et en inspirant, quelques élancements dans le sternum, qui paraissent diminuer en mangeant.

Sentiment de pesanteur dans la poitrine. (N. T.)

441. En inspirant, un élancement qui s'étend de la partie supérieure de la poitrine jusqu'à l'omoplate.

443. En se retournant dans le lit, élancement dans le côté de la poitrine sur lequel il n'était pas couché.

446. Élancement et sorte de pulsation au bas du côté droit de la poitrine.

451. Accès, comme si le mal augmentait et enlevait la respiration et la parole.

452. Sensation, comme de saisissement de la poitrine, près du sternum.

455. Douleur constrictive de poitrine, immédiatement au-dessus du creux de l'estomac, plus forte surtout quand il s'assied et se penche en avant, et quand il se couche sur le côté dans le lit.

454. Battements de cœur pendant plusieurs jours de suite. (F. H.)

455. « Chaleur dans la poitrine. » (Hornburg.)

457. Pression resserrante derrière le sternum, plus violente en expirant et en inspirant. (Herrmann.)

461. « Douleur lancinante aiguë sous le mamelon droit, vers la partie extrême, qui ne se fait sentir dans la poitrine qu'en expirant, obligeant à rester assis, ne permettant d'être couché que sur le dos, et augmentée par un mouvement quelconque. » (Herrmann. Jahr.)

588. Tous les membres sont comme brisés et paralysés.

624. « Lassitude générale. » (Hornburg.)

659. Insomnie à cause d'agitation dans le sang et d'anxiété.

670. Gémissements pendant le sommeil.

675. Sursauts pendant le sommeil, jusqu'au réveil.

690. Délire nocturne.

706. Sensation générale de froid pendant tout le premier jour.

716. Sensation de froid au milieu d'une soudaine chaleur générale.

720. Sensation de chaleur au visage, avec rougeur et soif. (Herrmann.)

740. Le matin, à quelques reprises, chaleur sèche par tout le corps.

Chaleur à l'intérieur, qu'on ne remarque point à l'extérieur, avec forte soif. (N. T.)

745. Une tache ronde, rouge et chaude, sur la pommette.

746. Forte chaleur à l'intérieur; le sang semble brûler dans les veines.

757. Sueur comme huileuse, jour et nuit (Fréd. Hahn.)

Sueur avec anxiété et inquiétude, respiration suspirieuse, toux courte et pression à la poitrine. (Jahr.)

770. « Anxiété; il s'inquiète de l'avenir.» (Herrmann.)

774. Abattement. (Hornburg.)

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES.

§ I. D'après MM. Noack et Trinks (op. cit.), la bryone « convient surtout aux constitutions nerveuses, sèches, maigres et bilieuses, aux tempéraments colériques, aux personnes ayant le teint brun, les cheveux bruns ou noirs, à caractère facilement irritable et avec disposition aux inflammations du tissu membraneux. Des états d'excitation vive des systèmes nerveux et sanguin sont caractéristiques pour son usage. »—Elle s'adresse aux « affections inflammatoires des organes respiratoires, accompagnées de douleurs lanci-

nantes.—Toux convulsive, « avec violents élancements dans la poitrine pendant et hors les accès. —Hémoptysies.— « Inflammations rhumatismales de la poitrine; inflammation des poumons et des plèvres » (après avoir apaisé la fièvre synochale par l'aconit), « avec caractères nerveux et complications gastriques. » — La pleurite, tant musculaire que séreuse, surtout chez les vieillards et après avoir combattu la fièvre avec l'aconit, dans l'hydrothorax. — L'inflammation chronique et négligée des poumons sans autre réaction générale du système vasculaire sanguin. L'emploi préalable de l'aconit devient d'autant plus indispensable qu'il existe une diathèse purement inflammatoire dans tout le corps, avec vive chaleur fébrile, douleur lancinante et expectoration striée de sang. Il est vrai que dans les inflammations pures des poumons, la bryone n'est pas le remède exclusif, et doit souvent être précédée de l'aconit; on doit l'administrer en maintes circonstances en l'alternant avec la belladone et le mercure (chez les ivrognes, avec la noix vomique, ou après des lésions traumatiques avec l'arnica et le rhus toxicodendron), et le faivre de phosphore, tart. émét. et sulfur. Wolfsohn fait la remarque que la belladone est très-importante alors que les accidents dans les pneumonies ne voulaient point céder à l'aconit ni à la bryone; on peut dire cependant que le phosphore l'emporte en général sur la belladone. — Phthisie, surtout par suite de pleurésie chronique et avec complication d'hydrothorax. — Accidents asthmatiques. — Cardite, etc.

§ II. On consultera avec fruit l'aconit contre : Affections principalement des hommes adultes d'une « constitution nerveuse ou sèche, maigre et bilieuse; au tempérament colérique, » teint brun, cheveux et yeux noirs ou bruns, caractère irritable, avec disposition à des « inflammations membraneuses. »—Souffrances « par suite d'un refroidisse-

ment » par un vent d'est (froid, sec); « fièvres inflammatoires, » avec affections nerveuses, gastriques ou bilieuses, et « forte excitation des systèmes sanguin et nerveux; » catarrhe des voies aériennes, même à la suite des morbilles ou d'un refroidissement; grippe; toux catarrhale nerveuse ou convulsive; hémoptysie; « bronchites aiguës et chroniques; pneumonie parenchymateuse, » aiguë ou chronique; « pleurésie, » principalement chez des personnes âgées, et après avoir employé l'aconit; « pleurodynie. » (Jahr., op. cit., t. I, p. 93.)

§ III. Je n'ai eu l'occasion d'éprouver la bryone que dans l'inflammation des poumons et des plèvres, et elle s'est montrée très-efficace dans ces cas, lorsque l'aconit avait déjà apaisé la violence de la phlogose et qu'il restait sécheresse et ardeur de la peau avec violent point de côté, toux pénible, avec ou sans crachats striés de sang. J'ai noté dans mon journal un grand nombre de cas où bryonia amena une guérison complète sans qu'il fût nécessaire de recourir à d'autres remèdes.—Dans la pulmonie avec caractère nerveux, bryonia m'a toujours rendu de grands services. Elle devient l'unique moyen dans un cas de complication gastrique. (Heichelheim, op. cit., p. 212.)

§ IV. Après avoir employé l'aconit, qui parvenait à diminuer la fièvre et la participation générale de l'organisme au mal local, la bryone était le remède qui apaisait en un grand nombre de cas les souffrances inflammatoires des organes respiratoires. Le point de côté, le symptôme local le plus violent dans ces formes de maladies, en donnait l'indication.—Dans le point pleurétique rhumatismal non fébrile, la bryone seule suffit le plus souvent. (Schron, op. cit., p. 110, 111.)

§ V. L'emploi de la bryone contre les affections tant aiguës que chroniques du poumon, est une des découvertes les plus précieuses de Hahnemann. Elle s'adresse à la toux

chronique de ces individus chez lesquels la moindre excitation agit sur les poumons, et qui est violente en parlant, mais surtout le matin et le soir, avec légère expectoration, et dont les poumons ont antérieurement beaucoup souffert par des inflammations et des hémoptysies fréquemment repétées. (Schron.)

§ VI. Les essais sur l'homme sain ont fait connaître la valeur de la bryone, et les symptômes 417-483 de la matière médicale peuvent bien conduire à l'employer contre la pleurésie et la pneumonie, tandis que l'ancienne école la signale comme un moyen incertain, équivoque, dont on a eu raison de faire peu d'usage dans les temps modernes. Ces symptômes prouvent que la bryone peut être aussi employée avec utilité dans ce cas, d'ailleurs presque général, d'inflammation ou d'irritation inflammatoire du parenchyme pulmonaire encore sain qui entoure les tubercules, et cela bien qu'aucun peut-être de ceux qui l'ont essayée n'eût de tubercules dans ses poumons, car il ne s'agit ici que du pouvoir de faire cesser une irritation phlegmasique du tissu pulmonaire, abstraction faite de la cause provocatrice. Dans tous les cas, la bryone mérite la préférence pour écarter ces accidents qui favorisent si puissamment la multiplication et l'accroissement des tubercules sur les petites saignées que l'ancienne école se voit obligée de pratiquer en de telles circonstances; elle l'emporte infiniment sur les émissions sanguines quant à l'innocuité et quant à la certitude du résultat désiré. Les symptômes 425, 426, 430, 435, 436, 439, 442, 450, 456, 457, 467, 469 et autres, autorisent-ils à regarder aussi la bryone comme possédant un pouvoir spécifique pour s'opposer aux progrès du travail producteur des tubercules? C'est ce que je ne me hasarderai point à décider, quoique je me sente disposé à l'admettre. (Schron, sur les tubercules pulmonaires et leur traitement, Allgem. Hermoopath. Zeit. — Revue critique et

rétrospective de la matière médicale spécifique par le docteur Roth. Paris, 1840. 1 vol., p. 595.)

§ VII. La bryone mérite avant tout la mention la plus honorable dans les péripneumonies parenchymateuses où, après aconitum, elle aide à remplacer presque entièrement tout l'appareil antiphlogistique de l'ancienne école. Dans les inflammations invétérées et négligées des organes thoraciques, sans réaction générale du système sanguin, bryonia peut bien être un curatif à elle seule; mais s'il se manifeste dans le corps une diathèse inflammatoire, qu'il y ait une forte chaleur fébrile, des douleurs lancinantes, des expectorations sanguinolentes, l'emploi accessoire d'aconit devient d'autant plus indispensable. (Doct. Lobethal, op. cit. — Biblioth. homœop., 3e année. Nouvelle série, 1839, t. IV, p. 33.)

§ VIII. La fièvre ayant diminué sous l'influence de l'aconit, le meilleur médicament à employer sera bryone, et dans la plupart des cas, on pourra également administrer ce médicament dans une solution aqueuse, en le continuant jusqu'à ce que la respiration devienne plus libre, et que les crachats acquièrent un meilleur aspect (Jahr., op. cit.).

§ IX. La plupart des faits confirment l'efficacité de la bryone dans les inflammations des organes de la poitrine. Cependant on a dit avec raison que, dans les pneumonies, bryone semblait le céder à aconit. Il est incontestable que dans les violentes inflammations du poumon et de la plèvre, qui sont accompagnées d'une fièvre synochale, aconit a la prééminence sur tous les autres moyens, parce qu'il est le plus propre de tous à apaiser l'orgasme du système sanguin, indication qui me paraît être la plus pressante à remplir. Mais les inflammations moins violentes ou accompagnées d'un moindre trouble de la circulation cèdent aussi à des spécifiques, sans qu'on donne d'abord l'aconit. C'est surtout lorsque bryone convient dans les commencements.

Les symptômes qui indiquent la bryone sont : douleurs lancinantes, non trop vives et brûlantes, dans l'un ou l'autre côté ou au milieu de la poitrine, ou entre les épaules, en respirant, plus forte pendant la toux qui n'est pas tout à fait sèche; crachats le plus souvent muqueux, striés de sang, non écumeux, souvent aussi mêlés de masses jaunâtres, ce qui procure du soulagement; assez fréquemment, les douleurs de poitrine sont accrues par les mouvements de la poitrine et des bras, signe que l'inflammation affecte en même temps la plèvre et les muscles pectoraux (affections pleurétiques).— L'asthme et la dyspnée accompagnés d'une forte anxiété de poitrine manquent rarement. S'il y a des douleurs rhumatismales (tiraillantes) dans les extrémités, bryone figure toujours parmi les moyens indiqués. — Souvent ces maladies de poitrine sont accompagnées de symptômes gastriques. Langue sale et chargée; goût amer; envie de vomir après avoir pris quoi que ce soit, vomissement, quelquefois mêlé d'un peu de sang, ce qui augmente beaucoup les douleurs lancinantes dans la poitrine; embarras de la tête, avec céphalalgie lancinante, pressive; constipation (pneumonie ou pleurésie accompagnée de symptômes gastriques). — La fièvre est presque toujours jointe, dès le début, à des frissonnements; rarement elle commence par un tremblement; la chaleur est vive, surtout à la tête, et accompagnée d'une forte soif; le pouls est un peu plein et dur; visage rouge, bouffi; urine d'un rouge foncé. Si la chaleur monte à la tête, il survient non-seulement de la céphalalgie, mais une continuelle envie de dormir, avec vives hallucinations qui se manifestent aussitôt que le malade ferme les yeux (Hartmann, op. cit., vol. II, p. 44, 1836.— Clinique homœopath. 1808. T. VII, p. 15. Biblioth. homœopath. de Gen. Nouvelle Série, 1859. Tom. IV, p. 53).

§ X. La bryone est en rapport de spécificité avec les membranes séreuses, et paraît surtout convenir dans leur hypé-

rémie. Dans la pleurésie, elle s'administre après que l'aconit a fait cesser, ou du moins écarté en grande partie, la fièvre, alors qu'il existe encore des douleurs en respirant. Quand la pleurésie plastique devient chronique, la bryone produit peu d'effet, et l'on doit attendre d'elle moins encore lorsque l'épanchement est plus séreux que plastique, quoique alors même elle ne soit pas dépourvue de toute efficacité, comme semblent le prouver quelques récits de guérisons d'hydropiques. — D'après moi, la bryone se trouve en rapport plus prochain avec la plèvre qu'avec la substance pulmonaire, et s'adresse par là plus à ces pneumonies qui se manifestent avec des symptômes pleurétiques saillants ; le médecin aura surtout égard à la bryone dans la pneumonie qui survient souvent dans le cours du typhus abdominal (Wurm, Pathologisces und therapeutisches über Pneumonie. Hygea. bd. IX, s. 54.—Pathologisch-therapeutische Abhandlung uber die Pleuritis., op. cit., bd. XII, s. 55.— Revue critique, t. I, p. 275).

§ XI. D'après mon expérience, la bryone n'est efficace dans le malade dont il s'agit, qu'après que l'aconit a totalement apaisé la fièvre, et que le malade se plaint encore de douleurs pressives lancinantes dans la partie malade de la plèvre (Trinks. Hygea. T. XIII, p. 158).

§ XII. La bryone répond aux inflammations pulmonaires qui se manifestent avec une circulation sanguine moins turbulente. La fièvre est déjà entremêlée, dès son début, de frissons, la chaleur dans la tête est vive ; les membranes du cerveau aussi sont fréquemment atteintes, d'où tendance au sommeil et rêvasseries. Le visage est bouffi, la langue sèche, la parole pénible, le pouls plein et dur, la respiration assez libre, la poitrine oppressée ; les douleurs de la poitrine sont vives, brûlantes chez les personnes d'âge, et s'aggravent plus par la toux qu'en respirant ; l'expectoration est facile, muqueuse, striée de sang, jaunâtre. Son usage est

d'autant plus indiqué qu'il existe des douleurs rhumatismales dans les membres ou des symptômes gastriques (pneumonie bilieuse), même alors que se développe la miliaire rouge. — La pneumonie qui se manifeste dans le typhus abdominal, et dans lequel survient fréquemment et avec rapidité de l'hépatisation rouge d'un lobe du poumon, réclame avec urgence la bryone, surtout quand il y a des souffrances pleurétiques (Buchner, op. cit., p. 505).

§ XIII. La bryone est administrée par nous, mais seulement dans ces états pneumoniques qui ont leur principe sympathique dans une pleurésie avec exsudations séreuses prédominantes (Dr Watzk, op. cit.— Revue de la M. Sp., p. 103).

§ XIV. La bryone (2-30) n'est point un remède qui réponde absolument à la « pleuropneumonie » idiopathique; mais il convient spécialement à celle qui est produite « deu-«téropathiquement » par une « affection » (subinflammation du parenchyme « du foie »). Voici alors le tableau de la maladie : « Elancements dans la poitrine » (pression, ardeur) au côté droit, aggravés en respirant et par le mouvement; toux sèche, avec expectoration muqueuse sanguinolente; « oppression de la respiration ; » la percussion donne un son mat à droite; respiration pénible; le malade ne peut que garder la position horizontale sur le dos ; se coucher sur le côté droit provoque la toux; « langue chargée, jaune, » sèche (gercée); goût amer, fade; nausées, même vomissements muqueux ou bilieux ; pression (brûlante) dans le creux de l'estomac et les hypocondres; signes d'hépatite; constipation; « tête entreprise, lourde, » pression (déductive) surtout en toussant; réveil en sursaut; rêvasseries (la nuit), et dans les intervalles assoupissement; visage rouge, bouffi; « sécheresse de la peau, » avec chaleur; pouls fréquent, dur; soif (d'acides); déchirement dans les membres (Kurtz, Allg. hom. Zeit. XXVI, 866).

Anatomie pathologique.

2me Expérience. — Le sang qui remplissait les ventricules du cœur était coagulé ; les poumons, peu crépitants, étaient d'une couleur rougeâtre, et contenaient une assez grande quantité de sang.

3me Expérience. — Le cœur était distendu par une assez grande quantité de sang en partie coagulé, en partie fluide ; les poumons un peu rouges contenaient du sang fluide (Orfila, Toxicologie, 3e édit. T. 1, p. 679, 680).

DU PHOSPHORE.

Le phosphore, découvert d'abord en 1669 par Brandt, dans les urines, ensuite par Kunkel, qui fit connaître au monde savant la manière de l'extraire, passa bientôt dans la matière médicale, et un tel engouement s'empara des médecins de l'époque, qu'on le regardait en quelque sorte comme une panacée universelle, et applicable dans ces cas surtout où la dernière étincelle de vie allait s'éteindre. Aujourd'hui, le phosphore, comme moyen thérapeutique, est complétement tombé dans l'oubli, à tel point que plusieurs thérapeutistes n'en font plus même mention dans leurs écrits. Ainsi MM. Barbier, Trousseau et Pidoux ne daignent plus lui consacrer une seule ligne dans leurs traités de thérapeutique et de matière médicale. A cet égard, cette substance a malheureusement subi le sort de la plupart des médicaments actifs, héroïques, et cela, faute de les savoir manier convenablement.

Les anciens avaient reconnu au phosphore des effets excitants particuliers, portant leur action non-seulement sur

le système vasculaire, mais surtout sur le nerveux, et nommément sur le nerveux ganglionaire, cérébro-spinal, et sur les organes génitaux. Donné à petite dose, ils l'administraient comme le meilleur stimulant, capable de produire une réaction violente et générale dans tout l'organisme, dans les fièvres dites graves, adynamiques, ataxiques, putrides, la paralysie, l'épilepsie, l'impuissance, l'amaurose, etc. etc., tantôt avec un succès remarquable, tantôt avec développement de symptômes primitifs, fâcheux et promptement mortels. Conradi (1), Wolff (2), Alph. Leroy (3), Polestein (4), Hartmann (5), Weilvaerd (6), Coindet, Lauth (7), Gumprecht (8), Lobelstein-Lobel (9), Schwilgue (10), etc. etc., rapportent des cas de ces diverses affections dans lesquels ils ont obtenu des réussites réelles.

Alibert (op. cit., t. I, p. 191) attribue à Mentz d'avoir publié le premier quelques notions sur les usages médicinaux du phospore. Il a consigné dans une thèse (Dissert. de phosphori, loco medicamenti assumti, virtute medica aliquot casibus singularibus confirmata. Vetemb. 1751) trois

(1) Hufiland's journal der prakt. Heilk. bd. 17, st. 2, s. 317.

(2) Analecta quædam med. de phosphori virtute medica, cum observ. Goetting. 1790.

(3) Observ. sur le phosphore, Gazette de santé du 29 août 1779. — Lettre sur l'emploi du phosphore, Mém. de la société méd. d'Emulation. 1812. s. 259. — Exper. et obs. sur l'emploi du phosphore à l'intérieur, Mag. Encyclopédique. 1806. N. 22, p. 155.

(4) Recherches et obs. sur le phosphore, etc. Strasbourg, 1815.

(5) Dissertat. de noxio phosphori urinæ in medicina usu. Resp. Elfomberg. Abere. 1773, 4.

(6) Vermischte medicinische schriften. 1789.

(7) Mém. sur l'usage interne du phosphore, dans Mémoires de la Soc. des Sc. de Strasbourg. 1811. T. I, p. 391.

(8) Deux cas de paralysie guéris par l'emploi du phosphore. The Lond med. repos. Mars 1815.

(9) Uber die Ancoindung der phosphori, Horn's Archiv. f. M. Erf. 1811. 11, 399. — Uber den med gebrouch der auflosung.

(10) Traité de matiere medicale. Paris, 1805. T. I, p. 416

observations d'après lesquelles il constate que cette subtance a merveilleusement réussi dans le traitement des fièvres adynamiques qui offraient le pronostic le plus alarmant. Cependant Sachs publia une thèse (Dissertatio de phosphoro. Argentor. 1731, 4) une vingtaine d'années avant celle de Mentz, et Kunckel même, qui avait composé ses pilules dites « lumineuses, » qu'il administrait comme « fortifiantes et sédatives » dans diverses maladies de longue durée, écrivit ses « Chemische Anmeikungen, erfurt en 1721, p. 521, » de sorte que lui, Kunckel, a réellement écrit le premier ouvrage sur le phosphore et donné les premières notions sur son emploi en médecine.

Wolf l'a encore employé dans le choléra, et guérit avec l'éther phosphoré deux des quatre malades qu'il soumit à ce traitement. M. Martin Solon, en parlant de l'emploi du phosphore dans cette dernière maladie, s'exprime d'une manière bien téméraire : à juger de ses paroles, on est tout naturellement porté à croire qu'elles émanent de la plume d'un homme qui n'a jamais étudié l'homœopathie; je les transcris littéralement ici. « Les homœopathes l'ont « également prescrit dans cette maladie; mais ils n'en ont « pas retiré d'avantage marqué. Ce n'est pas, en effet, dans « les maladies graves, lors même que les dilutions sont « préparées avec des substances énergiques, qu'il faut re- « courir à l'homœopathie. » (!!!!!)

Nous ne trouvons que de très-rares indices que l'ancienne école ait employé le phosphore dans le traitement des plegmasies des organes thoraciques; et, comme nous le verrons plus loin, c'est cependant un des médicaments dont on peut attendre le plus grand bien ; car, avec lui seul, comme il résulte de la relation du docteur Fleischmann, bien des pleuropneumoniques ont été sauvés et conduits à bon port. Les deux exemples qui sont parvenus à notre connaissance sont une observation de pleurésie arrivée au dernier degré,

guérie par le phosphore (Conradi. Hufel. Journ., t. VI), et un cas de péripneumonie asthénique, parvenue également au dernier degré, dans laquelle le docteur Adelmann a pu constater l'efficacité de cette substance. (Harless, Rhein. Jahrb, Bonn. 1821.) — Lobstein de Strasbourg dit en avoir obtenu de beaux résultats dans les pneumonies nerveuses.

Quelques médecins ont étudié les effets du phosphore sur l'homme en santé; nous devons néanmoins convenir que ces expériences n'ont été faites que superficiellement et que c'est encore à Hahnemann et à ses disciples que nous en devons la connaissance.

Voigtel (F. G. Vollstandiges system der Arzneimittellehre, herausg, von Kuhn, Leipzig 1816-17. bd. 11, 3, s. 46) nous donne entre autres symptômes produits par 1/16 à 1/8 de grain de phosphore : « Sentiment de chaleur, « exaltation du sensorium commune, bien-être, sérénité, « accélération de la circulation du sang, sécrétions augmen- « tées, en particulier celles de la peau, du poumon et des « reins. »

Boutatz (Uber den phosphor. Gotteng 1800) : le pouls et la chaleur naturelle augmentaient, et il ressentait un certain sentiment de bien-être dans tout le corps; augmentation des forces et excitation extraordinaire des parties génitales.

Pilger dit qu'il paraît agir d'abord sur le système nerveux, et augmenter ensuite la sensibilité, accélérer la circulation du sang, accroître la chaleur et porter l'irritabilité à un plus haut degré d'énergie.

Alp. Leroy observa après l'administration de trois grains de phosphore : « Mouvements fébriles et malaise passager, ou même une inflammation réelle avec chaleur dans l'épigastre, dégoût, régurgitations qui étaient souvent phosphorescentes, soif, état de malaise général et fièvre. »

Sachs (op. cit.) présume que l'action du phosphore se manifeste en premier lieu dans le mouvement du sang et dans son processus plastique ; il relève réellement ces énergies; ainsi on trouve le pouls non-seulement plus rapide, mais plus plein ; les sécrétions et les excrétions sont augmentées non d'une manière passive, mais très-active. En second lieu, il agit sur les nerfs du mouvement, d'où exaltation des mouvements des muscles, tant volontaires qu'involontaires, et alors qu'il a déjà exercé son influence sur la circulation et le processus plastique. Enfin, il enchaîne les nerfs du sentiment, des sens et le cerveau même.

Donné à fortes doses, le phosphore, de l'aveu de tous les auteurs, devient un violent poison, produit des altérations graves et tue en peu de temps. Les lésions observées sur les cadavres des sujets morts à la suite de l'ingestion de cette substance, sont, chez les animaux : — Le sang contenu dans le ventricule gauche du cœur était fluide et noir comme celui qui remplissait le ventricule droit. — Il y avait plusieurs ecchymoses dans le tissu cellulaire graisseux qui avoisine la base des ventricules du cœur, la surface des oreillettes et de la portion des artères pulmonaires et aorte contenue dans le péricarde.— Les poumons offraient plusieurs plaques livides d'un tissu serré et moins crépitant qu'il ne l'est dans l'état naturel ; dans le reste de leur étendue, ils étaient roses. — Les poumons étaient rouges, gorgés de sang, nullement crépitants. (Orfila, Toxic, t. I, p. 52 et ss.)

Chez l'homme. . . . . il y avait dans la poitrine une assez grande quantité de sérosité noirâtre ; les poumons étaient gorgés de sang ; le cœur mou, affaissé sur lui-même, ne contenait que très-peu de sang. (Worbe, Mémoire lu à la Société médicale d'émulation en 1825.)

Le tissu du cœur était ramolli ; quelques taches hémorrhagiques pourprées d'une à deux lignes de diamètre exis-

taient au-dessous du péricarde et dans l'épaisseur du tissu musculaire, mais en très-petit nombre. La membrane qui tapisse la surface interne de tout le système artériel à sang rouge présentait une couleur cerise très-vive qui pénétrait jusqu'à la tunique fibreuse. Le sang était en général très-diffluent, en petite quantité et de couleur rosée. Le poumon gauche présentait quelques taches hémorrhagiques pourprées, au-dessous de la plèvre; le sommet des deux organes était adhérent et nous offrit quelques tubercules crus; la membrane bronchique était très-légèrement rosée. (Martin Solon, Répertoire général des Sciences médicales au XIX^e^ siècle. Bruxelles, 1842, t. XXIV, p. 158.)

La dernière édition des maladies chroniques, texte allemand, contient un tableau très-nombreux des symptômes que Hahnemann a eu l'occasion d'observer sur l'homme bien portant: nous allons en extraire ceux qui répondent directement à notre sujet.

1146. « Enchifrènement. »

1159. Un chatouillement dans la trachée-artère la réveille deux nuits de suite, vers minuit, et l'oblige à une toux sèche. Ng.

1160. Excitation de la partie inférieure de la trachée-artère, avec pression (qui oppresse la respiration) en haut dans la poitrine. (Hartlaub.)

1166. Enrouement sur la poitrine (après vingt-quatre heures).

1167. Sentiment de sécheresse dans la poitrine. (Kortum.)

1170. Violent catarrhe avec enrouement.

1171. Engouement muqueux catarrhal de la poitrine le matin.

1178. Toux par excitation dans la trachée-artère, l'après-dîner. (Ng.)

1187 En toussant, une douleur lancinante oblige à appuyer la main sur la région précordiale; en même temps la

gorge est douloureuse en dedans, comme si elle était à vif.

1189. L'air froid tombe sur la poitrine et fait tousser.

1193-96. Toux à l'air libre, qui cause de la douleur dans la poitrine; — surtout en buvant froid ou chaud; — sèche, en lisant à haute voix; — seulement quand on est assis ou couché, et non quand on marche.

1200. Toux sèche, fatigante, qui semble arracher la poitrine en devant, et réveille la nuit pendant quatorze nuits de suite.

1207. Toux creuse, grave, sans expectoration, avec douleur et sentiment de plaie dans la poitrine, lorsqu'elle craignait de tousser. (Ng.)

Toux sèche, comme par des tubercules ou une inflammation chronique des poumons. (Jahr.)

Toux provoquée par un chatouillement et une démangeaison dans la poitrine, ou avec enrouement et sensation comme si la poitrine était à vif. (id.)

1209. Toux haletante, avec légère expectoration muqueuse.

1210-11. Toux qui excite à rejeter du mucus gluant. — Avec crachats blancs, difficiles à détacher.

1213. « Toux fréquente avec crachats abondants, même « la nuit. »

1219. « Crachement de sang et de mucus, » avec toux légère et courte.

1217. Stries de sang dans les crachats muqueux.

1221. Le sujet crache de petits flocons de pus avec ardeur cuisante dans la poitrine, derrière le sternum.

1226. Difficulté de respirer, le soir, dans le lit.

1227. Besoin de faire des inspirations profondes. (Ng.)

1229. Râle bruyant en respirant.

1231. Poitrine fort oppressée, respiration très-courte.

1237. Anxiété sur la poitrine avec suspension de la respiration.

« Gêne de la respiration et oppression de poitrine de diverses natures, » surtout le matin ou le soir, comme aussi pendant le mouvement. (Jahr.)

1238. Angoisse sur la poitrine, avec battement dans la partie inférieure du côté droit de la poitrine.

1239. Oppression dans la partie inférieure de la poitrine avec asthme, le soir. (Ng.)

1243. Asthme en respirant profondément.

1246. « Pesanteur sur la poitrine, » comme s'il y avait un poids dessus.

1248. La poitrine est toujours tendue comme si elle était entourée d'un lien.

1249. « Tension et sécheresse dans la poitrine. » (Kortum.)

1251. Sentiment de tension oppressive sur la poitrine.

1253. Constriction du poumon entier.

1254. Oppression gravative sur la poitrine.

1257. Pression constrictive dans la poitrine supérieure gauche.

1259. Le matin, dans le lit, oppression de poitrine.

1261. Oppression de la poitrine avec froid et fort mal de tête.

1265. Sensation de constriction compressive, tout au haut de la poitrine.

1268. « Afflux de sang vers la poitrine. »

1275. Violents et fréquents battements de cœur.

1281. Elancement tellement violent dans le milieu du sternum, comme un coup de couteau, jusque dans l'omoplate droite, du matin au soir, un peu diminué pendant le déjeuner, qu'il coupe la respiration; aggravé en inspirant, diminué pendant le mouvement.

1282-83. Elancements dans le côté gauche de la poitrine en respirant, dans le repos et le mouvement, qui obligent à retenir la poitrine en toussant.

1591. Pression sur la poitrine qui empêche de bien respirer.

1294. Douleur contusive en haut dans la poitrine, en se baissant, dans le mouvement et au toucher.

1297. Lassitude dans la poitrine.

1629. Bouillonnement la nuit; on entend, pour ainsi dire, le sang bruire dans le corps.

1631. En s'éveillant, la nuit, le sang est fort en mouvement, avec froid et tremblement, en même temps, agitation dans les intestins.

1655. Amaigrissement et fièvre hectique.

1700. « Sentiment de malaise et de paralysie général. »

1857. Chaleur interne à travers tout le corps, avec tête entreprise (Hartlaub).

1866. Accès de chaleur fugace, surtout le soir, avec légère agitation fébrile et chaleur brûlante dans les paumes des mains.

1870. Chaleur continuelle, sueur et soif (Hering).

1872. Fièvre, l'après-dîner, pendant plusieurs jours; chaleur précédée ou non de froid.

1883. Fièvre avec pouls petit, dur, rapide, plein (Lobstein).

1888. Pouls accéléré, petit, difficile (Hartlaub).

1892. Pouls lent, quelquefois aussi plein et dur (Ng.)

1906. Sueur générale, qui l'épuise, tous les matins.

1908. Forte sueur anxieuse.

Indications thérapeutiques.

§ 1. Le phosphore étant homœopathiquement indiqué, enlève les phénomènes qui suivent : Raucité de la gorge; expectoration muqueuse qui provient de la gorge; titillation dans la gorge qui fait tousser; titillation sur la poitrine;

« toux grattante »; toux chronique; toux provoquée par le rire; toux qui fait vomir; « toux avec raucité et enrouement « sur la poitrine; » toux nocturne avec élancements dans la gorge; respiration pénible; respiration bruyante, haletante; pression sur la poitrine; pesanteur sur la poitrine; élancements dans le côté gauche de la poitrine, où on les ressent quand on y touche; élancements chroniques dans les côtés; douleur de plaie dans la poitrine; douleur sous le sein gauche en couchant dessus; « battements de cœur » en étant assis; douleur de brisement dans le dos (Hahnemann, die Cronischen krankheiten, etc. 2° Aufl. bd. V, s. 3. Düsseldorf, 1839.)

§ II. Le phosphore trouve son application contre : affections des personnes d'une constitution faible, phthisique, irritable et lymphatique, des personnes aux cheveux blonds, aux yeux bleus, taille svelte et d'un tempérament vif et sensible, ou d'une constitution affaiblie par de longues maladies, ou par des causes débilitantes qui ont exercé une influence lente, mais continue, sur l'économie vitale ; — « fièvres hectiques; » aphonie; catarrhe pulmonaire; grippe; « laryngite chronique ; disposition au croup ; » ou souffrances chroniques à la suite de cette maladie; pneumonie chronique; « souffrances asthmatiques, » surtout à la suite d'une pneumonie, ou chez des personnes sensibles; « souffrances phthisiques;» maladies du cœur (Jahr. op.cit., p.390).

§ III. Le phosphore convient surtout aux individus « faibles », irritables, avec dépression de processus de la végétation, se manifestant par des sueurs fréquentes, « disposition aux diarrhées » ou des saignements (par les poumons et l'anus), et la chute des cheveux. (Dr Segin, Ueber das Verhalten einiger Arzneipræparate unter den Mikroskope. Hygea. bd. VII, s. 1. — 1838.)

§ IV. Depuis dix-huit mois, j'administre le phosphore dans « les pneumonies, quelles qu'elles soient ; » j'ose lui

donner le nom d'un vrai spécifique. (On ne doit cependant pas croire que tous les cas guérissent).— J'ai vu les inflammations des poumons les plus violentes, chez les individus les plus divers, et dans toutes les saisons de l'année, se résoudre heureusement par l'usage exclusif et unique de cette substance : dans presque tous les cas, les deux tiers des lobes des poumons étaient hépatisés, et les lésions de la respiration soigneusement constatées par le stéthoscope, de telle sorte que toute illusion ou erreur devenait impossible. Je me servais du phosphore préparé comme le prescrit Hahnemann et à la dose de 4 à 8 gouttes 3-6, dans 2 à 4 onces d'eau ; tous les jours 3-6 cuillerées. Ce n'est que dans des cas excessivement rares que je m'adresse à une dilution plus basse, ou que je le fais prendre plus fréquemment. (Dr Fleischmann. Tabellarische uebersicht, etc. Hygea, t. VIII, p. 325-26.)

§ V. Il n'y a pas de doute que les inflammations pulmonaires ne puissent être guéries par divers moyens homœopathiques ; mais une expérience de plusieurs années m'a appris d'une manière irréfragable, qu'avec aucun autre remède ou secours on ne guérit aussi promptement ni aussi sûrement les pneumonies qu'avec le phosphore ; et je crois presque qu'une pneumonie qui résiste au phosphore est « jusqu'ici » incurable par l'homœopathie. Quant à cette dernière assertion, nous ne pouvons partager l'opinion de l'auteur, car notre expérience personnelle nous enseigne que nous guérissons avec d'autres remèdes qui conviennent homœopathiquement au cas donné. (Dr W. Fleischmann, Vesterreichische Zeitschrift für Homœopathie. 1 bd. shf. 1-98. Wien, 1844.)

§ VI. Le phosphore, précédé de l'aconit, rend les plus grands services dans les pneumonies qui surviennent si fréquemment dans le cours de la phthisie pulmonaire (tubercu-

losis pulmonum), ainsi que dans celles qui se compliquent de bronchite. (Wurm, Hyg. bd. IX, s. 55.)

§ VII. Enfin, le malade étant rétabli par l'action de bryone, au point de pouvoir vaquer à ses affaires, s'il reste encore de la matité dans les poumons, avec oppression et toux, on emploiera souvent avec le plus de succès : phosphore, sulf. (Jahr., l. c.)

§ VIII. Le phosphore est le meilleur moyen dans la pleurite qui aime à s'allier avec la tuberculose des poumons. Il ne sera pas moins souvent indiqué dans la pleurite compliquée de pneumonie ou de bronchite. (Wurm. Hyg. bd. XII, s. 38.)

§ IX. Il est très-efficace dans l'inflammation chronique de la trachée-artère avec ardeur continuelle dans ce conduit aérien et enrouement constant ou revenant périodiquement. Il agit comme palliatif dans les asthmes qui persistent après les inflammations thoraciques. (Docteur Lobethal. Allg. hom. Zeit. bd. XIII. — Hyg. bd. X, p. 90.)

§ X. Le phosphore paraît convenir dans la pneumonie, surtout quand elle va passer à l'état de l'hépatisation grise et même alors qu'elle existe déjà. Il semble favoriser la résorption de la matière purulente, et nous l'administrons avec succès dans l'infiltration typhoïde, dans la phlébite, dans les suppurations et dans la période de ramollissement. (Hampe, Uber Vereinigung der pathologisch-anatomischen dianogstik mit der specifischen heiilmethode. Hyg., bd. X, p. 15.)

§ XI. D'après mon expérience, le phosphore est bien mieux indiqué dans les pneumonies, et surtout dans le stade dit nerveux ou celui de l'hépatisation ; dans ces cas, je l'ai administré depuis nombre d'années avec le plus éclatant succès. (Trinks. Hyg. l. c., p. 159.)

§ XII. Dans une pneumonie, arrivée à sa dernière période, qui avait résisté à tous les autres moyens et allait infailliblement emporter la malade, le docteur Griesslich ob-

tint une amélioration instantanée et progressive, au point que le sujet se rétablit parfaitement en peu de temps; le phosphore fut l'unique remède efficace dans ce cas où existaient : Rougeur circonscrite des joues ; soif intense ; « jau- « nisse ; » fièvre violente, peau sèche, chaude ; faiblesse excessive, pouls très-petit et très-rapide ; sopeur, délire mussitant, carphologie ; violente douleur lancinante dans le côté droit de la poitrine, augmentée à chaque mouvement et en inspirant ; toux courte, très-pénible (le plus souvent sèche, quelquefois légers crachats de salive), décubitus sur le côté droit ; accès de suffocation violente, aggravés vers le soir et se renouvelant après minuit; respiration très-penible, voix petite, sifflante, à peine intelligible; bruit respiratoire presque complétement aboli dans le poumon droit (extraordinairement vif, puéril dans le côté gauche), et bruit de frottement très-fort, exsudat. pleurétique. (Hygea, t.XIII, p. 538-542.)

§ XIII. Le phosphore convient et s'administre avec plus de succès dans les pneumonies où existent : grande prostration, teinte terreuse de la face, yeux sans expression, toussotement sec et petit, surtout la nuit, avec expectoration rendue pénible par la perte des forces, ardeur, élancements, râle dans la poitrine, imminence de paralysie des poumons avec complication de bronchite ; il agira promptement et avec sûreté quand les crises tardent à survenir par défaut de forces. L'auteur fait la remarque que le phosphore, prôné comme le principal médicament dans le traitement de la pneumonie, par le docteur Fleischmann à Vienne, s'administre moins souvent et avec plus d'inconstance à Munich. (Buchner, op. cit., p. 507.)

§ XIV. D'après Liedbeck, le phosphore agit sur le sang et produit certains changements, et en particulier le défaut de coagulation et de coagulabilité de ce fluide ; ces conclusions découlent des expériences faites sur les animaux et

même sur l'homme (Buchner's repertorium, 1844, I. I); et en vertu de cette propriété, il est porté à douter que le phosphore, dans le sens homœopathique, soit ou puisse être en général un remède antiphlogistique dans les pneumonies synochales, dans lesquelles la plasticité (et l'organisation) du sang est nécessairement augmentée. Il croit que le phosphore peut être indiqué homœopathiquement dans la dernière période de la pneumonie, alors qu'il existe un stade typhoïde, comme l'opposé et l'effet secondaire de la pneumonie qui, dans son principe, était synochale. L'auteur paraît attribuer le succès remarquable qu'on a obtenu à Vienne de l'administration du phosphore dans la pneumonie, à la constitution gastrico-typhoïde régnante. Ailleurs il se pose cette question : Ou bien le phosphore se serait-il rendu efficace d'une manière antipathique, à cause de son action dissolvante du sang? (Einige Versuche zur Ermittelung der phosphor-wirtlung auf Blat and Einguveide von doctor Liedbeck zu Upsala in Schweden.)

Dans ces expériences, le phosphore a été administré à dose suffisante pour déterminer la mort au bout d'un court espace de temps; agirait-il de même et produirait-il les mêmes lésions, alors qu'on le donne à dose très-fractionnée? Nous répondrons par la négative, car il résulte des expériences des divers auteurs cités ci-dessus, qu'à petite dose, il produit tous les symptômes d'une excitation générale, avec accélération et plénitude du pouls, chaleur universelle, face animée, etc., qui répondent tous à la synoche, et que ce n'est que plus tard, en continuant les mêmes doses ou en les augmentant, que survient l'état de prostration, de sopeur, l'analogue du stade nerveux, typhoïde, bientôt suivi de la mort.

§ XV. Je puis affirmer que l'effet du phosphore est très-favorable dans l'inflammation des poumons. Je prescris ordinairement la naphtha phosphorata à la dose de quatre

à six gouttes dans un véhicule muqueux de cinq onces. L'action qu'exerce ce moyen sur « l'hépatisation » s'opère d'une manière excessivement rapide, et se laisse très-bien constater par le stéthoscope. (Docteur Widenmann, Mittheilungen aus der Praxis. Hygea, t. XIX, p. 147.)

§ XVI. J'ai trouvé que le phosphore signale surtout son efficacité dans les cas où l'hépatisation commençante. dans les pneumonies pures et dites asthéniques. se manifeste, abstraction faite des signes connus, par : face livide, hippocratique, sueurs froides, pouls petit, rapide et duriscule, toux fréquente avec crachats écumeux ou brions (ayant quelquefois l'aspect de la gélatine, etc.). (Docteur Fr. Tichorn, Mittheilungen aus der Praxis. Hyg., t. XIX, p. 22.)

§ XVII. J'ai été à même d'observer, à différentes reprises, les effets vraiment étonnants de l'esprit de phosphore, dans les cas de pneumonie parvenue au septième et au neuvième jour chez des paysans qui réclamaient alors mes soins. Je notais : haleine froide, sueur visqueuse, froide ; pouls tremblant à peine sensible, expectoration rouillée, difficile ; angoisse extrême, face hippocratique ; la percussion donnait un ton tellement mat souvent sur les deux côtés de la poitrine, qu'on aurait dit du marbre. L'amélioration ne tarda pas à se faire remarquer par une sueur chaude, par la diminution de l'angoisse et les difficultés de respirer ; le pouls se relevait, l'expression de la face changeait et le son de la poitrine devenait plus clair. (Docteur Schellhammer, practische Notizen in archiv für diè hom. Heik, t. XX, 3, p. 119.)

§ XVII. Le phosphore agit efficacement dans les derniers stades du typhus, alors que la maladie semble se concentrer sur les poumons, et qu'il existe : oppression de la respiration, élancements, râle, expectoration abondante de mucosités avec caillots de sang, ou même de sanie fétide. (Kurtz. Allog. hom. zeit. bd. XXIX, n. 6, p. 96.)

§ Si les phénomènes inflammatoires, la pression, l'oppression de la poitrine et l'angoisse ne diminuent pas par l'aconit, qu'ils s'aggravent plutôt; qu'il existe un pouls petit, souvent inégal, tous les signes de l'hépatisation ne tardent point à survenir. J'administre dans ce cas le tartre, et j'en obtiens le plus souvent un effet surprenant; je ne donne le phosphore que quand l'hépatisation est parvenue à un haut degré d'intensité, à laquelle se joignent bientôt tous les signes d'une paralysie commençante des poumons; nous les observons souvent chez les vieillards dès le début même de la maladie; mais surtout chez ces personnes qui sont depuis longtemps tourmentées d'affections asthmatiques ou de toux muqueuse chronique. (Docteur Bosek, Erfahrungen über die Behandlung der Lungenentzundung. Hygea, t. XX, p. 304.)

DU SOUFRE.

Le soufre est connu en médecine dès la plus haute antiquité, et les écrivains des temps reculés en font déjà mention dans leurs ouvrages. Nous nous bornerons à donner les citations de quelques-uns d'entre eux, pour prouver qu'alors déjà ils avaient reconnu les bons effets de cette substance dans les affections des poumons. Ainsi Dioscorides (lib. 5, cap. 124.) s'exprime en ces termes : Βῆχας τε καὶ ἐμπύους, καὶ ἀσθματικούς ὠφελεῖ ἐν ὠῷ λαμβανόμενον, καὶ ὑποθυμιώμενον, μιγὲν ῥητίνῃ. Ses successeurs n'ont fait que copier et commenter la phrase précédente; Pline (op. cit., t. 11, p. 715, 6) dit : Prodest et suspiriosis linctum. Purulenta quoque extussientibus. — And Mathiole (op. cit. p. 862). Prodest tussibus, suspiriosis, purulenta extussientibus in ovo sumptum, aut suffitum. — In tussi pectorale a lympha acri commendatur et flov. sulf. in ovo sorbili quovis mane exceptus. — Sulphur pectori dicatur, unde in phthisi, tussi

et quibus pectoris et partium internarum læsionibus, frequentis usus est. — Porro in affectibus catarrhalibus egregii lympham temperat. Conducunt (Bals. sulph.) autem in corruptela viscerum incipiente; empyemate et vomias pulmonum, micta cruento, et vesicæ exulceratione; sed caute usurpentur ne febres causent. Spiritus itaque sulphuris minus est nauseosus, et in asthmate magis conveniens. (Est Muller. opera omnia. Amstel. 1702. — Schroderus dilucidatus. Cap. XV, p. 189, 190. — Collegium pratic. p. 261.)

Le soufre, outre son action propre sur la peau, paraît agir de même sur les organes intérieurs de la respiration, et produire non-seulement une augmentation de la sécrétion de leur surface, mais y déterminer encore un changement spécial de la matière sécrétée, comme nous pouvons nous en assurer par l'haleine de ceux qui en ont pris pendant un certain temps. Il est démontré que le soufre affecte aussi le système vasculaire et que la propriété échauffante, tant redoutée des anciens praticiens, n'est point dénuée de quelque fondement; il paraît avoir une influence bien moins manifeste sur le système artériel que sur le veineux, et en particulier sur les veines du bas-ventre et surtout sur la veine porte. — Les effets du soufre ne s'établissent que lentement, et sa vertu curative spécifique ne peut se développer que par son usage prolongé. — L'emploi du soufre exige maintes précautions: longtemps administré à l'intérieur, il provoque facilement des altérations de l'estomac, l'indigestibilité, des vomissements, des diarrhées, quelquefois aussi des bouillonnements, des congestions, etc. Il est contre-indiqué dans les cas où existent une vive inflammation, de forts mouvements fébriles, un crachement de sang, ou un écoulement notable de sang par les vaisseaux hémorrhoïdaux, tendance aux diarrhées ou à la colliquation. Ne serait-ce point par hasard dans

ces cas qu'il devient, pour ainsi dire, indispensable? Et n'est-ce pas à cause des fortes doses qu'ils donnent à leurs malades, que les médecins de l'école allopathique redoutent l'action de cette substance et la prescrivent dans ces affections où ils doivent nécessairement obtenir de bons effets?

Herboldt et Garnelt le consultèrent dans la phthisie galopante. Et Kopp (Beobachtungen in Gobiete der ausübenden Heilk. s. 180) surtout prône son éminente efficacité dans l'inflammation des poumons avec toux, respiration pénible et fièvre, la pleurésie, et dans les maladies des enfants tant chroniques qu'aiguës, la coqueluche, le croup, etc. On l'administrait encore pour combattre les maladies des organes de la respiration, le catarrhe chronique, l'enrouement, l'asthme, l'engouement muqueux, la phthisie, etc. (Schwartz, op. cit., t. bd. tabth. s. 203, 205.)

L'influence de ce médicament s'exerce plus particulièrement sur l'organe cutané et sur la membrane muqueuse des bronches, dont il modifie la vitalité plutôt qu'il n'en exalte les fonctions; on l'emploie en qualité de « béchique incisif » contre les affections qui intéressent les organes respiratoires. (Traité de matière médicale, par L. Moiroud, Bruxelles, 1837, p. 273.)

A petite dose, l'action immédiate du soufre est peu notable. Il peut augmenter la chaleur générale, la fréquence du pouls et la transpiration cutanée; à la dose de 5 à 10 grammes, il agit comme purgatif. Il peut d'ailleurs, à dose moindre, occasionner « l'hémoptysie, des hémorrhagies variées, surtout si on l'emploie chez des individus pléthoriques et doués d'une grande susceptibilité. (Schwilgue, op. cit., t. I, p. 463.)

« Le soufre passe pour pectoral et détersif : on se trouve bien de l'employer dans l'asthme et les autres maladies

chroniques du poumon. » (Lieutaud, op. cit., t. III, p. 210.)

« Comme l'action que le soufre produit est accompagnée de quelque peu d'irritation et d'augmentation de chaleur du corps, il ne convient pas dans les maladies où il y a beaucoup de mouvement fébrile ou de tendance inflammatoire — Pour ses propriétés diaphorétiques, on le prescrit avantageusement dans les rhumatismes chroniques, dans la goutte atonique, dans l'asthme, dans les catarrhes et autres affections pulmonaires non accompagnées d'inflammation aiguë. » (Docteur Kuyskens. Matière médicale pratique, Gand, 1824, vol. I, p. 150. — Vol. II, p. 456.)

« Si l'on administre le soufre par prises d'environ douze grains, que l'on mette un intervalle d'une ou de deux heures entre chacune d'elles, son action générale devient ordinairement apparente. Cette substance décide une augmentation réelle de la chaleur animale; elle rend le pouls plus fréquent; elle donne plus d'activité à la perspiration cutanée; puis on retrouve les molécules sulfureuses dans les humeurs excrétées du corps. La force excitante du soufre devient encore plus évidente après quelque temps de l'emploi de cette substance; c'est alors que se manifesteront une excitation de tout le système animal, vive, forte, prolongée, une commotion artérielle qui amènera diverses hémorrhagies, le crachement de sang, etc. ; qu'il y aura de l'agitation la nuit, de l'insomnie, de la soif; que le pouls montrera une grande vivacité. On est fréquemment obligé, pendant le traitement des affections psorique, dartreuse, etc., de suspendre l'usage de ce moyen médicinal, et de calmer le trouble fébrile qu'il a occasionné par les bains, des boissons émollientes, même la saignée. Ce sont les accidents produits par l'influence excitante que le soufre porte sur l'appareil circulatoire qui ont appris que l'on ne devait pas ordonner cette substance aux personnes

pléthoriques, à celles qui sont sujettes à éprouver des congestions sanguines, des hémorrhagies, etc. — Le soufre a été employé avec succès dans les catarrhes chroniques, dans les toux humides, et c'est sans doute de l'influence stimulante que les molécules sulfureuses exercent sur le tissu pulmonaire que procèdent les avantages que l'on obtient alors. » (Barbier, op. cit., p. 242.)

Giacomini pense que l'action stimulante du soufre doit être rapportée à l'action mécanique de la substance, mais qu'il en est tout autrement de l'action dynamique, qu'il regarde comme hyposthénisante à un haut degré. Giacomini ne confondait-il pas l'action primitive avec l'effet secondaire ou curatif, et ce dernier ne répondrait-il pas à l'hyposthénisation de l'école italienne, et la première ne fait-elle pas connaître le mode d'agir spécial, propre, caractéristique, sui generis, du soufre? Le titre de baume pulmonaire donné au soufre par les anciens, nous dénote la grande confiance qu'ils avaient dans l'efficacité de cette substance contre les maladies thoraciques. Cela suffirait, continue l'auteur, pour le caractériser comme hyposthénisant, puisque les praticiens assurent qu'il est fort rare qu'une maladie pulmonaire n'ait quelque caractère de phlogose. (Op. cit., p. 313.)

Avant de continuer les indications d'après les principes de notre doctrine, nous allons transcrire un tableau des symptômes se rapportant directement à notre sujet, et recueillis dans l'article soufre de la dernière édition allemande des maladies chroniques de Hahnemann ; de cette manière nous aurons une idée plus ou moins exacte de l'action de cette substance sur les organes thoraciques chez l'homme bien portant.

1198. Coryza violent avec sensation comme si la poitrine était à vif, et toux avec expectoration abondante.

1103. Enrouement et aphonie complète.

1112. La poitrine est constamment surchargée de mucosités; il doit toussoter.

1118. Titillation dans le larynx; parler provoque la toux.

1122. Petite toux sèche, seulement en allant au grand air.

1123. Toux courte, le soir en se couchant, en étant assis.

1126. Toux sèche, le soir, dans le lit avant de s'endormir et plus forte que dans la journée.

1134. Toux grasse avec sentiment de plaie, ou pression sur la poitrine et expectoration de mucus épais, et râle dans la trachée avec enrouement. (Ng.)

« Toux humide avec expectoration abondante de mucosités jaunes, blanchâtres » ou jaunâtres comme celles d'un vieux coryza. (Jahr.)

« Crachats fétides d'un jaune verdâtre, » comme du pus, et d'un goût salé ou douceâtre en toussant. (Id.)

« Toux fébrile avec crachement de sang. » (Id.)

1137. Violente toux sèche et courte avec douleur dans le sternum ou élancement dans la poitrine.

1139. En toussant, expectoration de masses verdâtres avec goût douceâtre.

1153. En toussant, élancement sous le sein droit.

1155. En toussant, douleur dans l'omoplate.

1156. En toussant, sensation comme si les poumons touchaient au dos.

1158. En toussant, douleur lancinante au-dessus de la hanche gauche jusque dans le sacrum.

1160. Accès de perte d'haleine, en partie par le mouvement et en marchant, en partie en étant assis et couché; il est alors obligé de faire de profondes inspirations, après quoi disparaît de suite l'oppression.

1165. La respiration est rendue difficile en pressant sur la poitrine.

1166. Stertoration et bruissement dans la poitrine, que l'expectoration diminue.

Ronflement et râle muqueux dans la poitrine. (Jahr.)

1168. La respiration s'arrête même en parlant.

1174. Quoique la respiration ne soit point courte, il lui devient néanmoins impossible de faire de profondes inspirations.

1175. La poitrine est comme resserrée dès qu'il veut faire de profondes inspirations.

1177. L'après-midi et le soir, oppression dans tout le corps, mais surtout dans la poitrine, sorte de pression qui semble s'exercer du dehors avec anxiété; après s'être couché, sueur qui débarrasse de toute incommodité.

1178. La poitrine est resserrée comme par des adhérences.

1179. La respiration est oppressée en se penchant en avant.

1184. Faiblesse de la poitrine en parlant.

1185. Anxiété sur la poitrine.

1186. Toute la poitrine est comme tendue.

1188. Tension dans la poitrine droite et l'épaule.

1190. Pression en travers du milieu de la poitrine, comme par une trop forte bouchée d'aliments.

1191. Le matin dans le lit, pression dans la poitrine qui augmente sans cesse; elle l'oblige à se lever, après quoi elle disparaît.

1192. Douleur pressive dans le sternum, en marchant; il ne sent rien quand on y touche.

1193. « Pression sur la poitrine » avec anxiété.

1194. Sentiment de pesanteur sur la poitrine, pendant plusieurs jours, avec toux sèche. (Ng.)

1196. Resserrement douloureux dans la poitrine, souvent pendant le mouvement. (Ng.)

1198. Spasme violent dans la poitrine, quelquefois.

1200. « Elancements dans la poitrine, jusque dans le « dos. »

1205. La nuit, étant couché sur le côté gauche, et au moindre mouvement, élancements dans la région précordiale ou dans le côté droit de la poitrine.

1208. Elancements dans le dos, à chaque inspiration.

1216. Battements profondément dans la poitrine. (Ng.)

1220. Ardeur dans la poitrine et forte chaleur du visage.

1224. Sensation de froid dans la poitrine, sorte de tension, comme par un frisson.

1228. Pétillement dans le côté gauche de la poitrine, étant assis et couché, qui cesse quand on retient la respiration.

1241. Violent afflux de sang vers la poitrine, sorte de bouillonnement, avec disposition à se trouver mal, et tremblement dans le bras droit.

1247. Elancements dans les muscles de la poitrine, en remuant le bras.

1309. Plusieurs élancements sous les omoplates, qui coupent la respiration et ne permettent pas qu'on se baisse.

1305. Douleur tensive, tiraillante, d'entorse, lancinante, entre et dans les omoplates, pendant le mouvement.

1710. Agitation dans le sang, avec distension des veines sur les mains.

1714. Sensation de chaleur dans tout le corps, de l'ardeur lui remonte dans la poitrine; elle n'a cependant pas de soif, elle doit s'efforcer pour boire.

1843. La nuit, secousses dans la poitrine à gauche, se dirigeant vers le cœur, qui lui coupent la respiration avec grande soif.

1841. La nuit, oppression de la poitrine, comme s'il y avait un fardeau dessus, qui devient pressive du moment qu'il se remue; il doit s'asseoir.

1952. « Chaleur sèche, le matin dans le lit, » et toute la journée.

1954. Le matin, dans le lit, chaleur pénible, anxieuse, avec sueur et sécheresse dans la gorge.

« Chaleur, » principalement « la nuit, ou le soir, ou le « matin, » ainsi qu'après midi, et souvent avec « rougeur » circonscrite « des joues, soif ardente, » sensation brûlante aux mains et aux pieds ; frissons partiels, sueurs partielles, principalement à la tête, au visage et aux mains ; « fatigue « et courbature dans les membres ; » enrouement et anxiété (Jahr.)

1963. « Sueurs nocturnes. »

1968. Anxiété, délire fébrile avec oppression de poitrine extrême, ardeur dans l'estomac, vomissement, vulsions de tout le corps, mort. (Morgagni.)

1969. Le pouls tombe de 84 pulsations à 73, après une demi-heure. (Ng.)

Pouls dur, accéléré et plein. (Jahr.)

Indications thérapeutiques.

Le soufre enlève, d'après Hahnemann, alors qu'il est bien employé, les symptômes suivants : Coryza, enchifrènement ; fort coryza fluent, âpreté dans la gorge ; titillation dans le larynx jusqu'à tousser ; toux nocturne ; « toux » fébrile continuelle « avec expectoration de sang » et élancements dans la poitrine ; respiration pénible ; oppression avec sifflement et ronflement sur la poitrine et battements du cœur visibles ; asthme suffocant la nuit ; plénitude dans la poitrine ; pesanteur dans la poitrine, le matin ; fatigue de la poitrine en chantant ; élancements dans le sternum ; élancements à travers la poitrine jusque dans l'omoplate gauche ; ardeur dans la poitrine ; pression dans le sternum ; sueur, le jour et la nuit ; facilité à se refroidir.

§ II. Le soufre convient aux : affections principalement

des personnes « d'une constitution lymphatique, disposées « à des éruptions, des dartres, des glandes engorgées, etc., » ou bien de constitution « bilieuse, » avec « disposition aux « hémorrhoïdes, à l'hypocondrie et à la mélancolie; » ou bien encore de constitution faible et leucophlegmatique, ou épuisée, avec « teint maladif, disposition aux blennorrha- « gies, à des refroidissements, des sueurs faciles et abon- « dantes, des rhumes du cerveau » et des diarrhées avec coliques; « souffrances par suite d'un refroidissement au « vent ou dans l'eau; inflammations locales chroniques; » fièvres inflammatoires, avec affections gastriques et nerveuses; fièvres hectiques; « catarrhe pulmonaire, avec enroue- « ment, » même à la suite des morbilles; catarrhes invétérés; blennorrhée des poumons chez les vieillards; grippe; aphonie; toux catarrhale, spasmodique, nerveuse, etc.; coqueluche; « hémoptysie, souffrances asthmatiques; pneu- « monie chronique; phthisie; mal de poitrine à la suite « d'efforts ou d'un tour de reins.» (Jahr.)

§ III. Je n'ai jamais été obligé de recourir au soufre dans les maladies inflammatoires aiguës; j'en ai fait autrefois un usage très-étendu, et guéri avec lui seul bon nombre de souffrances chroniques. On en obtient de bons résultats chez les sujets dont la gale a été mal traitée ou répercutée, et en particulier dans la phthisie commençante ou confirmée (en l'alternant fréquemment avec psorin), dans l'inflammation chronique de la membrane pituitaire, etc. (Griesselich, op. cit. T. V, p. 225.)

§ IV. S'il y a des remèdes qui, par l'universalité de leur emploi dans les maladies les plus communes et les plus fréquentes de l'homme, méritent le titre de « polychrestes, » le soufre, sans contredit, doit être mis à leur tête. Son extraordinaire faculté curative dans les maladies aiguës, aussi bien que dans les chroniques, est généralement reconnue. J'ai appliqué le soufre très-souvent, et fréquemment j'en ai

vu des succès surprenants. — Dans la phthisie pulmonaire, le soufre est indispensable, en particulier lorsque cette maladie a été précédée d'une éruption psorique mal traitée ou simplement comprimée et dissimulée. — Dans les maladies inflammatoires aiguës, je n'ai donné le soufre que lorsqu'il s'agissait d'exciter la force de réaction qui se laissait longtemps attendre. Dans de pareilles circonstances, j'ai vu par ce moyen une amélioration rapide et la guérison. (Heichelheim. Hygea. T. VI, p. 201-205. — Bibl. hom. T. II, nouvelle série, p. 33, 38, 46.)

§ V. Lorsque la pneumonie, à son premier stade, n'a pas été reconnue, ou que les secours de l'art n'ont été réclamés que dans le deuxième, ce qui n'arrive que trop souvent, alors se présente l'occasion d'administrer le remède sus-indiqué; il est cependant convenable de ne pas attendre trop longtemps un résultat favorable, mais d'avoir recours, si une amélioration ne se manifeste promptement, au soufre, qui devient très-efficace dans ce stade. J'ai guéri avec la teinture de soufre non diluée, répétée toutes les heures, à la dose d'une goutte, selon les circonstances, sans devoir m'adresser à aucun autre moyen, plusieurs cas très-graves d'hépatisation; je l'ai vu agir quelquefois presque instantanément, quoique les malades traités précédemment par l'allopathie fussent déjà condamnés et dussent avaler encore peu de temps avant des médicaments en abondance. On ne peut attendre de l'effet que du soufre chez les hémoptoïques, les sujets scrofuleux, tuberculeux ou supposés tels, avec épanchement pleurétique manifeste, en un mot dans les cas désespérés d'hépatisation. Un violent orage fébrile, avec dyspnées, etc., dans la période d'hépatisation, cède plus rapidement et plus sûrement au soufre qu'à l'aconit, dont l'emploi paraît très-urgent. Je ne puis affirmer, faute d'expérience, si les hautes dilutions agissent avec autant de bonheur ou avec plus de succès. (Wurm. Hygea. T. IX, p. 55, 56.)

§ VI. Le soufre agit avantageusement dans les formes morbides résultant d'une atonie des organes thoraciques, telles que les blennorrhées des vieilles personnes, les catarrhes chroniques, l'asthme humide, surtout quand elles sont en rapport avec des exanthèmes répercutés ou existant encore. (Loberthal. Alg. hom. zeit. bd. XIII. Beitrage zur Pharmacodynamik. — Hygea. T. X, p. 95.)

§ VII. Le soufre rend des services prompts et éclatants dans les violentes toux muqueuses avec vomissements ; j'ai pu m'en convaincre en maintes occasions. Avec le soufre et la pulsatille, j'ai guéri plusieurs affections chroniques de la poitrine, tant de la trachée que des bronches, et compliquées de souffrances du côté du cœur. (Docteur Kasemann, zu lich, Mittheilungen aus der Praxis. Hygea. T. X, p. 356, 359.)

§ VIII. L'un des plus grands avantages de la théorie de la psore est, à mon avis, de nous avoir mieux fait connaître les puissantes vertus médicinales du soufre ; car, comme on soupçonnait la psore partout où les choses ne marchaient pas bien sur-le-champ, et que le soufre passait pour le premier des antipsoriques, on n'a pas manqué d'occasions de constater les propriétés de ce remède polychreste. C'est aussi de cette manière que j'ai appris à le connaître et à l'apprécier. Si l'épanchement est surtout séreux, le soufre ne produit rien, et si un épanchement plastique dure déjà depuis longtemps, il le cède beaucoup en efficacité au foie de soufre calcaire, tandis qu'administré, dans la pleurésie plastique, dès le commencement ou aussitôt après l'aconit, il se montre le spécifique le plus assuré. Quand la fièvre n'est point assez intense pour exiger instamment l'emploi de l'aconit, on donne de suite la teinture de soufre, par gouttes souvent répétées, et ordinairement il n'en faut pas davantage pour éloigner en peu de temps la maladie ; si la fièvre est fort orageuse, mais que l'aconit indiqué ne procure pas

une prompte diminution, il ne faut pas hésiter à prescrire le soufre, et jusqu'à présent je n'ai encore jamais eu sujet de m'en repentir. Lorsque la pleurésie est compliquée de pneumonie, que la maladie dure déjà depuis quelques jours, et que même la période d'hépatisation a commencé, on ne peut plus compter sur l'aconit, bien que la fièvre paraisse en rendre l'usage nécessaire, mais on a tout à espérer du soufre. (Wurm, Hygea. T. XII, p. 39. — Revue critique et rétrospective. T. I, p. 278.)

§ IX. Je n'ai employé le soufre que dans les pneumonies; jamais dans les pleurésies. (Trinks. Hyg. T. XIII, p. 160.)

§ X. Que le soufre puisse exercer une action salutaire contre les affections profondes de l'appareil pulmonaire, et que ses effets ne se bornent pas uniquement à la membrane muqueuse tapissant les voies aériennes, c'est ce qu'il est permis de conjecturer d'après les symptômes 545-600. J'ai constamment trouvé indispensable d'associer l'emploi du soufre à celui de la bryone, et sans cette association, on ne doit pas compter sur un soulagement marqué chez les individus atteints d'une maladie pulmonaire dans laquelle on peut soupçonner qu'il se développe des tubercules. (Schron., l. c., p. 396.)

§ XI. « Le soufre rendra de grands services dans les cas « où la suppuration s'établit; ce qui ne peut arriver que « très-rarement dans un traitement bien suivi, où on en- « tend presque plus de bruit à l'endroit souffrant, mais où « il existe de la pectoriloquie et une excitation à tousser; il « conviendra d'autant plus que l'inflammation a été négli- « gée, et que des pustules suppurantes se manifestent à la « peau. » (Buchner, Hygea, t. XV, p. 509.)

§ XII. Observe-t-on chez le malade les signes d'un vice chronique interne (psorique), Hartlaub conseille d'administrer le soufre, après que l'aconit a épuisé son action, pourvu qu'il n'existe pas de symptômes nerveux. Il consi-

dère cette substance comme jouant, dans la pneumonie, un rôle analogue à celui de la belladone dans les affections du cerveau, et un nombre considérable d'observations qu'il a publiées semblent établir l'exactitude de son opinion. (Croserio. Du traitement homœopathique de la péripneumonie. Archives de la médecine homœopathique. Paris, 1834, t. I, p. 380.)

§ XIII. Dans la période d'infiltration purulente ou séreuse, on doit employer surtout le brôme, outre le «soufre,» le sénéga et le charbon végétal ; — dans les pneumonies qui se déclarent après la répercussion ou la suppression des exanthèmes chroniques, c'est l'arsenic et le soufre. — Les états pneumoniques qui ont pour cause des tubercules pulmonaires sont quelquefois guéris par le mercure, le soufre, l'iode, etc. (Watzk, op. cit., p. 107.)

§ XIV. Dans le cas où la pneumonie serait déjà parvenue à son second degré, l'hépatisation rouge, avant qu'on ait pu entreprendre le traitement, aconit et bryone rendraient souvent encore de grands services ; mais le médicament principal dans cette époque est sulfure, administré à la dose de 3-6 globules (teinture alcoolique), dissous dans huit onces d'eau, et pris par cuillerée de trois en trois heures. — Enfin, quant aux suites des pneumonies, s'il se déclare des symptômes d'une phthisie commençante,ou que la pneumonie menace de devenir chronique, surtout lorsqu'on a lieu de soupçonner l'existence de tubercules, les meilleurs médicaments seront sulfure, ou bien ammon, carbon, lachés, lycop. phosph. (Jahr., l. c.)

§ XV. Quand on n'obtient point l'effet désiré des médicaments précédemment employés, il arrive le plus souvent que cela est dû à un état de souffrance larvée, réveillé par la maladie aiguë ; dans ce cas, la plus petite dose de soufre possède le pouvoir de disposer le corps malade, en deux ou trois jours, de telle sorte que les médicaments qui parais-

saient inertes, reprennent toute leur efficacité et rétablissent la santé en un très-court espace de temps, si le soufre à lui seul ne l'a point déjà effectué. (Hartmann, op. cit., t. I, p. 194.)

En donnant cette longue série de citations, nous n'avons eu d'autre but que celui de mettre sous les yeux de nos lecteurs les opinions émises par les auteurs sur l'action de ces médicaments, dans l'inflammation des organes pulmonaires et les indications thérapeutiques qui réclament leur emploi; ce travail, tout de compilation, n'a d'autre mérite pour nous, et nos collègues ne pourront lui en reconnaître d'autre, que de réunir en un seul cadre tout ce qui se rapporte à notre sujet.

Nous nous bornons à ces quatre remèdes seulement, que nous envisageons comme les principaux moyens à opposer à cette redoutable affection; nous en aurions néanmoins pu augmenter le nombre, mais nous sommes persuadé qu'avec leur aide nous nous trouverons le plus souvent, pour ne pas dire toujours, en état de conjurer l'orage. Les médicaments qui, selon les circonstances, pourront encore convenir, et que nous ne ferons qu'indiquer, sont les suivants : l'acide nitrique, l'arnica, l'arsenic, la belladone, les carbonates d'ammoniaque, de chaux et de potasse, le charbon végétal, l'éponge brûlée, le foie de soufre, l'iode, le lachésis, le lycopode, le mercure, la noix vomique, la pulsatille, le rhus, la seille, le tartre émétique, etc., etc.

EXPÉRIENCES SUR LES HAUTES DYNAMISATIONS,

Par le docteur GROSS. — Deuxième Mémoire, traduit par le docteur CROSERIO.

Je m'attendais à des contradictions sur les hautes dynamisations, j'aurais été fou de prétendre répondre à tous les reproches ; si j'avais pu les prendre au sérieux, je n'aurais pas osé entreprendre cette publication ; cependant j'aurais désiré que la critique eût été un peu plus convenable. J'avais droit à cette prétention, parce que je n'ai pas donné ma publication comme contenant des faits surprenants; ceux-là seuls peuvent en être surpris, qui veulent toujours tracer des limites à l'esprit humain, si étroites qu'elles soient. Il ne s'agit ici aucunement de foi, mais seulement de choses ; je ne veux insinuer à personne, mais je veux prouver. Contre des raisons, il ne faut opposer que des raisons ; mais pour me laisser aveugler par des opinions préconçues ou des idées chimériques de manière à ne pouvoir plus me rendre compte de mes propres résultats, j'ai, comme le dit le critique, j'ai un jugement trop sain et trop expérimenté ; je puis distinguer si un panaris doit se terminer promptement par suppuration ou non. Au reste, tout cela ne me chagrine nullement, car j'ai été accoutumé, dès le commencement de l'homœopathie, lorsqu'il s'agissait de son existence, à des combats bien autrement sérieux dont la génération actuelle n'a aucune idée, et j'ai appris à en supporter bien d'autres que cette jeune animosité, et je ne m'en laisserai pas détourner de publier les faits qui peuvent

contribuer au perfectionnement de la science; s'ils ne sont pas goûtés par tout le monde, je suis convaincu qu'ils porteront leurs fruits chez plusieurs; ainsi mon travail ne sera pas sans utilité.

1. Un jeune homme d'une bonne éducation s'adonnait à l'ivrognerie depuis plusieurs années sans pouvoir se retenir, de manière que sa santé en avait beaucoup souffert; les organes de la digestion avaient presque perdu leur action, en conséquence la nutrition dégénérait de jour en jour. Son père me pria de tâcher de le guérir de cette disposition vicieuse en assurant qu'il aurait soin que le jeune homme ne prît aucun spiritueux pendant le traitement. Je lui envoyai trois doses *lachésis* avec l'injonction d'en faire prendre une tous les dix jours dans une cuillerée d'eau, la première contenait 200/0, la seconde 400/0, la troisième 800/0. Il se passa une année sans que je reçusse la moindre nouvelle du résultat; je fus ensuite consulté de nouveau par le père pour une maladie d'un autre de ses enfants, et à cette occasion il me raconta avec une joie pleine de reconnaissance qu'après la prise des médicaments prescrits, son fils avait entièrement perdu toute disposition à l'usage des boissons spiritueuses et que depuis lors sa santé était excellente.

2. H., âgé de quarante ans, de constitution délicate, ne pouvait pas retenir les selles après avoir été avant très-sujet à la constipation. Ses matières n'étaient pas molles ni liquides, mais parfaitement solides. Cependant elles sortaient involontairement sans qu'il pût l'empêcher; ce qui lui arrivait surtout étant debout. Une dose *colocynthis* 500/0 enleva complétement cette indisposition; déjà le jour suivant il pouvait retenir ses matières fécales.

3. L'enfant délicat de l'ouvrier B. s'était échaudé le visage et le bras avec du café bouillant, je lui donnai *causticum* 400/0, et je fis appliquer extérieurement *cau-*

sticum 5 dans de l'eau. Ses parties brûlées commencèrent promptement à se guérir, de manière que je pus présumer qu'en dix ou quatorze jours la cicatrice serait complète; mais après six semaines je fus rappelé parce que les voisins, avec des emplâtres et différents autres moyens domestiques, avaient amené une aggravation très-fâcheuse; il y avait sur les bras des ulcères profonds d'un mauvais aspect, mais le pire c'est que l'enfant de deux ans avait entièrement oublié de marcher, il ne pouvait même plus se tenir assis, et lorsqu'on voulait le redresser il se laissait tomber sans aucune résistance; les muscles des extrémités paraissaient flasques et comme paralysés; l'enfant ne pouvait pas remuer un membre, je lui donnai *cocculus* 200, et je répétai cette dose après huit jours lorsqu'il n'y eut pas le moindre changement. Pendant la seconde semaine, il revint un peu plus de force dans les muscles; dans la troisième semaine, ne remarquant aucun progrès, je me déterminai à avoir égard à la cause de la maladie et je donnai encore une dose *causticum* 400/0. Après quatorze jours, tous signes de maladie avaient disparu, l'enfant avait ses mouvements comme auparavant et les ulcères étaient cicatrisés.

4. En mai de l'année dernière, un médecin allopathe me consulta de loin pour la femme d'un ministre, âgée de trente ans, de constitution délicate, sur laquelle il avait constaté moyennant le stéthoscope une phthisie pulmonaire; ce qui avait déjà aussi été déclaré par d'autres médecins qui avaient reconnu l'impossibilité de la guérison par la médecine ordinaire. Ils estimaient ce cas propre à essayer si l'homœopathie pouvait faire quelque chose de mieux. Des crachats purulents abondants, une fièvre de consomption, sueur nocturne ruisselante, disposition à la diarrhée, maigreur excessive et la chute des forces faisaient craindre une mort prochaine.

Je ne pouvais pas non plus promettre rien dans ces circonstances, mais je me déclarais prêt à faire un essai, et j'envoyai une dose *silicea* 200/0 et une *calcarea* 400/0, avec l'ordre de donner la première de suite et l'autre six semaines plus tard, le soir, dans une cuillerée d'eau, en prescrivant un régime convenable. Le résultat surpassa toutes les espérances, la toux avait beaucoup diminué, la fièvre entièrement dissipé, et la sueur était devenue beaucoup moindre, la diarrhée n'avait plus reparu, un appétit vif s'était développé, la malade laissait tous les jours le lit et s'occupait des affaires domestiques, car ses forces augmentaient journellement et la maigreur était beaucoup moins sensible. Seulement, dans les derniers temps, la toux avait de nouveau un peu augmenté; le crachat, sucré avant, était actuellement légèrement salé, d'un goût plutôt fade, d'une couleur jaunâtre et gluante. Par le repos, il devenait liquide et de couleur safranée; il était rendu facilement sans effort, surtout le matin, et sans chatouillement au cou comme avant. Sa quantité était à peu près la moitié d'une tasse par jour. Il y avait encore dans le cou une légère sensation d'excoriation qui rendait la voix enrouée en parlant; après les repas, le visage et les mains devenaient légèrement chauds, et, en parlant vivement, cette chaleur se changeait en sueur moite. Le pouls avait plus de quatre-vingts. Je donnai *lycopod.* 300/0 dissous dans sept cuillerées d'eau, une cuillerée tous les jours. Après quoi le crachat diminua jusqu'à une cuillerée; dans les vingt-quatre heures la sueur nocturne cessa, et toutes les autres fonctions, même les règles, devinrent normales. Le pouls se montrait encore irrité; il y avait encore une disposition à la toux, étant couchée sur le côté gauche, et je ne trouvais plus aucun signe de maigreur sur la malade, qui, cette fois, se présenta elle-même; je lui donnai *phosphorus* 300/0 à prendre de la même manière que *lycopod.* Le 1^er^ janvier, cette

année, elle m'écrivit que, dans la troisième semaine après *phosphore*, la toux et les crachats avaient tout à fait cessé ainsi que l'enrouement. Seulement, dans les changements rapides de température, elle éprouvait encore un peu d'âpreté dans le cou; c'est à cette cause qu'elle doit un peu de toux sèche : dans ces derniers jours, le pouls ne battait que de 60 à 80. Je lui envoyai deux doses *arnica* 200/0, la première à prendre de suite et l'autre quatorze jours plus tard de la même manière que les précédents. Je ne puis pas encore connaître le résultat; mais je puis croire que ces doses termineront la guérison.

5. L'inspecteur de bâtiments W., âgé de quarante ans, était tourmenté depuis longtemps de la toux dans tous les temps, surtout après un accès de colère ou un plaisir vif, ainsi qu'après chaque émotion. Elle lui empêchait la respiration, qui se faisait avec un sifflement bruyant, produisait un prurit pénible au milieu de la poitrine, une douleur poignante qui, du sacrum, s'étendait à la hanche et aux cuisses, et enfin chaleur et sueur. La toux ne s'arrêtait que lorsqu'il y avait eu quelques crachats, lesquels, le matin, étaient gris, et blancs dans le jour; le malade était disposé à la sueur et d'une humeur vive et facilement colère. Jusqu'à présent, il avait fait beaucoup de choses contre cette maladie, et en ces derniers temps même il avait eu recours aux bains russes sans aucun succès.

Je donnai *arsen. alb.* 900/0, avec l'ordre de le dissoudre dans six cuillerées d'eau et d'en prendre une tous les soirs. Mais après la première, la toux devint plus grave et s'augmenta après chaque cuillerée suivante, de manière qu'à la quatrième le malade disait qu'il ne pouvait plus l'endurer. Je fis suspendre le médicament pour en attendre les effets; la toux cessa entièrement le cinquième jour, et depuis plusieurs mois il n'en a plus eu de traces.

6. Une jeune paysanne de quinze ans, non encore ré-

glée, scrofuleuse, sujette aux ophthalmies depuis son enfance, devenue presque aveugle malgré les traitements allopathiques, demanda mes conseils. Je trouvai un bornéitis considérable avec la conjonctive rouge et boursouflée, peu de douleurs, mais la vue presque perdue. Sur l'œil droit, dont la pupille était presque entièrement couverte d'une tache épaisse et blanche de la cornée, il y avait encore un peu de lumière. L'espace demeuré libre était seulement troublé; au contraire, la pupille de l'œil gauche était entièrement obscurcie, de manière qu'on ne pouvait pas même apercevoir l'iris, et la malade depuis longtemps n'avait pu se servir de cet œil.

Ne connaissant pas encore les vertus des hautes puissances, je donnai *spirit. sulph.* 0. J'avais mouillé à peu près un gros de sucre de lait avec une goutte de cette préparation, et je lui en fis prendre environ un grain tous les jours dans un peu d'eau; après six semaines, je ne trouvai pas le moindre changement et je lui donnai une solution *hepar sulph.* dans l'esprit-de-vin, une goutte soir et matin. Après, il paraissait qu'il voulût s'établir un peu plus de vision dans l'œil droit, mais les choses revinrent bientôt au premier état. Seulement, lorsque je lui donnai *tinct. euphras officinal* 0, une goutte tous les jours, la vue devint un peu meilleure dans l'œil droit, car l'espace resté libre dans la pupille devint plus clair et plus étendu; elle n'eut aucune influence sur l'œil gauche. Je dois remarquer qu'après quatorze jours environ de l'administration d'un médicament, je fais toujours une pause de la même longueur pour attendre la réaction, et lorsque après ce temps il ne se manifeste pas d'amélioration, ou après avoir commencé elle s'arrête, ou elle fait place à une nouvelle aggravation, je passe à un autre médicament; actuellement je revins à *spirit. sulphur.*, non 0, mais 30, et sous la même forme qu'au commencement et de la même manière; et si le *sulph.* n'a-

vait rien fait avant, il amena actuellement un changement remarquable. La malade pouvait déjà, avec l'œil droit, lire de grosses lettres, et même le gauche apercevait quelque lumière; lorsque l'amélioration s'arrêta, je donnai de nouveau *tinct. euphras* 6, une goutte tous les jours; il y eut un peu d'amélioration, et au total, en sept mois la guérison était très-peu avancée. Actuellement, connaissant le prix des hautes puissances, je donnai *calcar.* 200/0, et ensuite le *sulph.* 800/0, puis *silicea* 200/0, et ensuite successivement *lycop.* 200/0, *calcarea* 400/0, *nitri acidum* 200/0, *canabis* 2/000. Chaque médicament agit pendant cinq à six semaines d'une manière très-salutaire, mais surtout *nitri acidum.* L'œil droit voit aussi bien de près que de loin, la pupille est claire, il ne reste plus qu'un peu de tache à son bord externe. La pupille de l'œil gauche paraît seulement un peu trouble, et la malade peut lire l'impression ordinaire sans effort, seulement elle ne peut pas encore voir de loin. Après *calcarea* 400/0, les règles se sont établies, et depuis lors elles ont continué dans un état normal toutes les quatre semaines. Je pense que les médicaments agissent plus profondément et d'une manière plus durable lorsqu'on les dissout dans l'eau et qu'on en fait prendre une à deux cuillerées à café pendant cinq à sept jours, comme M. de Bonninghausen me l'a fait remarquer.

7. Madame B., blonde, de trente ans, d'une taille élancée, d'une bonne constitution, de tempérament gai, très-sensible et peureuse, de manière qu'au moindre bruit inattendu elle s'effraye, souffrait depuis nombre d'années d'une céphalalgie qui a résisté à tous les moyens de l'art. Sans cause, elle ressent une pression obtuse au front qui est en même temps ressentie au col pendant des heures avec prurit au cuir chevelu; les douleurs sont augmentées en se baissant et en montant; tous les sens sont d'une sensibilité excessive; avec cela elle a appétit; parler augmente les

douleurs, mais elle le peut. Il lui semble qu'elle doit tenir la tête roide; chaque mouvement de cette partie pour la tourner lui est sensible; la douleur se dissipe dans le sommeil.

Outre cette espèce de céphalalgie, elle a depuis sa jeunesse des espèces de douleurs nerveuses à la tête (migraines): elles se manifestent au-dessus de l'œil droit, et au dos du nez comme une pression violente sans cause, ou bien les premiers ou les derniers jours des règles (qui durent huit jours et viennent toutes les trois semaines, précédées de douleurs tensives et de glandes dans les seins), ainsi que par la voiture, les frayeurs, la colère, la chaleur, les efforts, avec des vomissements de mucosités, et enfin vomissement de bile avec soulagement, et jamais d'aliments. Les douleurs sont quelquefois précédées par un rongement dans l'estomac, comme de la faim. Pendant la douleur, la dame ne pouvait ni sentir ni même penser aux aliments, ni parler ni entendre parler, ni aucun bruit, ni voir aucune lumière, ni se courber, ni se mouvoir, et moins encore aller en voiture. Le repos absolu avec les yeux fermés et l'obscurité soulagent. Souvent pleurs nerveux, et disposition à la défaillance; avant, elle avait des syncopes réelles et froid aux pieds. Les accès commencent par des frissonnements, des étirements, bâillements, froid, ensuite chaleur comme dans une fièvre intermittente; après l'accès, désirs d'acides et des choses piquantes. Elle est mariée depuis longtemps sans être jamais devenue enceinte.

Elle reçut *ignat* 200/0, et après seize jours *asar europ.* 200/0; le septième jour après *ignat*, elle eut une lypothimie; elle eut aussi des palpitations fréquentes, mais la migraine ne vint pas, seulement un peu de mal de dents et une douleur au-dessus des deux yeux. Les règles s'annoncèrent par leurs signes précurseurs ordinaires, mais ne vinrent pas. Une douleur dans le côté gauche qui se mani-

festait souvent en marchant lentement ou en restant debout, et s'étendait jusqu'au sacrum, et en prolongeant la station s'augmentait jusqu'à la défaillance, fut dissipée pour toujours après le quatorzième jour ; les règles reparurent après sept semaines. Actuellement, il ne reste plus qu'une pression douloureuse sur le globe des deux yeux, surtout en les tournant, ainsi que dans la matinée, et en causant ; l'après-midi elle était mieux et tout à fait bien en marchant au grand air. Elle reçut *spigel* 200/0. Les premiers jours, la souffrance des yeux augmenta considérablement, ensuite elle diminua peu à peu et se dissipa entièrement après dix jours; pendant plusieurs mois elle fut tout à fait bien, seulement après un voyage elle éprouva un peu de mal de tête contre lequel je lui donnai *silic.* 300/0. Depuis lors elle est très-bien ; le traitement fut commencé en août de cette année.

8. Mademoiselle de K., jeune personne de bonne constitution, un peu replette, souffrait de migraine depuis plusieurs années, le plus ordinairement avant les règles et aussi après, d'ailleurs sans autre cause. Cette migraine consistait dans une douleur aiguë au-dessus de l'œil gauche, avec larmoiement; elle ne pouvait pas lire avec cet œil, seulement elle le pouvait de l'œil droit lorsque le gauche était couvert d'un bandeau, ce qui diminuait aussi la douleur de tête; toute lumière vive l'augmentait; les côtés de la tête étaient douloureux à l'extérieur, les cheveux même ne pouvaient pas endurer le peigne. Lorsque la douleur devenait forte les deux yeux faisaient mal, et ensuite il s'y ajoutait de la nausée. A la fin, elle s'endormait ; elle était aussi sujette à la constipation, excepté pendant les règles. Dans son enfance, elle eut souvent à lutter contre des ophthalmies scrofuleuses qui laissèrent des taches à la cornée, lesquelles actuellement sont dissipées.

Je donnai *asar europ* 200/0 pendant qu'elle ne souffrait

pas de ses douleurs. La jeune personne eut depuis quelques maux de dents, mais la migraine ne revint plus depuis six mois.

9. Mademoiselle B. B., dix-huit ans, de constitution grêle, et douée de sensibilité nerveuse, souffrait depuis longtemps d'une espèce de *migraine* qui se manifestait le plus souvent avant ou après les règles, qui étaient normales, mais moindres qu'avant, et revenait ordinairement tous les huit jours. C'était un brûlement violent dans le front, de manière qu'elle ne pouvait pas soutenir la tête et ne pouvait y résister; elle commençait le matin au réveil, elle augmentait peu à peu, et l'après-midi elle atteignait la plus grande violence avec nausées, et même le vomissement des aliments et de bile amère. Lorsqu'elle est moins forte elle est seulement accompagnée de vertiges. La voiture appelle ordinairement l'accès. Disposition plutôt à la diarrhée qu'à la constipation.

Je donnai, le 24 août, *phosph.* 200/0; la migraine s'améliora sensiblement jusqu'au 13 juin, la céphalalgie vint plus rarement et plus modérée, seulement pendant quelques heures de l'après-midi, et se dissipait aussitôt en se couchant, sans vomissement. Le vertige ne se produisit qu'une seule fois. Comme l'amélioration n'avançait plus et que les phénomènes étaient encore les mêmes, seulement à un moindre degré, je donnai de nouveau *phosphor*, mais 300/0, le 15 juin.

Cette répétition du médicament, quoique à une plus haute dynamisation, eut une action défavorable; observation que j'ai souvent faite depuis les hautes dynamisations; en conséquence, je crois que ces hauts développements de forces admettent rarement une répétition immédiate. La malade eut actuellement le mal de tête plus fort et plus fréquent, plus souvent l'après-midi, plutôt des élancements

qu'un brûlement avec nausées ; une seule fois elles allèrent jusqu'au vomissement avec soulagement. Dans la matinée, grande lassitude qui l'obligeait à rester au lit; bouche amère avec perte absolue de l'appétit. Cet état dura jusqu'au 18 juillet, ce qui me détermina à donner *asar. europ.* 200/0 dans de l'eau, dont la malade prit deux cuillerées à café tous les soirs pendant une semaine.

Huit jours après la dernière prise, accès de migraine avec vomissement abondant; huit jours plus tard, nouveaux vomissements, mais sans mal de tête, et le 16 août, il vint une crampe d'estomac avec écoulement d'eau par la bouche, ensuite vomissement de glaires, et ensuite de bile. En même temps, elle avait un tiraillement dans presque toutes les dents, surtout celles de devant, et cela après les repas.

Je donnai le 19 août *bryon.* 200|0 de la même manière que le précédent médicament. La maladie céda après deux accès de migraine, mais sans vomissement, dont un avant les règles comme d'habitude. Cette dernière circonstance me détermina à donner *cuprum* 300|0 de la même manière le 5 octobre, et depuis lors il n'y a plus eu vestige de la maladie.

SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE PARIS.

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 2 FÉVRIER 1844. — PRÉSIDENCE DE M. CROSERIO.

La correspondance manuscrite apporte : 1° une lettre de M. le docteur Bourges, qui demande un congé de deux mois;

la Société le lui accorde ; 2° un rapport de M. Bourges sur la lettre de M. Gastier aux étudiants en médecine; la Société vote l'impression de ce rapport; 3° une lettre de M. Granetti de Nice, qui adresse à la Société une statistique de l'hôpital homœopathique qu'il dirige, et un mémoire sur plusieurs médicaments nouveaux. M. Granetti demande en même temps le titre de correspondant étranger.

La Société charge M. Léon Simon de traduire les deux mémoires, et de faire sur ces travaux un rapport d'après lequel la Société votera sur l'admission de M. Granetti comme membre correspondant étranger.

La correspondance imprimée apporte une brochure du même médecin sur les eaux thermales d'Acqui.

M. Léon Simon donne lecture d'une circulaire rédigée au nom de la commission du congrès (v. p. 319). La Société en vote l'impression, et le tirage à part de deux cents exemplaires destinés à être adressés à tous les homœopathes.

M. Ledure lit en son nom le rapport suivant sur la brochure adressée à la Société par M. Taxil de Toulon :

Messieurs,

Sous le titre *de l'Action des Semblables dans les maladies aiguës*, notre honorable confrère, M. Taxil, vous a adressé une brochure dont j'essayerai de vous faire connaître le contenu en peu de mots.

Frappé de la difficulté qu'éprouvent les idées nouvelles à se faire accepter, et surtout des obstacles qui s'élèvent de jour en jour contre l'homœopathie, l'auteur en trouve la raison dans les préjugés des uns et la paresse des autres, préjugés et paresse qui conduiraient les hommes à repousser plutôt qu'à examiner, à critiquer plutôt qu'à approfondir. L'auteur regrette que cette fâcheuse disposition des esprits fasse de l'homœopathie le partage exclusif des hommes assez courageux pour braver les sarcasmes et les labeurs d'un travail difficile. Il déplore l'obstination des médecins, dont la thérapeutique n'offre que de rares et incertains succès qui les laissent dans la même ignorance, dans la même incertitude sur

la manière dont les médicaments ont agi. Il s'étonne enfin que ces praticiens refusent de chercher dans la loi des semblables un guide aussi simple que certain pour les diriger dans le choix des moyens thérapeutiques, et les délivrer de cette foule de théories et d'hypothèses qui ne s'appliquent qu'à des êtres imaginaires et retardent les progrès de la médecine en substituant la métaphysique à l'observation.

M. Taxil aborde ensuite la question qui fait le sujet de la brochure, et il s'efforce de réfuter l'objection de ces hommes prévenus contre l'homœopathie ou étrangers à son étude, qui, reconnaissant son utilité dans le traitement des maladies chroniques, la regardent comme dangereuse lorsqu'on l'applique à celui des affections aiguës, dont la marche rapide réclame, disent-ils, des moyens actifs et éprouvés. A cette objection, M. Taxil croit pouvoir répondre que l'action des semblables est en raison directe des phénomènes contre lesquels ils luttent, et il s'appuie pour cela sur quelques exemples choisis parmi ceux que sa pratique journalière lui a fournis. Le suivant jusque dans ces détails, j'essayerai, messieurs, d'analyser rapidement ces faits eux-mêmes.

La première observation contient l'histoire d'un jeune homme de douze ans, lequel était déjà indisposé depuis quelques jours lorsqu'il s'exposa à l'action du froid humide. A la suite de ce refroidissement, tous les symptômes caractéristiques de la diathèse inflammatoire se montrèrent, et bientôt la lésion matérielle et locale se révéla par une douleur pleurétique ayant son siége au côté gauche du thorax. Cette douleur était pongitive, s'aggravait par la toux et la respiration, et promettait ainsi de caractériser la forme qu'avait revêtue la diathèse. M. Taxil, prenant pour guides les symptômes généraux, prescrivit *aconit* 30,3 gl. dans huit onces d'eau. Cette prescription fut faite le 15 novembre au soir, et le lendemain la peau avait perdu sa chaleur et sa sécheresse, l'agitation était calmée. L'aconit fut encore continué jusque vers le milieu du jour sans amener aucun autre soulagement; on le jugea insuffisant, et *bryone* le remplaça. Ce médicament amena une légère aggravation suivie bientôt d'une amélioration rapide,

qui, je crois, aurait été plus prompte encore si aconit n'eût pas été si longtemps continué. Le 19, il restait encore une douleur profonde dans la poitrine, *cannabis* fut donné; le lendemain ce symptôme avait disparu et la guérison était complète. Le traitement avait été commencé le troisième jour de la maladie, c'est-à-dire le 15 novembre au soir, et le 20 de ce même mois la guérison était complète. Cinq jours avaient donc suffi pour guérir une pleurésie; le résultat eût été plus prompt encore si M. Taxil avait été appelé au début. Quoi qu'il en soit de cette dernière circonstance, on peut toujours affirmer que la saignée coup sur coup n'aurait jamais produit un semblable résultat.

La seconde observation a trait à une femme de vingt-quatre ans qui portait depuis plusieurs mois une gale traitée sans succès par l'allopathie. Tout à coup cette dame fut prise d'une névralgie qui occupait non-seulement le côté droit de la tête, mais encore la face. Les douleurs étaient tractives et lancinantes, déterminaient des convulsions des muscles faciaux; enfin elles s'aggravaient le matin, diminuaient le jour pour cesser quand le soir arrivait. Notre confrère regarda la psore comme la cause de cette affection, et il administra, en conséquence, *sulf.* 30 c. 39 l. Le lendemain, la douleur était beaucoup moins intense, et *bellad.* amena la guérison après avoir produit une aggravation notable. Jamais ces accidents ne reparurent.

Deux jours et deux médicaments suffirent donc pour guérir sans retour une maladie qui fait le désespoir de l'allopathie; celle-ci ne pouvant, dans les cas les plus favorables, amener qu'un soulagement passager, et cela, souvent au prix des plus atroces souffrances.

La troisième observation est celle d'une enfant de dix ans qui fut atteinte d'une angine très-intense. Lorqu'elle fut soumise à l'observation de M. Taxil, celui-ci trouva l'arrière-gorge d'un rouge intense, ainsi que la luette et les amygdales qui étaient tuméfiées et recouvertes d'une couche pseudo-membraneuse molle et déchiquetée; la langue était recouverte d'un enduit blanc, épais; la fièvre était intense; de

plus, la jeune malade avait des selles involontaires et ses urines étaient d'un rouge de brique. 3 globules de *belladone* furent administrés *illicò*, et trois autres furent dissous dans l'eau; la malade devant prendre 1 cuillérée de cette solution toutes les heures. Mais après la seconde cuillérée, tous les symptômes s'aggravèrent et en même temps les selles cessèrent d'avoir lieu involontairement. On suspendit le médicament et on laissa la réaction se manifester. Dans la journée, l'amélioration se produisit : il y eut un peu de sommeil et les amygdales se dépouillèrent de leurs fausses membranes. La diarrhée persistait le second jour, et *merc. sol.* 3 gl. améliora le symptôme. Le soir, l'état fébrile reprit une nouvelle intensité; on prescrivit *aconit*, et le lendemain tout était rentré dans l'ordre et il ne restait plus qu'un peu de rougeur de la gorge.

La quatrième observation est celle d'un enfant de vingt-sept mois qui était atteint d'une affection cérébrale caractérisée par une fièvre intense avec coma. Opium suivi d'aconit suffirent pour éloigner le danger; mais une fièvre scarlatine ayant éclaté tout à coup, M. Taxil la vit céder en l'espace de huit jours, du 16 au 24, à l'emploi successif et sagement combiné de *bellad.*, *merc. solub.* et *opium*. Ce dernier médicament fut prescrit parce que les symptômes nerveux reparurent caractérisés, comme la première fois, par le coma, les soubresauts des tendons et les mouvements convulsifs des muscles de la face.

La sœur de ce jeune enfant contracta la scarlatine auprès de son frère; M. Taxil, appelé seulement au second jour de la maladie, vit la santé se rétablir promptement sous l'influence de *bellad. merc. solub.*, après l'administration duquel il revint à *bellad.*; cette seconde dose suffit pour achever la guérison.

M. Taxil compare involontairement à ces deux dernières observations celle du père de ces jeunes enfants. Lui aussi eut la scarlatine, et il se confia à l'allopathie, en l'absence de notre confrère, et il succomba. Tombé malade le 30 novembre, il

mourut le 4 décembre; la maladie fut donc rapidement mortelle.

M. Taxil se défend de la prétention qu'on pourrait lui supposer de tirer de cet exemple un argument en faveur de l'homœopathie. Il sait qu'une fièvre éruptive est loin d'avoir la même gravité chez des enfants et chez un adulte; mais, cependant, il ne peut s'empêcher de faire ressortir les avantages de l'homœopathie. Dans ce cas, l'allopathie avait déployé toutes ses ressources, et, malgré tout, la mort ne put être évitée.

Il faut néanmoins remarquer que si la maladie était plus grave chez le père que chez les enfants, la médecine rationnelle n'offrait pas les ressources de l'homœopathie. S'attaquant aux symptômes qui lui fournissent seuls des indications, l'allopathie laissait debout l'essentialité de la maladie; peut-être lui était-il possible d'en pallier les effets; il ne lui était pas donné d'en détruire la nature.

Pour nous résumer nous dirons : que la brochure de M. Taxil nous paraît empreinte du même esprit d'hahnemannisme qui anime votre Société; nous vous proposons donc de remercier notre confrère de son intéressante communication, et de lui demander de nous adresser de nouvelles observations chaque fois que ses loisirs pourront le lui permettre.

Ces conclusions sont adoptées.

M. le secrétaire général lit, au nom de M. le docteur Bourges, un rapport sur la brochure de M. Gastier de Thoissey, ayant pour titre : *deuxième Lettre aux étudiants en médecine.*

Messieurs,

La lettre aux étudiants en médecine a pour but de montrer que la science médicale, telle qu'elle est aujourd'hui enseignée par l'école, est dépourvue de tous les éléments, ou au moins de la plupart de ceux qui constituent l'art de guérir. Privée ainsi de principes fondamentaux, la science médicale ne peut être considérée comme parvenue aux derniers termes de ses progrès. Dans ce but, notre honorable confrère

s'attache à démontrer l'insuffisance effective, pour la pratique médicale, des diverses sciences dont se compose le programme des études; l'insuffisance des doctrines reconnues par l'école, insuffisance dont témoigne clairement l'anarchie qui règne dans son sein. Enfin, il invoque l'absence, en pathologie et en thérapeutique, de tout principe général et fixe auquel tous les médecins puissent rapporter leurs observations et rallier leur pratique pour en assurer les résultats.

Par ces considérations, l'auteur est fondé à conclure victorieusement à l'insuffisance des principes actuels de l'art de guérir et à l'imperfection de la science médicale.

M. Gastier espère que les étudiants, en reconnaissant avec lui la vérité de ces démonstrations et la justesse de ses conclusions, sentiront ce qu'il y aurait de coupable à persister dans leur indifférence pour une doctrine médicale à laquelle ceux qui l'ont jugée n'ont accordé ni discussion ni étude. Cette espérance, ou plutôt ce vœu, est aussi le nôtre. Et si ceux qui liront cette lettre veulent rentrer en eux-mêmes et laisser parler leur conscience, la brochure de M. Gastier sera bien propre à conjurer l'indifférence si générale, hélas! pour les vérités nouvelles. Cet opuscule servira, sans doute, à réaliser le souhait que nous formons tous. Je propose donc à la Société de remercier notre honorable confrère de ce travail préparatoire, précurseur d'un ouvrage beaucoup plus important et plus étendu, *l'introduction à l'étude de la thérapeutique*, dont il annonce la publication prochaine.

Le rapport et ses conclusions sont adoptés.

M. Perry propose à la Société de s'occuper de former une association pour la propagation de l'homœopathie, association dans laquelle on admettrait les laïques.

La Société renvoie l'examen de cette question à une commission composée de MM. Defert, Chancerel et Moroche; cette commission est chargée de présenter un projet d'association qui devra être soumis au congrès.

M. Léon Simon propose de nommer une autre commission chargée de réunir tous les documents nécessaires à la fondation d'un hôpital homœopathique; cette commission devra

faire connaître approximativement les dépenses que nécessiterait un pareil établissement, et chercher les moyens de réaliser les fonds nécessaires.

La Société adopte cette proposition, et nomme MM. MAGNAN, BRASIER et LEDURE, commissaires.

A dix heures la séance est levée.

SÉANCE DU 16 FÉVRIER 1846.

La correspondance manuscrite se compose : 1° d'une lettre de M. le docteur Brasier, annonçant qu'une indisposition assez grave l'empêchera d'assister à la séance ; 2° d'une lettre de M. le docteur Henri Cornu, médecin à Neuilly, lequel demande à être admis comme membre titulaire.

La correspondance imprimée apporte : 1° le numéro de février du *Bulletin de la Société de médecine homœopathique de Paris ;* 2° le numéro de février du *Journal de médecine et de chirurgie pratiques ;* 3° la *Clinique de Montpellier ;* 4° le *Bulletin de la Société pharmaceutique de cette ville.*

Ces deux derniers journaux sont adressés conme un échange à faire avec le journal de la Société hahnemannienne.

La Société vote cet échange à l'unanimité.

La Société vote ensuite l'admission de M. Henri Cornu comme membre titulaire. M. le secrétaire général donnera à M. Henri avis de son admission.

M. LÉON SIMON fait ensuite un rapport sur les mémoires italiens qui ont été adressés avec une brochure de M. Granetti. Ces deux mémoires sont de M. l'abbé de Césole. Dans le premier, l'auteur donne la statistique d'une maison de bienfaisance qu'il a fondée à Nice, et qui est confiée aux soins d'un homœopathe, après avoir essayé, pendant plusieurs années, d'un traitement allopathique. Les résultats obtenus par ces deux méthodes sont comparés entre eux, et de cet examen il résulte : que, sous l'influence du traitement homœopathique, le nombre des décès a diminué d'une manière notable; et

que, d'une autre part, les frais d'entretien de cet établissement sont devenus aussi bien moins considérables.

Dans le second mémoire, M. l'abbé de Césole donne des indications thérapeutiques sur cinq médicaments nouveaux, et il joint, pour l'un d'eux, l'helianthus annuus, les résultats de l'expérimentation pure à ceux qui furent fournis par la clinique.

M. LE DOCTEUR GRANETTI demande, pour M. l'abbé de Césole, le titre de correspondant étranger; M. Granetti fait la même demande pour lui-même.

M. LÉON SIMON remarque qu'il y a ici deux questions à résoudre : 1° il faut que la Société décide l'usage qu'on devra faire des mémoires de M. de Césole; 2° ce dernier n'étant pas médecin, la Société devra se demander, d'abord, si elle l'admettra dans son sein, ensuite à quel titre cette admission aura lieu.

MM. CROSERIO et PERRY pensent que l'on ne doit pas livrer à la publicité de simples indications cliniques sur des médicaments. Ce serait renverser une des bases de l'homœopathie, l'expérimentation pure. Ils proposent de faire une analyse de ces mémoires, et de donner seulement d'une manière complète la symptomatologie de l'helianthus annuus.

Cette proposition est adoptée, et la Société passe à la discussion sur l'admission de M. de Césole.

M. LÉON SIMON rappelle que l'Académie royale de médecine et l'Académie des sciences reçoivent dans leur sein des hommes étrangers à la médecine et aux sciences, en leur donnant le titre d'associés; la Société pourrait peut-être admettre M. de Césole avec ce titre ou tout autre analogue, mais toujours en établissant un nouvel ordre de membres.

M. PÉNOYÉ propose d'ajouter un nouvel article au règlement, par lequel on créerait des membres honoraires, parmi lesquels pourraient se trouver les savants qui se sont occupés d'homœopathie sans avoir de titre légal.

M. PERRY pense qu'on pourrait, sans aller contre le règlement, donner le titre de membre adjoint à M. de Césole, et qu'on pourrait ainsi admettre à l'étranger un provincial.

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE DE MÉDECINE ET PHARMACIE LYON

même à Paris, des hommes qui n'ont pas de titre légal, mais qui se sont occupés des progrès de l'homœopathie.

M. LEDURE craint qu'on n'ouvre ainsi une trop large entrée à ceux qui ne sont pas médecins. Il préférerait que la Société créât un nouvel ordre de membres.

Cette proposition est adoptée.

M. le président désigne MM. Perry et Ledure pour rédiger, sur ce sujet, un nouvel article au règlement, article sur lequel la Société délibérera.

M. LÉON SIMON propose à la Société de donner le titre de correspondant étranger à M. le docteur Quin, président de la Société homœopathique britannique.

M. le docteur Quin est admis à l'unanimité.

A dix heures la séance est levée.

BIBLIOGRAPHIE.

Pour paraître à la fin de décembre prochain :

COURS DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE

PAR LE DOCTEUR LÉON SIMON,

4 volumes in-8°.

Le 1er volume contient l'exposition théorique de la doctrine; le 2e volume contient les *inflammations;* le 3e volume contient les *fièvres essentielles;* le 4e volume est consacré à la théorie et à la pratique des *affections psoriques.*

TYP. LACRAMPE ET COMP., RUE DAMIETTE, 2.

EXPÉRIENCES SUR LES HAUTES DYNAMISATIONS,

Par le docteur GROSS. — Deuxième Mémoire, traduit par le docteur CROSERIO.

(Suite.)

10. Une servante de dix-neuf ans fut atteinte de rhumatisme articulaire aigu, qui sautait d'une articulation à l'autre, avec rougeur, gonflement et immobilité. Les moindres attouchements ou mouvements causaient les douleurs les plus violentes.

Le 28 juillet, je donnai *calcar.* 30|0 dans trois cuillerées d'eau dont elle devait prendre une cuillerée toutes les quatre heures; le 29, il y avait une amélioration visible; le 30, les genoux et le coude droit, enflés, étaient entièrement libres; le coude gauche était de nouveau un peu douloureux; le 31, le bras gauche était aussi libre, mais la nuit il s'était de nouveau fait sentir une douleur dans le genou droit, laquelle le matin à huit heures avait de nouveau disparu; le 1er août se passa entièrement sans douleur, la malade pouvait se servir des mains pour tricoter. Après une huitaine, à la suite d'un refroidissement, il y eut une rechute; je donnai de nouveau *calcal.* 30|0 de la même manière. Ceci est un cas où j'ai répété sans intermédiaire le médicament avec un succès remarquable: car tous les vestiges du rhumatisme étaient de nouveau dissipés les jours suivants. Aussi, apres la rechute j'avais ici affaire tout à fait à la même maladie.

11. La femme d'un ministre était accouchée plusieurs fois

heureusement. Mais il y a deux ans, elle eut une mauvaise couche, où l'enfant dut être retiré avec le forceps, et elle eut une déchirure considérable du périnée. Cette malade attendait une nouvelle couche. Les membranes s'étaient déchirées, et les eaux écoulées depuis deux jours pendant qu'elle vaquait à ses occupations domestiques. La sage-femme reconnut que l'orifice utérin était encore très-peu ouvert, et par le manque absolu de toute douleur elle déclarait que la couche serait encore longue à venir. On demanda mon secours. J'envoyai *secale corn.* 200/0 pour mettre dans trois cuillerées d'eau à prendre une toutes les heures. Le jour suivant, je reçus la nouvelle que de suite après la première cuillerée des douleurs fortes se développèrent qui mirent au jour une grosse fille par la position des pieds. Ici *secale* 200|0 s'est montré efficace, pendant que Kellerbach le défend, parce que la teinture mère donnée par gouttes l'a laissé dans l'embarras, lorsqu'il y a manque complet de douleurs.

12. Le ministre K., âgé de 30 ans, souffrait d'une maladie d'yeux depuis 14 mois à la suite d'un refroidissement sur un chemin de fer. Les paupières sont enflées et rouges, sans cils, et le blanc des yeux aussi rouge; il se plaint de pression et de brûlement, surtout aux angles qui sont enflammés et ulcérés; — le matin les yeux sont collés. — Grande photophobie. Dans les temps troubles et nébuleux, il ne peut lire, surtout au commencement d'un coryza. Tous les moyens allopathiques avaient été employés jusqu'alors sans succès. Le malade reçut *euphras. off.* 200|0. Après, tous les symptômes s'aggravèrent; cependant l'inflammation diminua dans la 3e semaine, la vue devenait tous les jours meilleure. Dans la 4e semaine, le mal semblait parfois vouloir persister avec toute sa force; ensuite cependant l'amélioration continua jusqu'à la 7e semaine, après que dans la 6e semaine l'œil gauche se fut enflammé de nouveau pour venir ensuite dans un meilleur état que le droit. Les paupières supérieures

étaient actuellement tout à fait libres de toute inflammation, seulement les paupières inférieures étaient encore un peu enflammées vers l'angle extérieur de l'œil ; le matin, il y avait à cette place une masse sèche qui se détachait facilement par les lotions, et laissait dans le jour une place rouge et humide. *Staphysag.* 200|0 fit avancer lentement l'amélioration. Après 4 semaines, les yeux étaient peu collés le matin, et seulement le soir à 9 heures ils étaient sensibles et affectés ; il voyait un cercle coloré autour de la flamme de la bougie; *méphitis* 200|0 amena en 4 semaines l'état très-près de la guérison. Le malade supportait la lumière de la bougie, et n'y voyait plus de cercle autour ; seulement les yeux larmoyaient un peu le matin, et à l'air froid, et à 10 heures du soir il y ressentait une pression. *Calc.* 400|0 mena si loin la guérison que la lecture prolongée seulement affectait les yeux, et faisait un peu rougir leur angle externe. Après 5 semaines, je fis prendre encore *lycop.* 500|0 dans l'eau, dont le malade prenait tous les soirs une cuillerée pendant 5 jours, après quoi la guérison put être considérée comme complète.

13. Un agriculteur jeune et robuste sentait depuis longtemps une fistule qui prenait son origine aux dernières dents molaires inférieures gauches, s'ouvrait sous le larynx, et rendait continuellement une humeur liquide purulente. Beaucoup de médications allopathiques et la liqueur de Zittmann n'améliorèrent pas ce mal.

Je fis avant tout arracher la dent cariée, et je donnai *caust.* 400|0 pour prendre dès qu'il serait de retour chez lui. Dans ces entrefaites il attrapa un chancre, ce qui fit suspendre la cure de la fistule. Je guéris le chancre en 18 jours, et je laissai encore le malade 8 jours sans médicaments ; dans cet intervalle, les cicatrices du prépuce acquirent la couleur naturelle, mais la fistule resta dans son même état. Je fis donc prendre *causticum*. Après 4 semaines,

le malade m'annonça la guérison complète de sa fistule, et son complet bien-être, qui demeura inaltéré pendant 4 mois. Ensuite il se plaignit à moi d'une grande faiblesse physique et d'une grande difficulté à remplir les fonctions conjugales desquelles il ne sentait aucun désir, et d'une grande difficulté dans l'émission du sperme (il était autrefois très-fort). Je lui envoyai *lachésis* 200|0, et j'appris 4 semaines après que lui et sa femme avaient lieu d'être tout satisfaits sous ce rapport.

14. Une paysanne d'une forte constitution, d'environ 50 ans, fut subitement atteinte d'un érysipèle à la face des plus graves; tout le visage était enflé et effroyablement tendu, les yeux enflés et bouchés, avec suintement d'eaux brûlantes; le front surtout était rouge et suintant. Je mis *rhus* 200|0 dans quelques cuillerées d'eau pour en prendre une toutes les 4 heures. Le jour suivant, le gonflement était tombé, les yeux ouverts, et des croûtes se formaient surtout au front. Le troisième jour les croûtes augmentèrent, et je fis prendre *rhus* 300|0 de la même manière. Le quatrième jour, les croûtes commencèrent à se guérir; le cinquième jour, je répétai *rhus* 300|0 de la même manière plusieurs fois en solution; le sixième jour, le visage se montra passablement uni, et peu rouge; le septième jour, malgré ma défense, la femme sortit à ses affaires par un temps rude, sans aucun dommage pour sa santé : elle était parfaitement guérie.

Dans les cas aigus, on peut, et même l'on doit répéter les médicaments, parce que dans la marche rapide de la maladie leur action s'épuise plus vite.

15. Sp., jeune femme de ce faubourg, me fit appeler le 12 juillet, et me raconta que depuis trois jours elle avait eu beaucoup de frissons, et actuellement elle avait beaucoup de chaleur et des douleurs dans les membres. Depuis hier au soir il se montre sur les bras une éruption de petits points rouges qui causent un picotement et un brûlement. Comme

la petite vérole régnait, surtout dans ce faubourg, je présumai avoir affaire à un fait de cette nature ; cependant, pour en être certain, je renvoyai ma prescription à ma visite du lendemain. Le jour suivant, ma présomption était entièrement confirmée : les boutons étaient caractérisés au bras, et dans les autres parties il y avait une infinité de points nouveaux.

Je donnai *variolin.* 300|0 dans trois cuillerées d'eau pour en prendre une toutes les quatre heures. Le 14 juillet, je trouvai sur les bras la suppuration commençante et dans les jambes et au visage de nouveaux petits points. Le 15 juillet, la malade était très-affectée et impatiente, se plaignait d'une grande soif, chaleur brûlante et de diarrhée liquide et indolente après chaque boisson, et de douleurs dans tous les membres ; le visage était entrepris et tendu par d'innombrables pustules confluentes en plusieurs endroits : *variolin.* 300|0 fut répété comme la première fois. Le 16 toute douleur avait disparu, même dans le col, où elle souffrait beaucoup dans l'après-midi d'hier en avalant. Elle avait très-bien dormi, pendant que les nuits antérieures avaient été très-agitées, avec beaucoup de rêvasseries. Le 17 se manifesta une suppuration uniforme dans toutes les pustules, aussi bien dans les anciennes que dans les plus récentes. Le 18, répétition de *variol.* 300|0 dans l'eau ; et le 19 je trouvai la formation des croûtes commencée : la malade était assise sur son lit.

Sans que je pusse l'empêcher, la malade sortit dès lors au grand air, et même un matin de bonne heure, et alla dans l'herbe mouillée, sans qu'elle en éprouvât aucun mauvais effet. Le 26, lorsque je la vis pour la dernière fois, tout avait disparu, la peau offrait des taches mais aucune cicatrice.

Sous le traitement allopathique, aucune variole ne guérit en moins de 4 à 6 semaines, et plusieurs moururent.

16. Mademoiselle L., faible, âgée de 30 ans, avait toujours

eu les règles fortes. La dernière fois cependant, elles s'étaient arrêtées subitement, parce qu'elle s'était assise sur l'herbe fraîche. Un allopathe lui prescrivit *atr. Bellad. aqua laurocerasi spir. nitr. æther*, qui firent bien revenir les règles, mais depuis lors il s'est établi dans le côté droit du ventre une douleur fixe, comme quelque chose qui pousse vers le dehors ; en outre, la malade se plaignait de perte d'appétit et de dégoût avec la langue chargée. Les selles étaient ordinairement dures et n'arrivaient que par des efforts et des douleurs dans le dos.

Je donnai *rhus* 300|0 le 3 août, et le mal parut s'évanouir, mais il revint le 28 sous un autre aspect et plus grave. La malade se plaignait d'une douleur violente à l'ancienne place en étendant les muscles abdominaux ; par ce motif elle ne pouvait pas se tenir debout, ni couchée étendue, ni même étendre l'extrémité droite ; la pression extérieure n'augmentait pas la douleur : au contraire, en enfonçant le poing dans le côté, on la diminuait, ainsi qu'en accroupissant le corps. Ces phénomènes me déterminèrent à donner le matin du 29 *colocynth.* 300|0 à prendre dans trois cuillerées d'eau, une toutes les 4 heures. La douleur se dissipa vers le soir ; cependant, lorsque le matin la malade se leva et se remua, la douleur revint si forte qu'elle fut obligée de se recoucher. Elle se plaignit aussi d'avoir eu des frissons hors du lit, et elle était si affectée qu'elle pleurait. Actuellement je donnai *puls.* 300|0 de la même manière ; et lorsque je revins le 31, je trouvai le côté droit du ventre libre, et la douleur répandue à la hanche droite et à l'extrémité du même côté. Le frisson avait cessé, et l'humeur était meilleure. Le 2 septembre, il revint encore une douleur violente semblable aux précédentes, ensuite elle se dissipa après quelques heures, et n'est plus revenue depuis.

J'ai souvent observé des aggravations répétées, après que depuis plusieurs jours il n'y avait plus aucun vestige de la

maladie sous l'usage des hautes dynamisations. Ce phénomène ressemble à un combat entre le médicament et la maladie, dans lequel le premier reste toujours victorieux.

17. Le 26 juillet de l'année dernière, on m'apporta un enfant de 8 ans scrofuleux, auquel on avait répercuté une ancienne teigne, et il lui était survenu une ophthalmie. Les croûtes étaient bien revenues un peu à la nuque, mais le mal d'yeux continuait. Je trouvai le blanc des yeux et l'intérieur des paupières très-enflammés ; photophobie excessive, et écoulement continuel de larmes corrosives. L'enfant pouvait ouvrir les yeux dans l'obscurité. La cornée, qui était aussi enflammée, était entourée d'ulcérations et n'avait qu'une légère lueur du jour sans pouvoir distinguer les objets. La vue était surtout trouble dans l'œil droit, parce qu'il y avait un ulcère vis-à-vis de la pupille : les sourcils étaient parsemés de croûtes épaisses, et sur le visage il y avait plusieurs places teigneuses. Les pavillons des oreilles étaient roides de croûtes qui s'étendaient sur les parties environnantes et le derrière de la tête avec un suintement fétide et dégoûtant ; il s'écoulait du nez une humeur âcre qui en corrodait les ouvertures.

Je fis prendre *calcar.* 300|00 dans l'eau, une cuillerée tous les soirs pendant une semaine, et ensuite j'attendis son action.

Le 5 septembre la teigne ne répandait plus aucune odeur et elle était guérie dans quelques places, la photophobie toujours aussi prononcée, et l'enfant ne voyait pas mieux. Comme je ne vis pas l'enfant, je ne pus pas m'assurer de l'état des yeux ; je fis prendre *nitre acid.* 300|00 de la même manière. Le 4 octobre, le derrière de la tête était guéri ainsi que les oreilles ; il n'y avait plus que les côtés du col excoriés et suintants. L'ulcère de la cornée de l'œil droit avait disparu, et la cornée avait si bien repris sa transparence que l'enfant voyait mieux de cet œil que de l'autre. La vue

allait passablement ; les ulcères autour de la cornée étaient aussi guéris, et l'état général du malade ne laissait rien à désirer. J'ordonnai actuellement *sulf.* 900|0 de la même manière, et le 5 novembre je trouvai les yeux entièrement guéris sauf une légère rougeur des paupières ; l'enfant pouvait lire de grosses lettres sans souffrances. L'excoriation du col était à peu près guérie. — Je laissai encore agir longtemps le médicament, et je donnai *lycop.* 300|0 pour le cas où l'amélioration s'arrêterait. On trouva nécessaire, après huit jours, d'administrer ce médicament, et on m'écrivit ensuite que depuis lors l'amélioration avait continué, et que le col était aussi parfaitement guéri.

18. Le bourgmestre K. souffrait depuis nombre d'années périodiquement d'une « pression dans le creux de l'estomac avec angoisse ; » en même temps il éprouvait une térébration et des élancements dans le dos tiraillants çà et là tantôt plus tantôt moins fort, tantôt en arrière, tantôt en avant, si pénibles qu'il croyait en mourir, surtout lorsqu'il se mettait au lit où il ne trouvait aucun repos, et toutes les positions qu'il essayait ne portaient aucun soulagement à ses souffrances. A la fin il survenait des vomissements des aliments, et ensuite des glaires dont l'aigreur lui agaçait les dents, puis cessation du paroxysme. Rien ne soulageait le malade que l'application de la chaleur extérieure, mais seulement par moments. Après ces accès, il se passait plusieurs jours sans douleur. Le nouvel accès était annoncé le jour suivant par une mauvaise humeur sans cause, et la nuit l'accès venait indubitablement.

Je conseillai *ars. alb.* 900|0 dans l'eau, une cuillerée à café tous les matins une heure avant déjeuner, pendant cinq jours. Dès la première cuillerée, l'accès vint dans la nuit et se répéta toutes les nuits suivantes en augmentant tous les jours, de manière qu'après la première prise la violence fut telle qu'on fut obligé de suspendre la prise et de

m'en rendre compte. Il n'y avait plus que la matinée de libre, les accès revenaient tous les après-midi précédés de respiration courte; la douleur partait du creux de l'estomac comme par une plénitude et une crampe vers les fausses côtes et la poitrine jusqu'à l'épine dorsale comme si on enfonçait un couteau.

Je conseillai d'attendre le résultat sans autre médicament, et bientôt elles cessèrent pour toujours.

Si, dans ce cas, comme dans le numéro 5, la violence des phénomènes n'a pas été une aggravation homœopathique, je voudrais bien que quelqu'un m'apprît ce que c'était. Nier le fait, personne assurément ne l'osera, car je ne l'ai assurément pas rêvé.

19. S., maître de poste, âgé de soixante-dix ans, était habitué aux pilules de Morisson pour se procurer des garderobes. Il s'en servait depuis plusieurs années et était très-enchanté de leurs bons effets. Elles lui refusèrent subitement leur service, et plus il en prenait, plus il était mal à son aise. Il fut obligé de faire venir son médecin, lequel chercha à le guérir avec la crème de tartre et des sangsues sur le ventre, sans aucun succès. Après huit jours je fus consulté (le 20 mai de l'année dernière) et je trouvai le malade dans l'état suivant :

Dans le ventre un brûlement et une grande sensibilité au toucher, des secousses douloureuses fréquentes. Après les selles (qui consistaient en une cuillerée de mucosités avec beaucoup d'efforts) brûlement violent dans le rectum. La pointe du tuyau de la seringue rencontre une place douloureuse dans le rectum et le liquide ressort de suite lorsqu'il est poussé avec douceur; s'il est poussé avec force il produit beaucoup de douleur dans l'intestin, et il n'est plus rendu qu'un peu de mucosités. Je donnai *ars. alb.* 400|0. La secousse ne revint plus qu'une fois et avec

peu de douleur, le malade pouvait même supporter de forts éternûments.

Le 23, le ventre était indolent, et il s'était formé un bouton au dehors de l'anus qui causait une douleur brûlante; la selle était très-liquide, grande disposition au sommeil, grande faiblesse et froid général. Le malade se montrait très-entêté et fatiguait beaucoup les personnes qui l'entouraient. Une dose *chamom.* 200|0 enleva cette humeur pendant quelques heures, ensuite on donna *veratr. alb.* 200|0.

Le 25, l'état général était beaucoup meilleur; il s'était manifesté un grand désir de bierre, de petit lait et d'eau sucrée, que je permis de satisfaire. Les extrémités étaient encore froides, le sommeil court, les selles liquides et jaunâtres ne pouvaient être rendues que debout. Plaintes de douleur dans le dos; idées fixes de sujets touchants sur lesquels il pleure. Il reçut *caustic.* 400|0.

Le 27, la selle eut lieu naturellement et sans souffrances, mais seulement composée de mucosités blanches et jaunes; pendant l'évacuation, douleurs violentes de reins; il ne put uriner qu'après la selle et avec des douleurs à crier; l'urine était aqueuse. Nuits agitées avec grande excitation; humeur pleureuse. Je donnai *pulsat.* 300|0.

Le 29 l'amélioration fut prompte, le malade rendit naturellement des selles contenant des matières fécales, jaunes et molles sans mucosités, plusieurs fois par jour. Pas de médicament.

Le 5 juin le malade était entièrement guéri.

20. Une servante de trente-trois ans, de constitution scrofuleuse, mais d'ailleurs forte et robuste, était sujette depuis longtemps à un gonflement d'une des glandes inguinales rouges et douloureuses qui se terminait par suppuration en quatre semaines. Le 20 mai de l'année dernière je lui donnai *carb. anim.* 200|0; la glande ne suppura plus,

mais elle resta dure et rouge. Le 12 juillet je donnai *silic.* 200|0; le 13 août, la douleur et la rougeur étaient dissipées. Il y avait encore un peu de dureté qui se résolut complétement par *dulcamara* 200|0 dans l'eau une cuillerée à café tous les soirs pendant sept jours.

21. M. G., âgé de vingt-huit ans, était tombé, il y a huit ans, dans l'eau bouillante jusqu'au ventre; depuis lors il fut sujet à l'accès suivant : parfois sans cause, parfois après s'être relevé étant courbé, il est pris de vertiges, il tombe à la renverse, est pris de trismus et demeure couché sans connaissance pendant longtemps. En outre, il se plaint qu'il se trouve incommodé après les choses sucrées. Il ne peut supporter ni la viande ni la graisse; les acides seuls et les légumes lui réussissent; il se trouve mieux à l'air frais. Je lui fis donner après le prochain accès *puls.* 200|0 en juin de l'année dernière; depuis lors il n'y en eut plus d'autres.

22. R., libraire, âgé de 25 ans, de constitution faible et délicate, eut une fièvre gastrico-nerveuse en 1841; depuis lors il est demeuré valétudinaire. Particulièrement depuis six mois, il avait des saignements de nez abondants par torrents à chaque émotion et pendant la selle, pendant onze jours; ils cessaient pendant huit jours pour revenir encore pendant onze, souvent trois, quatre fois par jour jusqu'à la syncope. Lorsqu'il n'avait pas d'épistaxis, il était fatigué deux, trois fois par semaine de pollutions débilitantes. Il maigrit beaucoup et était de suite étouffé en montant, en parlant avec vivacité il avait de fortes congestions de sang à la tête; en étant longtemps assis, il avait des douleurs dans les flancs; après un repas modéré il éprouvait une pression à l'estomac avec des renvois. On avait jusqu'à présent arrêté les hémorrhagies avec l'alun, à la suite de quoi il venait de la douleur dans la tête et entre les yeux. En général, la tête était facilement entreprise, surtout pendant la constipation, comme une pression obtuse. Il

lui était difficile de penser et il oubliait facilement les choses passées récemment.

Le 8 juin de l'année dernière, il reçut *carb. veg.* 200|0, et il vint me visiter lui-même le 17 juillet. Il lui était venu des hémorrhoïdes fluentes qu'il n'avait jamais eues; le saignement de nez ne vint plus jusqu'à la veille pendant la selle; les pollutions avaient été plus rares et sans laisser de faiblesse; l'afflux de sang à la tête se montrait encore dans les émotions et en parlant avec animation. L'appétit cessait après deux bouchées et il se trouvait comme surchargé d'aliments, et après une heure il avait faim de nouveau; humeur triste. Il reçut *sulf.* 900|0.

Le 20 août, il me mandait : encore parfois et seulement pendant l'évacuation alvine, l'épistaxis environ la moitié d'une tasse, suivi de mal de tête moins fort qu'avant; une espèce de pression à la nuque et au-dessus des yeux; le sang monte encore facilement à la tête; l'appétit est bon et les aliments passent. J'envoyai *rhus* 200|0 dans une tasse d'eau, une cuillerée par jour pendant une semaine.

Le 20 octobre, il m'écrivit de nouveau : plus aucun saignement de nez et un peu de sang dans les selles. L'afflux de sang à la tête et la pression au-dessus des yeux reviennent encore, surtout pendant la constipation ; les longues marches l'affectent. J'envoyai *bryon. alb.* 200|0 à prendre comme le *rhus*.

La suite fut une guérison complète.

Jusqu'à présent, je me suis toujours contenté d'un globule, tout au plus deux ou trois seulement par exception. Je les donnais ou en les plaçant moi-même sur la langue du malade, ou les dissolvant dans l'eau, ou les brisant dans une petite quantité de sucre de lait, afin d'être sûr que le malade les recevait réellement. On peut bien les faire dissoudre dans l'eau et les faire prendre, mais non d'après l'indication

d'Algidy, c'est-à-dire, au lieu de donner 30|0 ou 60|0 dans l'eau, donner plusieurs gouttes de 31 ou 61; car on ne peut pas reconnaître de différence sensible entre 30 et 31 comme entre 60 et 61, par conséquent des gouttes de 31 ou 61 auront toujours la même action que celles de 30 et 60. La simple solution dans l'eau, sans trop secouer, du globule dynamisé suffit à toutes les exigences. Mes globules sont durs et d'un blanc brillant, et j'ai l'expérience pour moi qu'ils conservent pendant bien des années leurs vertus s'ils sont conservés dans des flacons bien bouchés; ainsi je ne puis pas partager la condamnation de Vahle, et je me méfierais plutôt de ceux qui ont perdu leur dureté et leur brillant et se laissent facilement écraser après avoir été durs et luisants. L'administration des gouttes est aussi tout à fait insoutenable, si on en veut mouiller le sucre de lait, parce qu'il se colle au papier et le mouille; notre papier en outre est rarement dur, étant blanchi par le chlore, et reçoit son aspect agréable par d'autres substances encore plus nuisibles. Par conséquent le papier mouillé avec les gouttes de médicament doit imprégner le sucre de lait de substances qui ne conviennent pas du tout au traitement. Au reste, que chacun fasse comme il voudra; quant à moi, je continuerai avec les mêmes procédés jusqu'à ce que l'expérience m'ait convaincu de leur inefficacité.

Je conserve aussi l'opinion que les médicaments peuvent seulement exercer tout ce qu'il y a en eux de vertu curative lorsque cette vertu a été complétement développée. Cette vérité, ceux-là seuls pourront s'en convaincre qui possèdent une connaissance suffisante des médicaments, et ceux-ci trouveront très-facilement que je n'ai pas trop présumé. Celui qui épilogue éternellement sur les médicaments que nous possédons qui ont été expérimentés, et je dirai comme Wahle, expérimentés sous les yeux de Hahnemann, et ne sait pas se suffire, est très-à plaindre: il

prouve qu'il ne les a pas assez étudiés, ou qu'il n'a pas compris leur contenu. En conséquence, j'estime très-haut un médecin quelconque qui sait faire le bien avec nos trésors médicamenteux comme le docteur Goullon, car une connaissance complète des médicaments est le principal que l'on doive prétendre d'un médecin. Notre science consiste surtout dans l'expérience; et ceux qui cherchent à briller par les théories et les dissertations savantes, quoique très-spirituelles, ne la feront pas avancer réellement. Que le docteur Goullon partage ou non mes vues sur le développement des forces médicamenteuses, cela m'est très-indifférent. Je ne cherche pas à faire des prosélytes, et tous ceux qui procureront à leur manière l'avancement véritable de notre art, méritent l'estime que je leur paye de tout cœur. Il est possible que lui ou d'autres médecins aient obtenu, par des basses dilutions, la guérison des maladies que n'avaient pas pu opérer des hautes dynamisations du même médicament; je ne le conteste pas, quoique ces expériences appartiennent plutôt à des dilutions véritables, parce que les numéros employés n'atteignent pas l'échelle des hautes dynamisations; peut-être ces faits pourraient se comparer et être expliqués comme la suppression de la fièvre intermittente par les grosses doses de china que des plus petites n'avaient pas pu guérir. J'ai seulement proclamé les hautes dynamisations très-préférables dans les maladies chroniques; je n'ai pas encore annoncé qu'elles le fussent aussi en général dans les maladies aiguës, quoique depuis dix-huit mois je les y emploie avec un succès très-marqué, et que j'aie rarement remarqué un avantage par les dilutions lorsque les dynamisations n'avaient pas réussi; et je traite environ trois mille malades par année : cela m'arrive tout à fait comme une exception à la règle; et qui sait si ces cas ne deviendront pas de plus en plus rares à mesure que ma connais-

sance des médicaments, que je m'efforce tous les jours à étendre, sera complète! Le champ que nous cultivons est très-vaste. En conséquence que chacun travaille autant et aussi longtemps qu'il pourra, c'est le moyen de devenir expert. A la fin, toutes les erreurs s'effaceront et feront place à la lumière de la vérité.

COURS DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE,

Professé par le docteur LÉON SIMON.

LEÇON DE CLOTURE DU COURS.

Messieurs,

Dans la dernière séance, j'ai atteint le terme de la carrière que je me proposais de parcourir. Je vous ai présenté un tableau exact des principes de la doctrine homœopathique, et j'ai fait application de ces principes à l'une des diathèses les plus importantes et les plus communément répandues : je veux parler de la PSORE. J'ai donc fidèlement rempli le programme que je m'étais imposé.

J'ai désiré vous réunir encore une fois, parce qu'il m'a paru utile de jeter un dernier regard sur la doctrine elle-même, et de chercher à la caractériser mieux que je ne l'ai pu faire dans le cours de cette exposition, où j'étais condamné à étudier successivement les principes, les lois et les faits qui sont du domaine de l'homœopathie.

C'est une condition assez triste de l'esprit humain que la loi de succession à laquelle il est soumis. Soit que nous voulions augmenter la somme de nos connaissances, soit que

nous essayions de faire partager nos convictions, dans l'un et dans l'autre cas, il nous faut conquérir une à une les verités que nous poursuivons, les classer avec méthode, les ordonner dans notre esprit comme Dieu a pris soin de les ordonner dans l'économie du monde. Dans ce labeur pénible mais nécessaire, il est difficile de ne jamais perdre de vue le lien mystérieux qui enchaîne sous une commune dépendance tous les éléments d'une doctrine; et, cependant, c'est en lui qu'est la vie, la force et la puissance de la doctrine elle-même.

De là, Messieurs, nécessité et nécessité absolue d'arrêter, à certains moments déterminés, l'esprit d'investigation qui nous pousse sans fin et sans relâche vers l'inconnu, et de chercher à nous rendre compte de la valeur des acquisitions que nous avons pu faire.

C'est le but que je me suis proposé dans cette séance, où j'ai voulu fixer de nouveau votre attention sur la doctrine précédemment exposée, doctrine que je suppose vous être suffisamment connue. La prenant donc dans son ensemble et la considérant comme un fait, je désire vous montrer, d'une part, quelle en est la nature et l'essence; de l'autre, la ligne de conduite que ce fait nous impose, et dont il nous est impossible de dévier sans faillir à nos convictions.

L'homœopathie est une doctrine. Cette doctrine est complète; cette doctrine est essentiellement dynamique.

L'homœopathie est une doctrine; elle n'est ni une théorie, ni un système. Ce n'est pas à dire qu'il n'y ait en elle ni théorie ni système. Loin de là. Déjà, il s'est produit quelques tentatives d'explication sur la loi des semblables, et sur l'action des doses infinitésimales, et à mesure que nous vieillirons, bien d'autres se produiront; c'est au moins à redouter. L'esprit de théorie s'est donc glissé au sein de la doctrine homœopathique, et il s'y est glissé sous son aspect le plus mauvais. Je m'empresse de dire qu'il y a reçu

un accueil peu encourageant. Ce n'est pas une raison, vous le savez, pour qu'il se désespère.

L'esprit de théorie peut suivre deux directions, s'écouler de deux sources différentes. Tantôt il se propose d'expliquer les phénomènes, de rechercher leur raison d'être : c'est son mauvais côté, celui qui a pour point de départ l'hypothèse et pour aboutissant nécessaire, l'erreur. Tantôt il accepte les principes et les faits qui en sont l'expression, et essaye de donner la loi ou les lois des uns et des autres. Sous une allure plus modeste et plus réservée, la théorie, dans ce cas, se présente dans toute sa force et dans toute sa vérité; elle prend dans une doctrine le rang légitime qui lui appartient. Lorsque j'ai tracé le tableau de la psore, je vous ai montré cette terrible maladie assujettie à une marche nécessaire, je dirai même fatale, si on l'abandonne à elle-même. Je crois vous avoir fourni alors un exemple de ce que doit être la théorie, et présenté un spécimen du rôle qu'elle peut jouer utilement dans le développement d'une doctrine.

Mais l'homœopathie n'est pas une théorie, puisqu'elle a ses principes à elle, principes justifiés, vous l'avez vu, par l'observation la plus vulgaire comme par l'observation la plus minutieuse. L'homœopathie accepte donc la théorie comme un moyen de développer, en les précisant, les principes qu'elle a proclamés; mais elle la domine, loin de se laisser gouverner par elle; elle la domine au point qu'elle la juge, la repousse ou l'accepte, selon que les spéculations théoriques ébranlent ses principes, ou leur prêtent un appui quelquefois utile, jamais indispensable.

L'homœopathie n'est pas non plus un système, et cependant, il y a en elle du système, et un système d'un enchaînement remarquable par sa rigoureuse simplicité.

Qu'est-ce qu'un système? « C'est un assemblage de pro-« positions, de principes vrais ou faux mis dans un certain

« ordre ou enchaînés ensemble, de manière à en tirer des « conséquences et à s'en servir pour établir une opinion, « une doctrine, un dogme (1). »

De ce point de vue, il faut le reconnaître, l'homœopathie offrirait son côté systématique. Les principes dont l'ensemble forme la doctrine sont reliés entre eux par des rapports obligés, enchaînés les uns aux autres dans un ordre de dépendance tel, qu'ils se supposent tous, jusqu'au fait premier de la doctrine qui explique et justifie tous les autres, que rien n'explique et devant lequel il convient de s'incliner comme devant un insondable mystère.

Mais il en est en homœopathie du système comme de la théorie : la doctrine le gouverne et le domine; parfois, elle accepte son secours; souvent aussi elle résiste à l'ordonnance logique qu'il prétend lui imposer. C'est un hôte qu'elle accueille avec bienveillance, auquel elle offre un abri, jusqu'au jour où devenu trop exigeant, elle se sépare de lui sans crainte comme sans regret.

Car, l'homœopathie, au moins je l'espère, ne consentira jamais à perdre le caractère qui la distingue essentiellement, celui d'être une doctrine. Du jour, en effet, où elle abandonnerait les principes sur lesquels elle est établie, elle décréterait sa ruine plus ou moins prochaine; tandis qu'elle n'a rien à craindre ni du présent, ni de l'avenir, si elle reste fidèle aux grandes vérités qu'elle a si hautement proclamées.

Quelles sont ces vérités?

Le dynamisme vital, la loi des semblables, l'action dynamique des médicaments, la nature dynamique des maladies; en d'autres termes, un *principe physiologique*, un *principe thérapeutique*, un *principe pathologique* et un *principe de matière médicale* : voilà les quatre colonnes inébranlables

(1) Cette définition est celle du Dictionnaire de l'Académie.

sur lesquelles Hahnemann a élevé son édifice. Voilà l'homœopathie.

Je ne dis rien en ce moment de *l'expérimentation pure de l'action des doses infinitésimales*, non plus que de la *nature miasmatique des maladies chroniques*. Je n'en dis rien, parce que de la hauteur où nous envisageons la doctrine, ces grandes découvertes sont autant de vérités de fait, ou les conséquences obligées de principes antérieurement posés.

C'est un fait et un fait incontestable, que l'étiologie nouvelle assignée par Hahnemann à toutes les maladies chroniques; mais ce fait n'est pas un principe : car, les affections dont il s'agit pourraient relever d'une autre cause sans que les quatre vérités précédemment indiquées en fussent le moins du monde ébranlées. C'est donc une vérité inattaquée et inattaquable, je vous l'ai prouvé; mais cette vérité est d'un ordre secondaire, subordonnée aux principes eux-mêmes.

C'est encore un autre fait, que tout médicament administré à l'homme sain développera en lui une série d'actes morbides artificiels en tout semblables aux états morbides spontanés que ce médicament a puissance de guérir. Mais ce fait est une déduction de la loi des semblables : car, sans lui, où iriez-vous puiser ce terme de comparaison analogique entre le médicament et la maladie, qui seul peut vous permettre d'agir homœopathiquement?

Enfin, c'est aussi un fait que l'action des doses infinitésimales, fait contre lequel l'ironie, la vanité ou la mauvaise foi peuvent s'élever longtemps encore, sans jamais en triompher. Mais ce fait n'est à tout prendre que la justification expérimentale de ces deux principes : *le dynamisme vital, l'actiondynamique des médicaments*.

L'homœopathie est donc une doctrine; car, elle repose sur une vérité première, sur un principe unique, dont les

autres ne sont, pour ainsi parler, que des modalités différentes; ce principe, je le répète, c'est le DYNAMISME VITAL.

Pourquoi la loi des semblables? Parce que la force vitale une fois impressionnée par les forces multiples qui la modifient incessamment, a puissance de réagir contre elle, et réagit nécessairement.

Pourquoi l'action dynamique des médicaments? Parce qu'une force, quelle que soit sa nature, ne peut être modifiée que par des agents de même ordre qu'elle.

Pourquoi, enfin, la nature dynamique des maladies? Parce que ces dernières participent nécessairement de la nature du sujet malade. Or, l'homme physiologiquement envisagé, est un organisme : chacun en convient. Tout organisme veut être défini une force liée à des organes. Dès lors, c'est la force qui anime et soutient les organes; c'est donc elle, et elle seule qui est affectée *essentiellement* dans les maladies, l'organe ne l'étant que par reflet et, pour ainsi parler, *phénoménalement*.

Ainsi, sous le rapport de pure spéculation, on pourrait dire que toute l'homœopathie est renfermée dans la notion du dynamisme vital. La loi des semblables, c'est la force vitale étudiée au point de vue thérapeutique dans son mouvement alternatif d'action et de réaction : l'effet dynamique des médicaments, c'est encore la force vitale subissant l'impression des forces médicamenteuses ou toxiques : la nature dynamique des maladies n'est non plus que l'effet produit sur la force vitale par les forces pathologiques dont nous sommes environnés.

L'homœopathie est donc une doctrine; mais de plus, cette doctrine est complète. De quelque façon qu'on ait tourmenté les problèmes que la médecine agite depuis l'origine des temps, jamais on n'a pu ajouter un élément nouveau à ceux qui ont été reconnus, jamais on n'a pu en retrancher aucun. Dans tous les siècles et dans toutes les

écoles, on a admis que le médecin devait connaître d'abord l'homme, sujet de ses méditations et de ses actes; qu'il devait posséder une notion exacte et complète des maladies qui incombent à notre espèce; connaître avec une égale précision les vertus des médicaments, instruments de la guérison; qu'enfin, il devait savoir appliquer utilement les vertus des médicaments au traitement de la maladie. Toute doctrine qui peut offrir une solution logique et expérimentale de ces quatres problèmes doit donc être considérée comme définitive : il n'y a pas à chercher au delà.

Si vous avez gardé souvenir de la partie dogmatique de cet enseignement, vous conviendrez qu'à cet égard, l'homœopathie est un fait considérable, dont l'apparition en notre siècle mérite l'attention des esprits sérieux et des cœurs désintéressés. Ouvrez les annales traditionnelles de la médecine. Quel homme a jamais produit un ensemble doctrinal tel qu'il contînt à la fois un principe physiologique, un principe thérapeutique, un principe pathologique, et un principe de matière médicale? Serait-ce Hippocrate? Non. Hippocrate, ou plutôt les écrits publiés sous son nom, se résument en deux mots : une méthode d'observation bonne pour l'étude des maladies, des vues physiologiques empruntées aux doctrines philosophiques de la Grèce; nul principe arrêté en thérapeutique, aucune méthode pour la recherche des vertus des médicaments. On en peut dire autant de toute l'antiquité. Galien avec sa doctrine des éléments et son principe *contraria contrariis curantur* a jeté dans la science d'insoutenables hypothèses, un principe thérapeutique faux, vous l'avez vu, et n'a donné ni principe pathologique, ni principe de matière médicale.

Si des anciens nous nous replions sur les modernes, que voyons-nous? trois doctrines fondamentales, ou plutôt trois hypothèses inconciliables : le solidisme, l'humorisme, le vitalisme. Dans chacun de ces systèmes, tous les éléments

de la science sont subordonnés à l'hypothèse en faveur. Les maladies découlent ou d'une altération des solides, ou d'une viciation des humeurs, ou d'un trouble de la vitalité.

L'hypothèse une fois donnée, la pathologie perd toute existence propre; elle n'est plus qu'une conséquence du principe imaginé. La thérapeutique est annulée; car elle se résume en ces mots : rendre à la fibre le ton qu'elle a perdu ou amollir sa rigidité; détruire l'acidité ou l'alcalescence des humeurs; rétablir la paix troublée au sein des archées. Ce n'est point là émettre des principes thérapeutiques, mais formuler le résultat à obtenir. La matière médicale n'est pas plus heureuse. On juge, dans ces systèmes, des vertus des médicaments par l'effet produit. C'est le *post hoc, ergo propter hoc*. Ce n'est pas de la science.

L'homœopathie seule, jusqu'ici, a donc consacré l'indépendance relative de chacun des éléments de la science du médecin; seule elle a su étudier chacun d'eux en lui-même et pour lui-même, et le ramener à un principe.

C'est pourquoi, la doctrine qu'elle a produite est complète; c'est pourquoi elle est inébranlable !

Qui que vous soyez, messieurs, amis ou ennemis de l'homœopathie, vous réfléchirez, je l'espère, à l'enseignement que j'ai eu l'honneur de vous transmettre, et votre conviction nous sera acquise à mesure que vous examinerez davantage.

L'homœopathie, enfin, est une doctrine essentiellement dynamique. J'entends dire par ces mots qu'elle repose sur la notion des forces. Ceci demande quelques explications.

Hippocrate et Galien dans l'antiquité, Paracelse, Vanhelmont, Stahl, Barthez, l'école de Montpellier, ont joui, à des époques différentes, de la réputation de vitalistes. L'homœopathie prétendrait-elle ressusciter, sous une forme nouvelle, ces systèmes plus ou moins vieillis, et que vous croyez être condamnés sans retour ?

Permettez que je vous le dise : l'homœopathie respecte les morts; elle ne les ressuscite pas. Entre la notion du dynamisme vital telle que je vous l'ai exposée, et le vitalisme antique ou le spiritualisme moderne, il y a toute la distance de l'hypothèse à la vérité.

Si vous prenez les écrits d'Hippocrate, en séparant avec soin ceux qui lui appartiennent véritablement des écrits faussement publiés sous son nom, vous acquerrez bientôt la conviction que ce puissant génie ne s'éleva pas au delà d'une hypothèse relative à la comparaison de l'état de santé et de maladie; qu'Hippocrate était plutôt humoriste qu'il n'était vitaliste (1).

Plus tard, il est vrai, il y eut des *pneumatiques*, comme il y eut des médecins *méthodistes;* mais Hippocrate n'appartenait ni à l'une ni à l'autre de ces sectes.

Malgré tout ce qui a été écrit à propos de Galien, de la

(1) V. OEuvres complètes d'Hippocrate, traduction de M. Littré, vol. 1, chap. XIII de l'introduction, ***Exposé sommaire*** de la doctrine médicale d'Hippocrate, p. 440 ***et passim.***

Sur l'étiologie des maladies, voici comment s'exprime M. Littré. « Hippocrate reconnait deux ordres principaux de causes, et il leur attribue la génération des affections pathologiques. Le premier ordre comprend les influences des saisons, des températures, des eaux, des localités. Le second ordre de causes est plus individuel, et résulte soit de l'alimentation particulière, soit des exercices auxquels on se livre. On trouve le développement de l'un et de l'autre surtout dans le livre des *airs*, des *eaux* et des *lieux*, et dans celui de *l'ancienne médecine.* »

D'où vient la maladie d'après les idées d'Hippocrate? « Suivant Hippocrate, dit encore M. Littré, la santé est due au mélange régulier des humeurs, c'est ce qu'il appelle la *crase;* et la maladie procède du dérangement de la crase des humeurs. » C'est la théorie de la coction. Ai-je donc raison de dire qu'Hippocrate était humoriste avant tout? M. Littré reconnait ce fait si important de l'histoire médicale, et cherche à l'expliquer. « La pathologie des humeurs, dit le savant traducteur, a dû nécessairement précéder celle des solides; car longtemps avant de voir que les poumons étaient hépathisés dans la pneumonie et la plèvre couverte de fausses membranes dans la pleurésie, on s'était aperçu des modifications qu'éprouvaient, dans les maladies, l'urine, la sueur, l'expectoration et les évacuations alvines. »

supériorité qu'il attribuait à l'âme sur le corps, malgré sa théorie des esprits *naturels*, *animaux* et *vitaux*, il est difficile de voir en lui un vitaliste véritable. Ces esprits, qui siégent dans le sang, le cerveau et le cœur, ne sont autre chose que l'expression abrégée, vraie ou fausse, des propriétés du sang ou des fonctions du cerveau et du cœur (1). Ce sont des phénomènes généralisés; ce ne sont pas des principes. Bien que Galien leur attribue tout mouvement, on se demande comment la vie peut se maintenir au milieu de ces esprits indépendants les uns des autres.

Il faut donc franchir toute l'antiquité et arriver jusqu'au règne incontesté du christianisme, pour trouver les véritables doctrines du vitalisme. Et maintenant, je vous le demande, qu'y a-t-il de commun entre les conceptions de Hahnemann et les archées de Vanhelmont, l'animisme de Stahl et les principes de Barthez? Que signifie cette multiplicité d'archées se combattant les uns les autres, ou la confusion établie par Stahl entre l'âme raisonnable et la force vitale? Quel lien voudrait-on établir entre l'abstraction purement nominale de Barthez et le principe hahnemannien (2)?

(1) V. *Histoire des sciences de l'organisation et de leurs progrès*, etc., par H. de Blainville, rédigée par l'abbé P.-H.-M. Maupied, docteur ès-sciences de la Faculté de Paris, t. I, p. 409 à 413.

« Galien, dit M. de Blainville, attacha trop d'importance aux causes cachées, aux causes médiates, à leur influence, et c'est là-dessus qu'il fonda son système général de médecine. Il admet comme éléments *le feu*, produisant le *chaud*; *l'eau*, produisant *l'humide*; *l'air*, produisant le *froid*; la *terre*, produisant le *sec*. Le mélange deux à deux des produits des éléments donne les tempéraments. Le *chaud et humide* produit le tempérament sanguin; le *froid et humide* produit la *pituite*; le *chaud et sec*, la *bile jaune*; le *froid et sec*, la *bile noire*.

« Il voulait que dans le corps humain tout mouvement fût dû à des esprits, qu'il partage en *naturels*, dans le sang; *animaux*, dans le *cerveau*; *vitaux*, dans le *cœur*. »

(2) L'école de Montpellier vécut longtemps sur le système de Stahl. Aujour-

Hahnemann laisse en dehors de sa doctrine ce qui ne lui appartient point. L'âme proprement dite, ce rayon divin par lequel l'homme fut fait à l'image et à la ressemblance de son créateur, influe certainement sur la vie physiologique, mais ne la soutient pas, ne la gouverne pas.

Au-dessus des organes, au-dessous de l'âme raisonnable, se trouve la force vitale, *être immatériel* sans lequel la collection de nos organes ne serait pas un organisme. Cette force a une existence substantielle antérieure aux organes eux-mêmes ; elle en est le principe vivifiant, régulateur ; c'est elle qui préside à tous les phénomènes physiologiques, pathologiques et thérapeutiques dont chaque organisme peut offrir le spectacle.

Je ne veux pas revenir sur les preuves surabondantes fournies dans le cours de cette exposition en faveur du principe cardinal de la doctrine homœopathique. La reproduction des développements dans lesquels je suis entré serait aujourd'hui de nulle importance. Mais je désire vous prémunir contre les objections qui vous seront présentées, soit relativement au principe considéré en lui-même, soit par rapport aux conséquences que son adoption entraîne ; objections qui pourraient alarmer vos convictions bien jeunes encore.

On vous dira que, par la loi du dynamisme vital, l'ho-

d'hui elle veut se rattacher à Barthez. Qu'était donc le vitalisme de Barthez? Dans ses *Nouveaux éléments de la science de l'homme*, Barthez suppose la force vitale plutôt qu'il ne la démontre. Aussi, admettant ce qu'il nomme un *principe de vie*, il en vient aussitôt à reconnaître autant de forces qu'il y a en nous de fonctions générales. La multiplicité des forces est destructive du principe lui-même. Aussi, rien de plus ambigu que sa pensée relativement au principe de la vie, ainsi qu'il le nomme. Il ne le démontre pas ; il le déclare au-dessus de toute démonstration : pour lui, c'est plutôt une induction qu'un fait. Barthez aurait évité cet écueil, si, comme Hahnemann, il avait su reconnaître les propriétés caractéristiques de la force vitale, propriétés qui ne peuvent être confondues avec les phénomènes fonctionnels.

mœopathie n'a fait que changer le nom d'une pensée vieillie et dès longtemps abandonnée; que ce que vous appelez *force vitale* n'est autre chose que l'action consensuelle des organes; que vous prenez un effet pour une cause; qu'enfin, vous introduisez dans la science des vues métaphysiques désormais inconciliables avec l'esprit médical de notre temps, avec la rigueur des méthodes adoptées.

De grâce, messieurs, ne vous laissez pas intimider par le jargon de l'école. Les déclamations ne sont pas des arguments. Si l'étroitesse des vues a pris la place de la méthode; si l'épithète dédaigneuse de métaphysique s'attache à la proclamation d'un principe, quel qu'il soit; si, enfin, l'esprit de ténèbres qui plane sur toutes les écoles européennes leur a enlevé jusqu'au sentiment de la vie qui se déploie dans chacun de nous, pourquoi courberiez-vous votre intelligence sous le fardeau des préjugés régnants? Examinez plutôt les principes de l'homœopathie dans toute la plénitude et dans toute l'indépendance de votre raison, et bientôt vous reconnaîtrez la vérité du principe hahnemannien. Vous verrez que les objections faites contre les idées de Paracelse, Vanhelmont, Stahl, Barthez, ne peuvent affecter en aucune façon le principe homœopathique.

Réfléchissez, en outre, aux prétentions de l'organicisme; voyez-le tel que je vous l'ai montré, multipliant les obscurités de la science sous prétexte de précision; créant autant de mystères impénétrables qu'il y a en nous d'organes et de systèmes organiques; enlevant à la physiologie son domaine véritable, pour la jeter aux bras de la physique et de la chimie; décrivant sous le nom d'espèces morbides distinctes des symptômes ou des groupes de symptômes, et par un semblable procédé créant une pathologie imaginaire, séduisante par son apparente simplicité, mais, en réalité, aussi distante de l'observation que le jour l'est de la nuit; bornant la thérapeutique aux actions et aux perturbations

organiques, sans tenir aucun compte des actions générales, d'une part, et des réactions de l'autre ; et alors, jugeant des deux principes par leurs conséquences pratiques, votre choix sera bientôt fixé.

Croyez-vous que la vision, l'audition, soient vraiment expliquées par les lois d'optique et d'acoustique que les physiologistes ont aperçues dans ces deux fonctions? Croyez-vous qu'il n'y ait dans la digestion et dans la respiration que des opérations chimiques pures et simples? Pensez-vous, enfin, que la force vitale borne sa puissance à activer, suspendre ou modérer tous les actes physiologiques? — Dans chacune de ces fonctions, la force vitale manifeste sa présence et son action ; car, c'est elle qui fait vivre tous ces organes où vous observez avec tant de soin des phénomènes d'optique, d'acoustique et des opérations chimiques. Modifiez la force vitale, et aussitôt ces derniers phénomènes sont modifiés à leur tour, souvent altérés, parfois momentanément suspendus.

Or, la physiologie n'a rempli sa mission qu'autant qu'elle s'est élevée au-dessus des actes purement organiques appelés fonctions, et que, les ayant embrassés dans leur ensemble, elle suit la force vitale dans tous ses développements, dans toutes ses transformations ; c'est ce que ne peut faire *l'organicisme*, puisqu'il ne voit dans l'homme qu'un assemblage d'organes.

Ce fatal système n'est pas plus heureux en pathologie. Ici, chaque altération organique forme une espèce morbide distincte. Qu'en est-il résulté? au lieu de porter la lumière sur les questions les plus élémentaires de la pratique, elles se sont de plus en plus obscurcies sous cette triste influence. C'est au point, que vous en êtes réduits à n'ajouter aucune foi à ce qui vous est enseigné par la parole ou par l'écriture. Que savez-vous aujourd'hui de la fièvre typhoïde? Les uns ne voient en elle que l'entérite folliculaire et ne

veulent ni typhus cérébral, ni typhus thoracique. D'autres veulent, au contraire, étendre cette maladie aux variétés que j'indique. Tous, enfin, s'accusent de confondre la synoque avec la fièvre typhoïde proprement dite. S'agit-il des dermatoses? on veut qu'elles forment autant d'espèces morbides qu'elles peuvent revêtir de formes différentes, ou atteindre de tissus élémentaires de l'enveloppe cutanée. Alors leurs transformations sont méconnues, comme on méconnaît aussi le lien qui les unit à une multitude d'affections internes dont elles sont toujours ou la conséquence ou le précurseur. Faute d'avoir compris cette succession des formes morbides, succession qui les rattache à la persistance d'une cause unique et fondamentale, la pathologie se débat au milieu de stériles discussions qui ne profitent en rien à la pratique.

Que peut être, d'ailleurs, une thérapeutique qui marche au hasard et n'a d'autre mesure de l'appréciation de ses actes que les modifications organiques qu'elle produit? Elle verra une guérison dans la répercussion d'une dermatose, dans la cessation de la stupeur, de la fièvre et du gargouillement, s'il s'agit d'une fièvre typhoïde; dans la cessation de la fièvre et le dégonflement d'une articulation atteinte de rhumatisme articulaire aigu. Si, après la disparition de la dermatose, surviennent des désordres nouveaux, elle y verra une maladie nouvelle. Si le malheureux atteint d'une fièvre typhoïde reste faible et languissant, en proie à une constipation opiniâtre, affecté de digestions pénibles, elle n'y verra que de légères incommodités auxquelles il convient de se résigner, trop heureux est-on d'avoir échappé au danger pressant qui menaçait la vie. Si les articulations du rhumatisant restent enroidies ou douloureuses, que la marche soit difficile, la fatigue prompte à survenir, si les variations de la température affectent douloureusement le malade, tant qu'il n'aura ni fièvre ni gonflement nouveau du système

articulaire, on s'obstinera à le considérer comme guéri. En effet, pour l'organicien, où serait le rhumatisme articulaire lorsque les articulations n'offrent aucun changement visible dans leur contexture organique ?

Messieurs, concluons : entre un principe qui jette hors de leurs voies véritables la physiologie, la pathologie, la thérapeutique et la matière médicale, et un principe qui les rétablit dans leur sphère d'action, le choix ne saurait être douteux.

Vous serez donc dynamistes ; et rappelant à votre pensée tout cet enseignement, vous admettrez avec moi que l'homœopathie n'est bien comprise et ne peut être utilement appliquée, qu'autant qu'on a fait pénétrer jusque dans les derniers replis de son intelligence la notion de la *force vitale*. Croyez-le bien : dans le bel et solide édifice élevé par Hahnemann à la médecine, le principe du dynamisme en est la base, la base inébranlable. Ce n'est pas un de ces ornements de brillante architecture, dont l'artiste couronne parfois son œuvre sans autre but que de plaire à l'œil ou de donner plus de relief à sa pensée. Non. Si vous perdez de vue un seul instant le principe fondamental de la doctrine, messieurs, vous serez réduits à ne pas la comprendre ; vous serez exposés à considérer comme radicales des cures palliatives, à juger de la gravité d'une maladie par l'étendue ou la persistance des altérations organiques qui l'accompagnent, ou à la croire légère parce que ces altérations seront limitées ou passagères ; vous serez exposés, enfin, à mal choisir les médicaments, n'ayant pas de principe fixe et certain pour établir leur caractéristique.

Je ne veux pas revenir sur les longs développements dans lesquels je suis entré sur tous ces points.

Mais permettez qu'au moment de nous séparer, j'essaye encore de vous prémunir contre les obstacles réels qui pour-

ront entraver votre marche dans la pratique de l'homœopathie.

Je ne parle pas des obstacles que vous opposeront les préjugés d'un public incapable d'apprécier un art aussi difficile que la médecine. Soumis à toutes les fluctuations de l'opinion, vous rencontrerez des ingrats, vous trouverez des exaltés qui hausseront votre mérite jusqu'à vous accorder le don des miracles. Vous trouverez, enfin, un petit nombre de malades intelligents qui sauront apprécier vos efforts. Ne prenez pas souci de toutes ces misères. Le temps et la persévérance vous permettront d'en triompher.

Je ne parle pas non plus des luttes que vous aurez à soutenir contre les amis des doctrines régnantes. Leurs calomnies vous poursuivront, vous devez vous y attendre. Vous serez mis au ban de l'opinion du corps médical; vous aurez la douleur de voir briser des liens de confraternité et de bonne camaraderie dont plusieurs vous étaient chers et précieux. Mais une conviction intime vivra en vous et vous dira à chaque instant, que vous luttez pour une vérité utile. Cette conviction soutiendra votre courage; elle vous rendra supérieurs aux coups dirigés contre votre position, contre la renommée que vous ambitionnerez sans doute; supérieurs même au froissement de vos affections.

Ce n'est pas là, je dois vous le dire, que gisent les obstacles réels et profonds à votre avancement dans l'homœopathie : ces obstacles sont en vous, croyez-le bien.

Messieurs, c'est une œuvre difficile que celle de transformer toutes les opinions et les croyances dans lesquelles on a été élevé. Votre éducation médicale vous a inculqué des méthodes, des opinions, je ne puis dire des principes, qui font, pour ainsi dire, partie de vous-mêmes. Ce sont autant d'idoles qu'il faut briser l'une après l'autre. Mais ce dépouillement de vos opinions ne peut être instantané. Je dis plus : il serait malheureux pour l'homœopathie qu'il se fît

trop facilement; cela prouverait que vous obéissez à l'entraînement plutôt qu'à la réflexion; que vos déterminations sont le fruit de ce que je nommerai l'instinct scientifique, plutôt que le résultat d'une parfaite intelligence de la doctrine.

Ce sera donc, entendez-le, au prix de luttes intérieures, de doutes sans cesse renaissants; au prix d'exaltations passagères lorsque le succès couronnera vos efforts, de pénibles découragements lorsque vos prévisions seront en défaut, que vous vous frayerez le chemin vers cette conviction forte, inébranlable que donne sûrement l'homœopathie à ceux qui savent y trouver un repos assuré contre le choc des opinions médicales.

Ce premier progrès accompli, trois écueils se dresseront encore devant vous. Pénétrés des difficultés réelles et nombreuses que présente la doctrine de Hahnemann, vous vous cramponnerez à la lettre de ses écrits, sans vous douter que la lettre tue l'esprit; qu'il convient de se défier de l'une autant qu'il faut être esclave de l'autre. Lorsque vous serez en présence de cas difficiles ou même impossibles à guérir, et ces derniers seront nombreux dans votre pratique, il viendra un moment où vous accuserez la doctrine d'insuffisance. Vous chercherez alors s'il ne serait pas possible d'agrandir votre horizon et de marcher à de nouvelles conquêtes. Si ces dernières se font attendre, vous reprocherez à Hahnemann d'avoir été trop absolu. Vous le condamnerez surtout d'avoir si violemment rompu avec le passé et le présent de la science, et vous vous demanderez si, en effet, tout était à rejeter dans l'allopathie; s'il est possible que trente siècles de tradition soient comme s'ils n'avaient pas été. Le *pharisianisme*, *l'esprit d'innovation*, *l'esprit de conciliation*; voilà, messieurs, les trois écueils contre lesquels vous devez craindre de vous briser. Permettez que je vous ouvre un passage à travers chacun d'eux.

Je commence par le pharisianisme, et, à son sujet, je prends deux exemples entre plusieurs autres. Hahnemann a dit, que toute maladie ne pouvait être connue que par *l'universalité des symptômes* qui la caractérisent, et conséquemment que le médicament approprié à la guérison d'une maladie était celui qui couvrait le mieux l'universalité de ces mêmes symptômes. Hahnemann a dit vrai. Mais il ne suit pas de là que tous les symptômes aient une égale valeur dans la détermination du médicament; il ne suit pas non plus que toutes les sensations morbides accusées par le malade aient une valeur déterminante. Dans l'universalité des symptômes dont l'ensemble forme le tableau d'une maladie, Hahnemann indique, en termes généraux, ceux qui sont primordiaux et ceux qui sont secondaires : c'est aux premiers qu'il convient de vous attacher; et dans l'étude des maladies comme dans celle des médicaments, c'est à faire la part des uns et des autres qu'il faut porter tous vos soins. Je vous ai donné la formule de la caractérisation des médicaments, et l'application que j'en ai faite à vingt-trois d'entre eux vous a permis de comprendre dans quel but, dans quel esprit, Hahnemann a proclamé le précepte de *l'individualisation absolue* du médicament et de la maladie.

Autre exemple : Hahnemann s'élève avec force contre ce qu'il nomme la *cure du nom*. C'est une guerre déclarée aux systèmes pathologiques, guerre ouverte et qui a semblé à certains n'admettre aucune restriction. N'allez pas en conclure que l'homœopathie renonce pour toujours à posséder une pathologie qui lui appartienne. Quelques-uns, cependant, ont soutenu cette thèse, sans remarquer que Hahnemann lui-même a jeté les fondements d'un système pathologique tout entier. Qu'est la division des maladies en *aiguës* et *chroniques*, et la sous-division des maladies aiguës en maladies *sporadiques* et maladies *miasmatiques à miasmes aigus ?* Qu'est la sous-division des maladies chroniques en

psoriques, *syphilitiques* et *sycosiques* ? Qu'est-ce donc, sinon le premier jet d'un système pathologique tout entier?

Méfiez-vous donc de cet esprit étroit qui reste suspendu à certains textes du maître sans avoir pris la peine de les compléter les uns par les autres. Méfiez-vous surtout de la tendance où notre paresse nous entraîne. Elle nous porte, vous le savez, à l'imitation formaliste et matérielle des préceptes enseignés, et nous éloigne de leur reproduction intellectuelle et idéale, si je puis m'exprimer ainsi.

Voici le moyen d'échapper à ce premier écueil. S'agit-il de l'étude de la matière médicale? Convertissez en signes tous les symptômes qui sont relatés dans les tableaux de médicaments, et une fois que vous en connaîtrez la signification pathologique, le choix du médicament vous deviendra plus facile. Voulez-vous aborder l'étude si vaste et si nécessaire de la pathologie? Ne voyez dans les critiques de Hahnemann contre cet ordre de connaissances que ce qui s'y trouve : la condamnation des systèmes nosologiques et nosographiques généralement admis. Mais n'en concluez rien pour l'avenir. Développez, au contraire, le germe déposé dans les écrits du maître, et vous serez conduits, comme je l'ai été, au système pathologique dont je vous ai tracé l'exquisse, et dont je vous ai offert une image que je crois complète, lorsque j'ai décrit la psore, maladie dans laquelle nous avons reconnu quatre états : l'état primitif, l'état secondaire, l'état tertiaire, et enfin l'état cachectique ou quaternaire.

Il n'est rien à quoi l'esprit humain consente plus difficilement qu'à douter de lui-même. Ce qui saisit surtout certains esprits, ce sont les côtés faibles d'une doctrine dans le détail de l'application. Chaque doctrine a les siens, et, sous ce rapport, l'homœopathie subit la loi commune. Je ne vous l'ai pas dissimulé. Pour ces esprits inquiets, ils veulent pénétrer tous les mystères, éclaircir toutes les obscu-

rités. Messieurs, vous subirez cette influence. Ce qui est permanent chez quelques-uns, est au moins passager chez tous : la nature humaine portant l'empreinte d'un seul et même type. Innovez donc si vous le pouvez, et nous serons les premiers à honorer vos efforts. Pour mon compte, je me ferai gloire de saluer vos découvertes, mais à certaines conditions.

La première, qu'elles ne compromettront ni de près, ni de loin, ni directement, ni indirectement, les principes fondamentaux de la doctrine.

La seconde, que vous serez franchement et absolument dynamistes, sans retour aucun vers le bourbier fangeux de l'organicisme.

La troisième, que je vous verrai de plus en plus convaincus qu'il s'agit moins d'innover en homœopathie que de développer; et que, par conséquent, vos innovations auront le caractère que présentent encore aujourd'hui les travaux des chimistes et des physiciens, lesquels restent fidèlement attachés à Lavoisier et à Newton, tout en pénétrant dans des régions que ces grands génies n'avaient pas même soupçonnées. Loin d'abandonner leurs maîtres sur le rivage, au moment de courir les hasards des découvertes, ils les emportent avec eux, comme des esprits de lumière qui doivent éclairer leur route, les guider à travers les périls de l'investigation. Mais je me défie de cet esprit d'innovation qui ne relève que de lui-même, et qui, dès le début, veut atteindre à de hautes destinées, en réformant la réforme elle-même.

Bossuet a dit quelque part (1), que le corps appesantissait l'âme et la rejetait vite dans les pensées grossières de la terre, lorsqu'elle voulait s'élever à la contemplation des vérités éternelles. Il en sera de même longtemps encore de

(1) *Élévations sur les mystères*, p. 156, 7e semaine, 5e élévation.

l'influence qu'exerceront sur vous vos souvenirs allopathiques. Lorsque le désir d'innover s'éveillera en vous, prenez garde de sacrifier à une illusion, de revenir à des méthodes et à des principes qui n'ont plus votre foi, tout en croyant vous élever plus haut que ne l'avait fait Hahnemann.

Enfin, messieurs, je ne crois pas que vous soyez menacés par un danger plus grand, plus perfide parce qu'il n'en est pas qui sache mieux dissimuler le venin qu'il porte en ses flancs, par un danger plus spécieux que par l'*esprit de conciliation*. Je le répète: vous aurez des moments de langueur et de découragement. Ils sont même nécessaires pour éprouver vos convictions et vous montrer les points de la doctrine qui exigent de nouvelles études, de nouvelles recherches. Comment, dans cette situation d'esprit, ne verriez-vous pas se dresser devant vous la tradition entière, et comment se ferait-il que sa voix ne vînt pas frapper vos oreilles? Elle vous parlera de ses guérisons, des ressources nombreuses qu'elle a su déployer dans des cas difficiles et même désespérés; elle étalera sous l'œil de votre imagination la longue série de ses travaux et de ses découvertes; elle vous répétera des noms justement respectés, et vous demandera de lui donner sa place au banquet de la doctrine nouvelle.

Gardez-vous de céder à ces séductions. Rappelez-vous ce que vous a dit Hahnemann des guérisons homœopathiques obtenues par l'allopathie, et vous aurez le secret du bien qu'a pu faire et qu'a fait l'ancienne école. C'était de l'homœopathie par anticipation. N'allez pas nier, cependant, les progrès réels faits depuis quelques siècles dans les études pathologiques; mais acceptez-les pour ce qu'ils valent, et leur importance pratique s'amoindrira à vos yeux.

Rappelez-vous, enfin, que l'admirable économie de la doctrine homœopathique vous offre le spectacle d'une doctrine complète appelée à vivre sur son propre fonds, sans

avoir besoin d'aucun emprunt, d'aucun secours étranger. Jusqu'à elle, j'en atteste l'histoire, aucun génie humain ne fut assez puissant pour produire une conception d'où jaillissait, comme de source, un principe physiologique, un principe pathologique, un principe de matière médicale, et un principe thérapeutique. L'homœopathie l'a fait. Qu'iriez-vous donc demander à ses rivales?

Serait-ce leurs méthodes? Mais elles sont forcément incomplètes, condamnées qu'elles se trouvent à subir les destinées de l'organicisme, à justifier ses erreurs. Leur thérapeutique? De laquelle entendez-vous parler? la thérapeutique appelée rationnelle n'a ni principes, ni mesure. Fondée sur les émissions sanguines, elle n'a pu encore en démontrer la nécessité; et les succès sur lesquels elle s'appuie sont chaque jour contestés par ceux-là même qui appliquent ce qu'on nomme la médecine rationnelle. La thérapeutique dite empirique jouit, il est vrai, du privilége de donner souvent des résultats plus salutaires et plus durables. Mais ce sont autant de larcins faits à l'homœopathie. Vous avez ouï dire, sans doute, qu'on venait de trouver la vertu curative et préservatrice de la belladone dans la scarlatine. L'académie applaudissait à cette découverte en 1845. Hahnemann l'avait proclamée en 1801. Aujourd'hui, on a découvert la vertu de l'acide arsénieux pour la guérison des fièvres intermittentes paludéennes (1). Il y a quelques années, on vous entretenait des mérites du *natrum muriaticum* dans le traitement de la phthisie pulmonaire. Que ces exemples faciles à multiplier soient, messieurs, la mesure des emprunts que vous pourriez faire à l'allopathie : ce serait tout simplement reprendre votre bien à qui vous l'a dérobé. Quant à concilier la thérapeutique des deux écoles,

(1) V. l'*Annuaire des sciences médicales pour* 1846, deux notes, l'une de M. Boudin, l'autre de M. Guéneau de Mussy.

allier la saignée, les révulsifs et les dérivatifs, aux moyens homœopathiques, c'est une pratique que la faiblesse de vos débuts peut expliquer, que l'homœopathie déplorera toujours, qu'elle ne sanctionnera jamais. Non, jamais un dynamiste ne comprendra la légitimité d'une conciliation de cette nature; jamais il n'y aura recours.

Mais, direz-vous, la pathologie? Ici, encore, nulle conciliation possible. Sans doute, vous avez perfectionné vos moyens d'investigation; à l'aide de l'anatomie pathologique vous avez pénétré fort avant dans les altérations subies par les organes; vous avez même pénétré si loin, que je doute qu'il soit possible d'aller beaucoup au delà. Vous connaissez donc mieux les symptômes morbides qu'on ne les connaissait avant vous, vous avez de meilleurs moyens de les constater. Mais entre les symptômes et les maladies, il y a la différence de la partie au tout. Le poumon hépathisé dans ce que vous nommez la pneumonie, l'intestin ulcéré dans ce que vous nommez la fièvre typhoïde, en un mot, toutes vos altérations d'organes, si exactes qu'elles soient, ne sont que des symptômes; ce ne sont pas des maladies. Oh! vous êtes riches sous le rapport des symptômes. Beaucoup de matériaux ont été rassemblés; mais vous êtes impuissants à les utiliser pour la construction d'un édifice. C'est un or dont le titre vous est inconnu et que vous ne pouvez employer. Vantez donc la fastueuse stérilité de vos richesses; au milieu de tous ces matériaux assemblés à si grande peine, je vous vois sans abri et toujours exposés à subir les rigueurs du froid et les ardeurs du soleil. Qu'irions-nous donc demander à votre pathologie? Rien de plus que les matériaux dont je parle. Oui, nous prenons vos travaux anatomo-pathologiques, votre spéculum et votre stéthoscope, nous les encadrons dans le système pathologique homœopathique, et nous les fécondons en leur donnant un sens rigoureux, en leur imprimant une valeur thérapeutique.

Sous ce dernier rapport, nous n'avons donc point de transaction à faire avec l'allopathie. Messieurs, bannissez de votre esprit jusqu'à la moindre velléité de conciliation entre les deux doctrines. Là se trouverait le germe de toutes les hérésies qui pourraient affliger l'homœopathie. Avant d'incliner vers une route si périlleuse, vous réfléchirez à la gravité de votre ministère.

Placés, comme vous le serez souvent, en face de malades que la douleur consume depuis longues années, on implorera de votre pitié ces effets palliatifs, ces soulagements d'un moment bientôt suivis de tristes aggravations. Dans aucun cas, vous n'avez le droit moral de satisfaire à ces exigences. Cette réaction vitale qu'on nomme la douleur est souvent nécessaire à la guérison d'un grand nombre de maladies. Tout effet palliatif devant être suivi d'une aggravation inévitable, vous n'avez pas le droit d'user la vie et les organes du malade confié à vos soins, sous prétexte de soulager la crise du moment.

Messieurs, il ne se peut donc qu'il y ait un terme de conciliation entre le dynamisme, qui considère la vie comme une cause, et l'organicisme, qui voit en elle un effet; entre la loi des semblables et la loi des contraires, entre la pathologie organique et la pathologie diathésique, entre la matière médicale qui repose sur l'expérimentation pure, et celle qui n'a d'autre loi que le hasard.

Un jour Lavoisier parut dans la science. Il y parut pour renverser la théorie des éléments, et lui substituer la chimie appelée pneumatique. Avant cet homme illustre par sa vie, plus illustre par sa mort, les chimistes avaient trouvé beaucoup de faits partiels. Cependant, les idées de Lavoisier firent leur chemin sans revenir à la théorie des éléments, sans essayer de se concilier avec la chimie nouvelle.

Nous sommes aujourd'hui dans une position identique. L'homœopathie attend de votre zèle et de vos lumières,

que, l'œil fixé sur l'avenir, vous restiez fidèles à ses principes et à sa méthode.

Je m'arrête, messieurs. Depuis près de cinq mois que dure cet enseignement, vous avez pu apprécier l'usage que j'ai fait de la tradition. Vous avez vu avec quel soin j'ai discuté le problème si ardu de l'identité et de la non identité de la psore telle qu'elle était connue de Moïse, telle que les Grecs, les Latins et les Arabes la connaissaient, et la psore telle que nous la voyons sous nos yeux. Vous me rendrez cette justice que l'homœopathie n'exclut pas le respect pour les devanciers.

Il ne me reste plus qu'à vous donner rendez-vous au pied de cette chaire au mois de novembre prochain. Alors, nous étudierons de nouveau la belle doctrine de Hahnemann, et nous l'appliquerons à l'étude des maladies qui dépendent de miasmes aigus; c'est-à-dire, aux fièvres éruptives, aux fièvres essentielles, à toutes les espèces de typhus. Que de problèmes n'aurons-nous pas à discuter, placés comme nous le serons, en face de ces deux questions : l'*infection* et la *contagion ?*

Permettez qu'en me retirant, je vous remercie, au nom de l'homœopathie, de l'attention bienveillante et soutenue que vous m'avez accordée depuis bientôt cinq mois.

CONSEILS POUR LA PRÉPARATION DES HAUTES DILUTIONS.

Par le docteur J. PERRY.

Le mémoire du docteur Gross sur les hautes dilutions et les témoignages rendus en leur faveur par des praticiens aussi distingués que Stapf, Bonninghausen, etc., ont déterminé la plupart des homœopathes à en faire immédiate-

usage, et de tous côtés l'on cherche à se procurer des médicaments élevés jusqu'à la 100e, la 400e et même la 800e dilution. Plusieurs pharmaciens, répondant au vœu de leurs clients, se sont mis à l'œuvre, et nous devons leur savoir gré d'avoir abordé sans hésitation ces préparations longues et pénibles dont on ne peut bien mesurer tout le fastidieux labeur que lorsqu'on s'y est essayé soi-même. Mais en même temps que cette expérience permet d'apprécier pleinement le mérite des pharmaciens qui ne craignent pas de s'adonner à ce genre de travail, elle nous suggère mille inquiétudes au sujet des médicaments ainsi dilués, ou plutôt dynamisés, et finit par rendre défiant à ce point qu'on n'ose plus s'en rapporter qu'à soi-même du soin d'accomplir une œuvre aussi délicate, où la moindre négligence peut avoir de graves conséquences, et pour laquelle, au milieu de mille exigences de détail, il faut se sentir soutenu par le fervent amour de son art. Nous savons qu'il n'est pas possible à tous les praticiens, quelque désir qu'ils en aient de se livrer à ce genre de travail, absorbés qu'ils sont par leur clientèle ou faute des ustensiles nécessaires ; mais ceux qui ont plus de loisir ou plus de facultés seront bien aises, sans doute, de trouver dans ce petit article quelques renseignements qui les aideront à mener à bien leurs hautes dilutions.

Pour reprendre les choses *ab ovo*, nous voulons dire quelques mots de l'eau distillée et de l'alcool qui doivent servir aux préparations.

La pharmacopée de notre estimable confrère le docteur Jahr inspire de justes défiances contre l'eau distillée fournie par les pharmaciens. Nous n'avons, pour notre part, jamais pu en obtenir, même des pharmacies les plus estimées de Paris, qui n'eût une odeur plus ou moins prononcée, le plus souvent aromatique, odeur qui nous détournait d'en faire usage. Pour quiconque voudra préparer des médica-

ments, demeure donc établie la nécessité de distiller, au préalable, l'eau qui doit servir aux préparations, tant pour le lavage des flacons que pour les dilutions.

Tout le monde sait le moyen de distiller de l'eau ; ce n'est donc que pour ceux qui auraient perdu tout souvenir des manipulations chimiques que nous rappellerons que l'appareil, pour cette opération, doit se composer d'une cornue et d'un ballon en verre, ayant chacun un ou plusieurs litres de capacité, et d'un tube également en verre, d'un diamètre proportionné à celui des tubulures de ces deux vases, et long d'un mètre à un mètre et demi, afin que le ballon se trouve suffisamment éloigné du foyer. Ces ustensiles doivent être lavés avec soin, et, pour cela, l'eau commune suffit. Il est évident que la forme et la situation du fourneau sur laquelle la cornue sera posée, et que les dimensions des vases employés feront varier beaucoup la manière dont il conviendra de les disposer et de les assujettir. Quand la cornue est très-grande, il est prudent de la suspendre de sorte que son fond affleure seulement le foyer, ou de la faire reposer solidement sur les bords du fourneau ou sur un trépied ; on ne doit pas craindre, avec ces précautions, de mettre la cornue en contact immédiat avec le feu, qui ne peut, dans aucun cas, la faire éclater si l'extérieur en est parfaitement sec.

Il faut éviter de boucher les tubulures de la cornue et du ballon et d'ajuster le tube avec des bouchons de liége, ou de les luter avec le mastic usité en chimie ; l'eau distillée obtenue alors prend infailliblement une odeur de liége ou d'huile et une couleur jaunâtre plus ou moins foncée. Le papier blanc dont on peut superposer plusieurs feuilles sur les points exposés à la vapeur chaude et que l'on colle autour des ouvertures avec de l'empois, est un moyen simple et à l'abri de tout inconvénient. Hahnemann l'employait, et c'est à lui que nous l'avons emprunté, après avoir été

obligé de renoncer à tous les autres. Nous avons coutume, lorsque nous distillons de l'eau dans une cornue d'une assez grande capacité, telle que 4 ou 6 litres, d'y jeter, vers la fin de l'opération une petite poignée de verre en petits morceaux anguleux; ces morceaux de verre rendent le dégagement de la vapeur beaucoup plus facile, et préviennent les brusques soubresauts qu'impriment à l'appareil les grosses bulles de vapeur qui se détachent du fond de la cornue, et menacent de la briser en la faisant heurter contre le charbon et les bords du fourneau. Cette précaution n'est cependant pas indispensable, et il faut même se bien garder de la prendre dès le début, car la cornue éclaterait infailliblement quand l'ébullition commencerait.

Le docteur Jahr recommande, pour les dilutions, de distiller de l'eau de pluie après l'avoir fait préalablement bouillir pour la débarrasser du gaz acide carbonique qu'elle contient. Nous reconnaissons avec M. Jahr que lorsqu'on peut se procurer de l'eau de pluie, on n'est que plus certain d'obtenir, par la distillation, de l'eau parfaitement pure; cependant il ne faut point faire de ce choix une condition expresse. Nous pouvons certifier que l'eau commune, lorsqu'elle a été distillée dans des vases bien purs, lutés comme nous venons de le dire, et lorsqu'on a eu soin de rejeter les premières parties fournies par la distillation (environ le 6^{e} ou le 10^{e} de la masse sur laquelle on opère) et la même proportion restant dans la cornue à la fin de l'opération, nous certifions que cette eau réunit toutes les conditions de pureté désirable, et peut se conserver plus de 6 mois sans offrir les moindres traces d'altération appréciable à nos sens. Ainsi, les praticiens pourront s'épargner de recueillir de l'eau de pluie, chose souvent difficile dans les grandes villes, et qui pourrait élever un premier obstacle bien propre à rebuter bon nombre de ceux qui prendraient à la lettre le conseil du docteur Jahr.

Quant à l'alcool, nous conseillons de n'aller le chercher non plus ni dans les pharmacies ni chez les fabricants de produits chimiques, par les mêmes raisons que nous avons données pour l'eau. Il faut s'adresser aux distillateurs, et, chez eux, le prendre directement aux grandes pièces qu'ils ont, telles qu'elles sont fournies dans le commerce. Il est une précaution que nous recommandons alors, c'est de ne point permettre que l'alcool soit vidé de la pièce, dans les flacons qu'on lui destine, par l'intermédiaire des brocs et des entonnoirs du distillateur ; car ceux-ci sont toujours imprégnés de diverses liqueurs. Il faut être muni, outre les flacons, d'un entonnoir de verre neuf, et aller soi-même recevoir, au robinet de la pièce, l'alcool dont on a besoin. Une contestation peut s'élever tout d'abord avec le distillateur qui, désirant s'assurer de la capacité des flacons qu'on va remplir, insiste pour faire passer l'alcool dans ses mesures. Comme l'objection est ici la même que pour ses brocs et ses entonnoirs, on devra couper court au différend en remplissant les flacons avec de l'eau commune prise dans un vase propre, et en mesurant le volume de cette eau, qui exprimera exactement la capacité des flacons. Ces recommandations paraîtront peut-être bien minutieuses, et pourtant, dans la pratique, on ne manquera pas d'en reconnaître l'utilité. L'alcool que l'on s'est procuré de cette manière doit être néanmoins soumis à la distillation ; et, à cet effet, on peut se servir d'un appareil en tout semblable à celui employé pour l'eau. Cependant, nous croyons plus prudent de ne pas exposer directement au feu la cornue qui contient l'alcool, et de la maintenir dans un bain-marie. On doit, comme pour l'eau, rejeter les premières parties distillées et le résidu. Ce résidu jaunâtre et parfois trouble prouve assez, par ces deux caractères, combien la distillation était nécessaire pour purifier l'alcool.

Lorsque l'on s'est muni de ces deux liquides à un état de

pureté incontestable, on peut passer au travail des dilutions. Avant d'entamer ce sujet, disons quelques mots sur les flacons dont on aura à faire usage. Ceux qui conviennent le mieux sont ceux de la capacité de 8 à 10 grammes, qui se vendent chez les marchands de verre à raison de 4 fr. 50 c. à 5 fr. le cent. Ils sont d'une forme assez régulière, commodes pour être conservés en collection; leur goulot peut être parfaitement bouché, et leur épaisseur permet de leur faire subir de fortes secousses contre un corps résistant sans qu'ils risquent d'être brisés. Des flacons plus petits ne pourraient recevoir 100 gouttes d'alcool en laissant un espace vide pour le mouvement du liquide, et les flacons plus grands exposeraient bien plus que ceux de 8 à 10 grammes aux inconvénients que nous allons signaler tout à l'heure.

Les flacons, quoique neufs, ont besoin d'être nettoyés à cause de la poussière et souvent de la terre et des parcelles de paille qu'ils contiennent. Il est de très-scrupuleux praticiens qui se contentent de les secouer et de les essuyer intérieurement en y introduisant un morceau de linge. Nous pensons qu'il est plus prudent de les rincer avec de l'eau ordinaire chaude, puis, après avoir rejeté celle-ci, avec quelques gouttes d'eau distillée; et nous poussons même le soin jusqu'à faire succéder à l'eau distillée quelques gouttes d'alcool qui peut dissoudre certaines particules que l'eau n'aurait pas entraînées; mais qui surtout a l'avantage d'éviter la moisissure, laquelle ne tarde pas à s'emparer de l'extrémité inférieure du bouchon, lorsque, après le lavage à l'eau, on garde quelque temps les flacons sans en faire usage.

On s'est demandé si les flacons dans lesquels on a préparé un médicament peuvent, sans inconvénient, servir pour un autre lorsqu'on les a bien nettoyés. Nous le pensons ainsi, quoiqu'il nous paraisse préférable d'avoir des flacons neufs pour chaque nouveau médicament. Mais ceux de nos confrères qui, par suite de leur éloignement des grandes

villes, ou par toute autre cause, ne pourraient s'approvisionner d'une suffisante quantité de flacons, et se verraient obligés à utiliser ceux qu'ils auraient employés déjà, devraient les rincer à l'eau bouillante, ou mieux les faire bouillir dans un vase plein d'eau commune; les rincer ensuite avec un peu d'eau distillée pour en enlever les sels que l'ébullition y dépose, et puis les laisser exposés pendant un certain temps devant un feu ardent pour les échauffer jusqu'à une haute température. Nous croyons que des flacons ainsi purifiés et munis de bouchons neufs pourraient être employés sans crainte qu'ils conservassent rien des précédentes préparations qu'ils auraient contenues.

Pour porter des médicaments à la 100^{e} et surtout aux 4 et 800es dilutions, il est évident qu'on ne peut adopter le système qui consiste à avoir autant de flacons que de dilutions, et à faire tomber successivement 1 goutte du premier dans le second, du second dans le troisième et ainsi de suite. Outre l'énorme dépense de flacons qu'entraînerait ce procédé, il obligerait à une perte de temps considérable pour le lavage de ces derniers; et, de plus, tous ces flacons étant loin d'avoir le même diamètre, on se verrait obligé de compter minutieusement pour chacun les 100 gouttes de liquide qu'on aurait à y verser, etc. On a donc généralement adopté le procédé beaucoup plus simple et beaucoup plus économique qui consiste à n'avoir qu'un seul flacon pour dynamiser toutes les dilutions, et en outre un nombre de flacons égal à celui des dilutions extrêmes et intermédiaires que l'on veut conserver.

Dans le flacon destiné à dynamiser, on fait tomber, en les comptant, 99 gouttes d'alcool, et l'on marque sur la paroi externe du flacon, par trois points, le niveau auquel s'élèvent ces 99 gouttes. Un morceau de diamant ou une lime fine rendent cette marque indélébile. Cela fait, il suffit ensuite, à chaque nouvelle dilution, de remplir le flacon jus-

qu'à ce niveau, ce qui peut se faire très-rapidement et avec une exactitude assez parfaite en versant l'alcool ou l'eau à l'aide soit d'un flacon de moyenne grandeur, soit d'un tube renflé, soit d'une cuiller qui sert à puiser dans un verre ou dans tout autre réservoir préparé à cet effet.

Quand tout est ainsi disposé, on met, comme chacun sait, 1 goutte de médicament dans le flacon à dynamisation, puis 99 gouttes d'alcool ; on bouche et l'on imprime au flacon le nombre de secousses que l'on juge convenable ; on rejette tout le contenu du flacon, puis on y verse de nouveau de l'alcool jusqu'au niveau des 99 gouttes, et l'on continue ainsi jusqu'à ce que l'on soit arrivé à la dilution désirée. Quant aux dilutions intermédiaires que l'on veut conserver, il va sans dire qu'au lieu de les rejeter, comme les autres, on les recueille dans les flacons préparés dans ce but.

Nous ne précisons point le nombre de secousses qu'il faut donner à chaque dilution, parce qu'il règne à ce sujet parmi les homœopathes la plus grande divergence d'opinion. Les uns sont persuadés que, au delà de 2 ou 3 secousses nécessaires pour que la goutte médicamenteuse se mélange parfaitement avec le véhicule, tout ce qu'on ajoute est superflu ; d'autres, attribuant aux secousses la propriété de développer la force médicinale, tantôt veulent les multiplier beaucoup pour rendre les médicaments plus puissants, tantôt veulent les restreindre au plus petit nombre possible, de peur de rendre les médicaments trop énergiques. On peut conclure de ces opinions contraires, que la question est loin encore d'être jugée expérimentalement ; et, bien que Hahnemann, dans les derniers temps, ait conseillé de donner 200 secousses à chaque dynamisation, après avoir défendu d'abord d'en donner plus de 2, quoique le Dr Wahle affirme qu'on peut suppléer les dilutions par le nombre des secousses, et enfin, malgré le rôle important que nous sommes nous-même disposé à attribuer aux secousses dans le développe-

ment de la puissance médicinale, nous croyons qu'on ne peut encore rien affirmer de précis à cet égard, et nous engageons nos confrères à faire des expériences comparatives qui puissent les éclairer. Jusqu'ici, nous nous sommes servi avec un succès égal de médicaments que nous tenons de Hahnemann et qui, provenant de ses dernières préparations, ont reçu 200 secousses, et de médicaments que nous avons préparés depuis plusieurs années en nous bornant à 10 secousses par dilution. Peut-être, avec une observation plus attentive aurions-nous aperçu des différences dans leur manière d'agir. En tout cas, ces différences ne doivent pas être très-frappantes, et la nécessité, pour les saisir, d'une observation minutieuse, prouverait déjà que les médicaments préparés avec un petit nombre de secousses peuvent suffire à tous les besoins de la pratique. Cependant, pour prendre autant que possible un terme moyen entre les deux préceptes extrêmes de notre maître, nous donnons à chaque dilution 30 à 40 secousses en frappant fortement le flacon contre un livre relié ou tout autre corps suffisamment résistant. Ce coup n'est jamais assez violent pour briser le flacon, et il suffit pour imprimer un choc énergique à la petite masse de liquide.

Nous avons dit que, après avoir jeté le liquide dynamisé, il fallait remplir le flacon avec de l'alcool jusqu'au niveau marqué pour les 99 gouttes, ce qui donnerait lieu de penser que nous faisons une loi de n'employer que ce liquide pour les dynamisations. Loin de là : car, il est trop coûteux pour qu'on puisse s'en servir exclusivement pour les hautes dilutions, tandis qu'on peut le remplacer sans aucun inconvénient par l'eau distillée. Il faut avoir soin seulement de se servir d'alcool pour les dilutions que l'on veut conserver, parce que, autrement, elles ne tarderaient pas à s'altérer, et, en second lieu, lorsqu'on voudrait en imbiber des globules, l'eau les dissoudrait et en formerait une pâte dont on ne pourrait, quand elle serait desséchée, faire usage qu'en

la réduisant en poudre. Pour éviter mieux encore ce double inconvénient, nous conseillons de préparer avec l'alcool, non-seulement la dilution qu'on veut conserver, mais aussi celle qui la précède.

Il n'est personne qui ne sache que le volume des gouttes d'eau et d'alcool varie beaucoup selon la forme du vase duquel on les fait tomber, et surtout selon la forme et les qualités des bords de ce vase. On sait également que, dans des conditions identiques, le volume d'une goutte d'eau est au moins le double de celui d'une goutte d'alcool. Cela posé, il est évident qu'il ne peut s'établir de rapport rigoureux de quantité entre les gouttes qu'autant qu'elles sont fournies par un même flacon, et en outre que, toutes les fois qu'on devra établir le rapport entre les gouttes d'eau et celles d'alcool, il faudra tenir compte de la différence de volume de ces deux liquides. Il suit de là, que pour les dilutions il ne faudra pas verser dans le flacon 99 gouttes d'eau distillée, mais seulement 50 gouttes et même un peu moins, ou, en autres termes, qu'il ne faudra pas marquer sur le flacon deux niveaux, l'un pour l'alcool, l'autre pour l'eau distillée, et élever le liquide selon sa nature à l'un ou l'autre de ces niveaux ; mais que le niveau de l'alcool devra servir également pour les deux liquides. Autrement, chaque fois que l'eau succéderait à l'alcool on se trouverait diluer la goutte de médicament non plus dans un volume égal à 99 gouttes d'alcool, mais au double. Il est vrai que l'objection subsiste lorsque c'est l'alcool qui succède à l'eau, et même lorsque les dilutions se succèdent avec l'eau seulement ; mais nous indiquerons plus bas comment ces différences doivent se compenser.

Plus d'un praticien, sans doute, mais assurément plus d'un pharmacien que nous pourrions nommer, qui n'emploie pour les dilutions qu'un seul flacon, ainsi que nous venons de le recommander, se contente, pour passer d'une

dilution à une autre, de vider le flacon, et se garde bien de le secouer, de peur qu'il n'y reste pas assez de liquide pour représenter la valeur d'une goutte. Cette crainte ne repose que sur une erreur, et nous allons montrer par le résultat des recherches auxquelles nous nous sommes livré, que les préparations faites sous l'empire d'une telle préoccupation doivent avoir le grave inconvénient de représenter un chiffre de dilution inférieur de beaucoup à celui qu'on leur attribue.

Nous avons pesé dans une balance très-délicate un flacon à dilutions de la capacité de 8 à 10 grammes, qui était parfaitement sec. Nous y avons versé ensuite 100 gouttes d'alcool, et, après l'avoir agité, nous l'avons vidé en ne lui imprimant qu'une seule secousse pour le débarrasser complétement de son contenu. Nous avons pesé alors ce flacon, il avait augmenté de poids, et cette augmentation équivalait au poids de 4 gouttes d'alcool ; d'où il fallait conclure que les parois du flacon avaient retenu 4 gouttes de ce liquide. Nous avons recommencé l'expérience, et, cette fois, au lieu de vider le flacon par une seule secousse, nous l'avons vidé et secoué trois fois avec une certaine force. Le flacon pesé ensuite avait retenu 1 goutte 1/2 à 2 gouttes d'alcool. Nous disons 1 1/2 à 2, parce que dans plusieurs expériences successives le chiffre a oscillé entre ces deux données, ce qui dépendait sans doute du plus ou moins de vigueur avec laquelle nous avions secoué. La même expérience faite avec de l'eau distillée nous a montré que, lorsqu'on vidait le flacon par une seule faible secousse, il retenait 1 goutte 1/3, et qu'après qu'on l'avait secoué 2 fois, il retenait seulement 1/3 de goutte. Nous n'avons pas voulu nous borner aux résultats fournis par les flacons de 8 à 10 grammes, et, prévoyant qu'ils ne paraîtraient pas devoir s'appliquer aux flacons doubles ou triples qui sont employés dans certaines pharmacies, nous avons recherché ce qu'il restait d'alcool ou d'eau distil-

lée dans les flacons de 20 à 25 grammes. Les résultats ont été identiques. Ainsi, après avoir vidé ces flacons par une seule secousse, nous avons trouvé qu'ils conservaient de 10 à 11 gouttes d'alcool et 4 gouttes d'eau, et, après les avoir vidés par trois fortes secousses, nous y avons retrouvé 5 gouttes d'alcool et 1 goutte d'eau distillée. Donc, quelle que soit la capacité des flacons employés pour les dynamisations, il reste, après les avoir vidés de la même manière, une quantité d'alcool ou d'eau qui est proportionnellement la même, puisque des flacons 2 fois 1/2 plus grands conservent une quantité de liquide 2 fois 1/2 plus considérable. Or, cette quantité, lorsqu'on vide les flacons par une seule secousse, est, par chaque gramme de leur capacité, de 1/4 de goutte pour l'alcool et de 1/12 de goutte pour l'eau distillée ; et, si l'on vide par trois fortes secousses, la quantité de liquide retenue par les flacons n'est plus que la moitié pour l'alcool (1/8 de goutte) et le quart pour l'eau distillée (1/48 de goutte) (1).

Appliquons ces données aux flacons des deux dimensions qui sont le plus généralement usitées; les conséquences qui en découleront seront proportionnellement les mêmes pour les flacons de dimension quelconque.

Les flacons de 8 à 10 grammes retenant 4 gouttes d'alcool à chaque dilution, et ceux de 20 à 25 grammes en retenant 10, il est évident que si l'on met 100 gouttes d'alcool dans les uns comme dans les autres, et qu'on ne les vide que par une seule secousse, la 100^{e} dilution, préparée dans les premiers, n'est, en définitive, qu'une 25^{e}, et la 100^{e}, préparée dans les seconds, n'est qu'une 10^{e} dilution. Si, au lieu de vider par une seule secousse, on vide par trois for-

(1) Nous devons prévenir que, pour l'eau distillée, c'est deux secousses seulement qu'il faut entendre et non trois, distinction que nous n'avons pas voulu indiquer à chaque fois pour éviter la confusion dans les phrases.

tes secousses, chaque dilution retenant 2 gouttes d'alcool dans les flacons de 8 à 10 grammes, la 100e dilution ne sera encore qu'une 50e, et dans les flacons de 20 à 25 grammes, qui retiennent 5 gouttes, la 100e ne sera qu'une 25e.

Mais, dira-t-on, ce n'est point d'alcool qu'on se sert pour le plus grand nombre des dilutions, mais bien d'eau distillée. D'accord : n'oublions pas, cependant, que, à cause de la différence de volume, on ne met que 50 gouttes d'eau au lieu de 100, ce qui double, par rapport aux dilutions, la proportion de l'eau retenue dans les flacons. Par conséquent, dans les flacons de 8 à 10 grammes, vidés par une seule secousse, comme il reste 1 goutte 1/3 sur 50 gouttes d'eau, il en résulte que la 100e dilution, ainsi préparée, n'est qu'une 38e, et dans les flacons de 20 à 25 grammes qui retiennent 4 gouttes, la 100e n'est qu'une 12e. Tandis qu'en vidant par 2 secousses, les premiers flacons, ne retenant plus que 1/3 de goutte, donnent, à la 100e dilution, la 133e environ, et les autres flacons, qui retiennent 1 goutte, ne donnent que la 50e.

On objectera peut-être encore, que, dans les flacons de 20 à 25 grammes, on a coutume de préparer à la fois 200 gouttes de liquide. Dans ce cas, il faudra simplement doubler le chiffre des dilutions obtenues dans le calcul précédent, ce qui sera encore bien loin de la 100e dilution, lorsque l'on videra les flacons par une seule secousse.

Résumons-nous : il n'y a que deux moyens avec les flacons de 8 à 10 grammes et ceux de 20 à 25 grammes, d'obtenir à peu près exactement des 100e dilutions. Avec les premières, c'est en mettant par chaque dilution 100 gouttes d'alcool ou 50 gouttes d'eau environ, et en vidant les flacons par trois secousses pour l'alcool et 2 seulement pour l'eau; avec les seconds, c'est en mettant 200 gouttes d'alcool ou 100 gouttes d'eau, et en vidant également les flacons par trois secousses, quel que soit le liquide, avec la dif-

férence seulement de donner des secousses un peu moins fortes pour l'eau que pour l'alcool. De toute autre manière, on n'obtient en définitive, au lieu de la 100e dilution, que la 50e, la 38e, la 25e, la 12e et même la 10e dilution! Et comme le mode de préparation à l'aide d'un seul flacon est adopté par beaucoup de praticiens et de pharmaciens, même pour les dilutions inférieures, il est facile de voir qu'au lieu de la 30e, ils n'ont obtenu le plus souvent que la 15e, la 7e et même la 3e; qu'est-ce alors que les dilutions qu'ils regardent comme la 15e ou la 10e? Presque des teintures mères!

Voilà des conclusions qui peuvent servir à expliquer tant d'affirmations opposées au sujet des basses, des moyennes et des hautes dilutions. Combien de praticiens, qui n'observaient aucune différence entre les effets de leurs nouvelles prétendues 100es dilutions et de leurs anciennes 30es, et se voyaient réduits à douter d'eux-mêmes ou des affirmations de Gross, de Stapf, etc., pourront maintenant mettre d'accord ces apparentes contradictions. Quelques homœopathes, qui ont une prédilection marquée pour les plus basses dilutions, et qui s'empressent, dans bien des cas, de recourir aux doses massives, vont s'expliquer à souhait les cures qui les avaient émerveillés eux-mêmes, et qu'ils n'avaient essayées qu'en tremblant avec des 30es dilutions. Ce n'étaient que des 6es, des 10es au plus! Et voilà apparemment pourquoi elles ont si bien réussi. Dieu merci, pour l'honneur des dilutions élevées et pour la vérité, tout le monde n'a pas préparé ses médicaments avec cette crainte malheureuse de ne jamais laisser assez de médicament dans les flacons, et les succès remarquables obtenus avec les 100, 400 et 800es dilutions, leur appartiennent bien, et ne doivent pas être rapportés à des 25es ou à des 10es seulement, décorées par erreur d'un titre plus élevé. Pour notre part, nous avons toujours eu soin de vider nos flacons en les se-

couant au moins 2 fois, poursuivi que nous étions, à l'opposé de tant d'autres, par la crainte d'y laisser toujours trop de médicament, sans pouvoir toutefois justifier ces craintes que par des suppositions. Mais dans ces derniers temps, ayant appris que des pharmaciens homœopathes se contentaient, pour leurs dilutions, de vider simplement leurs flacons, en se gardant bien de les trop secouer, et que leur timidité à cet endroit trouvait une autorité dans l'opinion très-formelle de quelques praticiens, nous avons voulu juger expérimentalement la question. Nos expériences, que chacun pourra répéter, ne sauraient plus laisser aucun doute, et elles tracent désormais les conditions à observer pour obtenir réellement les hautes dilutions. Mais en même temps,elles montrent de quelle importance il est plus que jamais pour les praticiens de préparer eux-mêmes leurs médicaments, ou tout au moins de s'approvisionner de médicaments dont ils soient parfaitement sûrs, et qu'ils puissent dispenser en toute confiance à leurs malades, sans courir, à chaque nouvelle prescription, les chances d'une préparation plus ou moins infidèle.

Avant de passer outre, nous voulons répondre à une objection qui nous a été faite, et qui pourrait se présenter à l'esprit de quelques-uns de nos lecteurs. Cette objection ne porte point sur l'exactitude de nos expériences, mais sur les conclusions que nous en avons tirées. — « Qu'importe, nous a-t-on dit, que les dilutions soient faites avec 100 gouttes de véhicule, ou 50 gouttes, ou moins encore? Le simple fait de diviser, quel que soit le diviseur, suffit pour obtenir les dilutions, et des homœopathes de mérite, rejetant comme inutile la rigueur avec laquelle Hahnemann a mesuré la quantité de véhicule employé pour les dilutions, se bornent à diviser leurs médicaments par 10 et même par 5 gouttes d'alcool ou d'eau, et ils ont reconnu que ce mode de préparation ne le cédait en rien à l'autre. Par conséquent, des re-

cherches sur le nombre de gouttes qui restent dans les flacons après les avoir vidés peuvent être curieuses, mais elles ne prouvent nullement qu'une 100e dilution, obtenue en vidant le flacon par une seule secousse au lieu de trois, ne soit en réalité qu'une 50e ou une 10e dilution; car, toutes les fois qu'une goutte ou un grain de substance médicinale a été divisé 100 fois successivement par une quantité quelconque de véhicule inerte, il y a pour l'homœopathie 100e dilution. »

Il ne faut pas oublier que des homœopathes, et de ce nombre, ceux mêmes qui ont élevé l'objection que nous venons de reproduire, ont nié que les secousses eussent la moindre influence sur la dynamisation. Selon eux, pourvu que le mélange des liquides soit exact, le nombre des secousses imprimées aux dilutions est parfaitement indifférent.

En rapprochant ces deux opinions, il en résulte que, dans la préparation des médicaments homœopathiques, le nombre des secousses et la quantité de véhicule employés pour chaque dilution pourraient être également arbitraires. Mais, s'ils peuvent être arbitraires, ils n'entrent donc ni l'un ni l'autre comme élément essentiel de la dynamisation? Quel est donc cet élément, ou, pour mieux dire, quel est le facteur de ce produit ou de ce quotient appelé dilution ou dynamisation homœopathique? Où devons-nous le chercher, si ce n'est ni dans la quantité de véhicule par laquelle on divise le médicament, ni dans les secousses imprimées au mélange? « C'est dans la division, nous a-t-on répondu; c'est le fait seul de la division qui opère la dynamisation. » Prenez garde que, en ces termes, le mot division ne représente plus qu'une abstraction. Or, ce n'est point d'abstraction qu'il s'agit ici, mais de faits, et, quelque spirituel que soit à vos yeux le résultat que vous appelez dynamisation, vous ne pouvez l'atteindre que par des divisions toutes matérielles; et, dans une division quelconque, qui a jamais songé

à rendre le quotient indépendant du diviseur? qui oserait prétendre obtenir un quotient fixe et déterminé avec un diviseur indéterminé et abstrait? Donc, pour obtenir une dynamisation déterminée, une 100e par exemple, il faut que le facteur soit invariable, et si, pour vous, ce facteur est dans les secousses, ne dites pas que le nombre des secousses peut être arbitraire. Si ce facteur, au contraire, est dans la quantité de véhicule par laquelle on divise le médicament, ne dites pas non plus qu'on peut faire varier à son gré cette quantité, ce qui serait nier la dynamisation elle-même. Quant à nous, qui ne pouvons rejeter ni l'un ni l'autre de ces facteurs, et encore moins l'un et l'autre, nous persistons à regarder la division par 100 gouttes comme indispensable, sinon pour avoir des médicaments dynamisés, au moins pour avoir des dynamisations uniformes, dont le titre, représentant partout la même préparation, ait partout la même valeur. Autrement, si la 30e dilution d'un praticien diffère, dans son mode de préparation, de la 30e d'un autre praticien, quelle comparaison pourra-t-on établir entre les résultats qu'elles auront produits? et que sera-ce quand il faudra comparer l'action de la 30e avec celle de la 100e? Pourquoi, sur des vues purement théoriques, porter atteinte à l'admirable unité que Hahnemann a introduite dans la pharmacopée homœopathique? Que, par des expériences positives, on établisse quel est le rôle précis que jouent, chacun de son côté, la succussion et la division par une quantité déterminée de véhicule inerte, et alors on pourra supprimer ou modifier l'un de ces éléments, non plus arbitrairement, mais sur les nouvelles données fournies par l'expérience, et ce changement, unanimement adopté, sera un véritable progrès. Jusque-là, respectons le mode de préparation prescrit par Hahnemann, ou renonçons à toute discussion qui prétende résoudre l'important problème des hautes et basses dilutions.

Après la préparation des dilutions, il reste un dernier soin, secondaire, à la vérité, mais qui n'est pas indifférent; nous voulons parler de l'imbibition des globules.

Notre opinion, fondée, il faut l'avouer, sur des faits qui ne nous semblent pas encore assez concluants, est que les médicaments se conservent beaucoup mieux sous la forme de globules imbibés et desséchés qu'à l'état de liquide. Nous avons constaté que, au bout de quelques années, un certain nombre de dilutions alcooliques perdaient de leur limpidité, ou prenaient une couleur légèrement ambrée, ou offraient un sédiment jaunâtre au fond du flacon, altérations qui dépendent probablement des bouchons dont quelques parties sont dissoutes par l'alcool, ou des corps étrangers que celui-ci pouvait contenir s'il n'était pas primitivement pur. Nous avons eu occasion de remarquer, en outre, que quelques-unes des dilutions conservées depuis longtemps donnaient aux globules qui en avaient été imbibés une odeur très-prononcée de moisi. Ces différents faits ne prouvent pas que ces dilutions, altérées quant à la couleur et à l'odeur, aient perdu quelque chose de leurs propriétés médicinales; mais, en l'absence des expériences qui le démontrent, nous avons droit au moins de le craindre; tandis que nous savons, par l'affirmation de Hahnemann, que des globules imprégnés de médicaments avaient conservé toutes leurs propriétés au bout de vingt et quelques années; et nous-même nous employons souvent des médicaments qui ont six à sept ans de date et qui ne laissent rien à désirer quant à l'énergie et à la plénitude de leur action.

Pour imbiber les globules, on a coutume de se servir, d'après le conseil de Hahnemann, de verres de montre; nous avons adopté, et nous ne sommes probablement pas le seul, un moyen qui, s'il n'est pas plus expéditif, est au moins plus économique et plus sûr. Au lieu de verres de montre, nous prenons de petits carrés de papiers proportionnés à la quan-

tité de globules que nous voulons imbiber, nous les relevons sur trois de leurs bords pour en former une sorte de pelle; nous formons, avec d'autres carrés de papier doubles des premiers et relevés sur les quatre côtés, une sorte de petite caisse dans chacune desquelles nous plaçons une de nos PELLES de manière à ce que le bout libre de celles-ci soit élevé et le fond abaissé dans la caisse, cette inclinaison étant destinée à réunir en tas les globules et à ramener vers le centre de cette petite masse le liquide que nous versons goutte à goutte à sa surface. Nous les abandonnons ensuite pendant douze ou vingt-quatre heures, au bout desquelles il suffit de retourner les petites pelles dans la caisse de papier, et de froisser le tout entre les doigts pour détacher parfaitement tous les globules, qu'on renferme ensuite dans des flacons. Nous disons ce procédé plus économique en ce qu'il dispense d'acheter des verres de montre, que même dans certaines localités les praticiens ne pourraient pas toujours se procurer aisément; et nous le disons plus sûr, en ce que les verres de montre, quelque bien lavés qu'ils soient, risquent de conserver quelques traces des médicaments qu'on y a préparés auparavant, inconvénient que l'on évite en les remplaçant par du papier blanc et neuf.

Il nous reste, pour compléter les instructions que nous venons de donner, à indiquer par quel procédé pourront obtenir les globules ceux de nos confrères qui voudront les préparer eux-mêmes, pour être assurés qu'ils ne contiennent ni indigo ni aucune substance aromatique empruntée aux bassines dans lesquelles les confiseurs ont coutume de les confectionner.

Il faut se munir d'une vieille barrique défoncée aux deux extrémités, d'un réchaud et d'une terrine assez grande pour pouvoir s'appuyer sur une des extrémités de la barrique en la fermant exactement. La barrique se pose debout sur le sol, un peu élevée seulement par des cales, afin que l'air puisse

circuler au-dessous et alimenter le feu du réchaud, lequel est posé également sur le sol au milieu de l'espace intercepté par la barrique; sur l'extrémité supérieure de la barrique on place la terrine, qui se trouve ainsi échauffée constamment par le feu du réchaud.

On pulvérise une certaine proportion de sucre blanc de belle qualité (soit 30 à 60 grammes); on tamise ce sucre pulvérisé d'abord avec un tamis un peu clair pour intercepter les parties trop grosses, puis avec un tamis fin pour en séparer la poussière. La partie moyenne, formée de grains assez fins et réguliers, est mise au fond de la terrine, qui est préalablement échauffée; on la réunit en un petit tas au centre duquel on forme une dépression.

Dans un vase placé sur un feu doux, on fait dissoudre avec de l'eau bouillante une certaine quantité de sucre blanc, quantité qui doit être en rapport avec celle des globules qu'on veut obtenir (1). On y ajoute de l'amidon très-pur, dans la proportion d'un douzième ou d'un quinzième; on amène le liquide à la consistance de perlé, et même un peu plus épais, et on l'entretient à ce point en ajoutant de l'eau chaude à mesure que l'évaporation l'épaissit, en même temps qu'on l'entretient sur de la cendre chaude à la température de 60° environ.

De cette espèce de sirop on verse une cuillerée dans la dépression formée au milieu du petit tas de sucre en poudre placé dans la terrine, et aussitôt on mêle le tout rapidement avec les doigts, en le tournant en tous sens, puis en le frottant circulairement avec le plat de la main contre les parois de la terrine, jusqu'à ce que la poudre redevienne sèche, bien libre et n'adhérant plus aux doigts (en général,

(1) Dans une récente préparation de globules, 9 kilos de sucre et un 1/2 kilo d'amidon nous ont donné près de 8 1/2 kilos de globules. Nous avons brûlé six boisseaux de charbon, et employé dix-huit heures de manipulation. Sur ces données il est facile d'établir le prix de revient d'un kilo de globules.

quand la masse n'est pas trop considérable, deux à trois minutes de mélange et de frottement suffisent); on réunit alors de nouveau la poudre en tas, on la déprime au centre pour y verser une nouvelle cuillerée de sirop, on mélange par des mouvements rapides, on ramène, par le frottement contre la surface de la terrine, la poudre à l'état de siccité, et l'on continue ainsi à verser du sirop et à mélanger alternativement jusqu'à ce que les grains de sucre aient atteint le volume désiré pour les globules. Nous conseillons de bien prendre garde à verser trop de sirop à la fois, car la poudre se prendrait en masses informes, et tout serait à recommencer sur nouveaux frais. Au commencement, il ne faut mettre qu'une cuillerée à café de sirop, puis peu à peu une cuillerée à bouche, et ne s'élever au delà que progressivement. Bien entendu que l'on doit exciter ou modérer le feu du réchaud de manière que la surface de la terrine soit toujours chaude sans devenir brûlante.

Il faut de temps en temps interrompre l'opération pour laver l'intérieur de la terrine avec de l'eau bouillante, afin de la débarrasser du sucre et de l'amidon, qui ne tardent pas à y former une sorte de croûte. Quand la masse de globules devient un peu considérable, il est bon, pour frotter, de se servir d'un morceau de gomme élastique afin de ménager les mains, qui s'échauffent alors outre mesure, surtout lorsque la masse est encore tout humectée par le sirop. Comme dernière recommandation, nous engageons à passer au tamis de temps en temps la masse globuleuse pour en séparer les parties grossières qui s'y forment malgré tout le soin qu'on met à les éviter.

Les globules, étant parvenus à la grosseur voulue, sont loin néanmoins d'avoir tous absolument le même diamètre. Si l'on tient donc à ce que leur volume soit uniforme, il faut séparer tout ce qui est trop gros ou trop petit. Pour cela il faut d'abord les faire passer par un tamis d'un calibre

un peu supérieur à celui des globules que l'on veut conserver, afin de séparer ceux qui sont plus gros, puis dans un tamis d'un calibre un peu inférieur pour séparer ceux qui sont trop petits.

Nous ne terminerons pas sans prévenir nos lecteurs que l'opération que nous venons de décrire est très-longue et très-pénible, et que l'importance d'avoir des globules aussi irréprochables n'est peut-être pas telle qu'il faille accepter comme une nécessité un travail aussi rebutant. Nous avons cru, toutefois, pour être complet, devoir ces renseignements à ceux de nos confrères qui, par rigorisme ou par tout autre motif, voudraient confectionner eux-mêmes leur provision de globules.

Peut-être quelques esprits, jaloux de tout ce qui concerne la dignité médicale, seront-ils d'avis que nous aurions dû renvoyer simplement nos lecteurs à un manuel de confiseur, et se plaindront que nous ravalons la science en la faisant descendre dans des détails qui rappellent la *Cuisinière bourgeoise*. Ces susceptibilités, il faut l'avouer, nous touchent peu ; nous établissons une très-grande différence entre les exigences de la vraie dignité du médecin, et les convenances puériles d'un certain *dandisme* médical, et nous ne saurions être arrêté par le respect humain, lorsqu'il s'agit de nous procurer les moyens de rendre plus sûres les applications de notre belle doctrine et de faire à nos malades tout le bien qu'ils attendent de l'homœopathie.

J. Perry, d. m. P.

OBSERVATION DE DIABÉTÈS SUCRÉ

Communiquée par M. LÉON SIMON fils.

OBSERVATION (1).

Françoise Féru, âgée de trente-huit ans, jardinière, habitant la campagne, s'était assez bien portée durant sa première jeunesse. Sa taille est assez élevée, sa peau est blanche, ses chairs sont molles; elle a les yeux bleus et les cheveux châtain clair; en somme, elle présente tous les signes d'un tempérament lymphatique très-prononcé et même ceux de la constitution scrofuleuse, sans que l'on puisse trouver dans ses antécédents aucune trace d'une affection de cette nature.

(1) Le diabétès sucré a longtemps occupé les pathologistes, et les résultats n'ont pas jusqu'ici répondu à leurs efforts. Non-seulement, cette affection est restée au-dessus des ressources de l'art, mais sa pathologie est encore fort incomplète et surtout très-hypothétique. Après avoir essayé de rattacher la présence du sucre dans l'urine de l'homme à quelque altération locale, on a voulu expliquer ce phénomène par les lois de la chimie organique. Ici encore, les résultats n'ont point été conformes à la théorie. Témoin d'un fait de ce genre, fait qu'il m'a été permis d'observer pendant longtemps, je l'ai comparé aux principes de l'homœopathie, et les résultats de cet examen m'ont semblé en tout conformes à la théorie des maladies chroniques. En soumettant cette observation à la Société hahnemannienne, je ne pouvais avoir l'intention de lui présenter une dissertation sur le diabétès sucré. Aussi ce travail est-il beaucoup plus modeste; c'est une simple analyse d'un fait particulier. Aucun traitement homœopathique n'ayant été employé, j'ai cru n'avoir pas à discuter celui qui avait été mis en usage. Quant à essayer d'indiquer *à priori* les médicaments qui pourraient guérir cette affection, j'avoue que cette tâche m'a paru au-dessus de mes forces et que je n'ai point voulu l'aborder; je me suis donc renfermé dans l'étude de la partie pathologique.

Ses parents semblent avoir joui d'une assez bonne santé. Sa mère est morte à quarante-cinq ans ; son père a été militaire, il a vécu jusqu'à quatre-vingts ans; sa sœur est aussi lymphatique. Il fut impossible d'obtenir d'autres renseignements sur la vie de ses parents, sur les maladies qui les ont entraînés au tombeau.

Après avoir assez bien passé sa première enfance, cette femme contracta la gale dans sa jeunesse. On traita cette maladie par des frictions, et la répercussion ne se fit pas attendre. A la suite de la brusque disparition de cette maladie cutanée, apparurent d'abord des abcès multiples, et plus tard une éruption vésiculeuse et pruriante aux mains, laquelle revenait chaque année au printemps.

Dans cet intervalle, cette femme se maria ; elle eut plus tard deux enfants réellement scrofuleux.

Tant que cette éruption, sur laquelle il fut impossible d'avoir des renseignements précis, se montra régulièrement, la santé ne présenta point d'autres troubles ; mais en 1845 la peau resta saine, et cette malade fut atteinte de rhumatismes articulaires contre lesquels on employa largement la saignée. Ces symptômes reparurent plusieurs fois, et les antiphlogistiques, secondés par quelques bains de vapeur, semblèrent toujours en triompher.

Au mois d'août 1844, à la suite d'un bain froid, une nouvelle attaque de rhumatisme se fit sentir, et, en même temps, se montrèrent les signes d'une fièvre intermittente qui affectait tantôt le type tierce, tantôt le type quarte. Le sulfate de quinine à haute dose triompha de la fièvre, laissant le rhumatisme debout ; et celui-ci fut combattu de nouveau par les antiphlogistiques. Sous leur influence, les douleurs diminuèrent, disparurent même ; mais la santé resta chancelante. La malade maigrissait ; elle avait des sueurs fréquentes, des malaises presque constants ; ses forces

diminuaient, et cependant aucune lésion organique ne pouvait encore être constatée.

Vers le mois de septembre 1844, des symptômes nouveaux apparurent : la gorge était continuellement sèche, la soif excessive; la quantité des urines augmentait notablement, et un examen chimique permit de reconnaître la présence du sucre de raisin dans ce produit excrémentitiel. Le diagnostic organique fut dès lors porté, on avait affaire à un diabétès sucré, que l'on combattit par plusieurs moyens. D'abord, on défendit l'usage du pain et des féculents; plus tard (janvier 1845), le bicarbonate de soude fut prescrit, et en dernier lieu on eut recours à l'eau de Vichy. La soif était telle, que cette pauvre femme buvait jusqu'à douze litres d'eau vineuse en vingt-quatre heures; plus tard, elle prit dans le même temps cinq bouteilles d'eau de Vichy et autant de bouteilles d'eau pure.

Malgré ce traitement, la maladie continua, et le 8 février 1846, Françoise Féru fut admise à l'hôpital Beaujon. Elle présentait les symptômes suivants:

1° Grande susceptibilité à se refroidir, frissons de temps à autre; le pouls bat 72 fois par minute quand le sujet est couché.

2° Le sommeil est très-mauvais; il y a insomnie presque complète, avec agitation; les sueurs nocturnes n'existent pas en ce moment.

3° L'intelligence est nette; mais elle se fatigue aisément; la malade aime mieux répondre qu'elle ignore une chose que de chercher à se la rappeler; si on veut la forcer à s'expliquer, elle se fâche et pleure; de là vient la difficulté avec laquelle on put avoir, sur ses antécédents, les renseignements incomplets que j'ai rapportés plus haut. — Le caractère est irascible.

4° La peau est sèche et écailleuse, sans éruption.

5° L'amaigrissement est porté jusqu'à l'émaciation; la

faiblesse est telle que cette femme ne peut marcher sans appui.

6° Douleur de pulsation dans la tête. Tous les sens sont en bon état, à l'exception de la vue, qui faiblit un peu. — Le visage, d'une pâleur terreuse, est amaigri.

7° La langue est humide, sans enduit particulier; la salive acide. — La gorge ainsi que la bouche se sèchent aisément, et la sensation éprouvée alors force la malade à boire.— A peine a-t-elle bu, qu'elle veut boire encore, et elle saisit avec une avidité tremblante le verre qu'on lui présente.

L'estomac offre aussi des troubles fonctionnels notables; l'appétit est dégénéré en un sentiment de besoin impérieux auquel cette femme doit immédiatement céder, autrement elle craindrait de s'évanouir. — La digestion est accompagnée de rapports acides; mais elle s'accomplit facilement.

Le volume du ventre est considérable, surtout si on le compare à l'émaciation des extrémités; quand on le palpe, il semble que les doigts s'enfoncent dans une pâte molle, mais épaisse; point de résonnance tympanique, constipation habituelle.

8° Les urines sont pâles; leur quantité varie de quatre à cinq litres en vingt-quatre heures; elles ont une réaction acide, renferment un peu d'albumine que l'acide nitrique coagule et met en évidence; leur densité est 1,042; enfin elles tiennent en suspension une grande quantité de sucre de raisin, marquée par 10,5 de déviation au polarimètre de M. Biot. — Elles n'ont presque aucune odeur ammoniacale.

9° La malade n'accuse aucun symptôme thoracique; un examen attentif montre cependant qu'il existe, au niveau du tiers supérieur du poumon droit, de la matité; dans cette région aussi la respiration est faible. Pas de toux en ce moment (depuis plusieurs mois); pas d'hémoptysie.

10° Aménorrhée complète depuis deux mois.

On voulut avoir des renseignements plus précis encore, et, à cet effet, la malade fut abandonnée à elle-même; on lui laissa le choix quant à la qualité et quant à la quantité des aliments, afin de savoir ce qu'étaient la soif, l'appétit, et quelle serait la quantité de sucre et d'urine rendue dans les vingt-quatre heures. Les résultats furent les suivants : trois portions de pain et quatre de viande furent mangées; les liquides bus dans le même temps se composèrent de deux bouillons, plus quatre litres d'eau rougie; quatre litres d'urine furent rejetés; la quantité de sucre contenue par elles fut marquée, comme la veille, pur 10,5, de déviation au polarimètre.

Le 10 février, on supprima tous les aliments sucrés et féculents; le pain fut remplacé par des œufs durs, la viande donnée à discrétion.

Comme médicament, on prescrivit une potion composée de :

Chlorure de sodium. . . .	20 gram.
Eau distillée.	4 onces.
Eau de menthe.	Q. s.

Prendre cette potion en trois fois, un quart d'heure avant chaque repas.

Le lendemain, 11 février, la malade ne mange plus de pain; elle prend du chlorure de sodium, boit trois litres d'eau vineuse et trois bouillons; la quantité des urines ne s'élève plus qu'à trois litres et demi; elles contiennent moitié moins de sucre que le jour précédent (5,5). — Les autres symptômes sont les mêmes.—On continue la prescription jusqu'au 14 février, et pendant ces trois jours les symptômes persistent aussi, excepté la quantité de sucre, qui va toujours diminuant sans jamais se trouver réduite à

0 (1), le chiffre le plus bas qu'on ait obtenu étant 1° de déviation.

L'urine restait albumineuse; et, voulant combattre ce symptôme, regardé comme indicateur d'une congestion rénale, on fit appliquer six ventouses à la région lombaire, le 14 février. Le sang, ainsi retiré, offrait un singulier aspect. Il se composait d'une sérosité rougeâtre dans laquelle nageaient deux petites rondelles fibrineuses et diffluentes, telles qu'on les rencontre dans la fièvre typhoïde la plus avancée.

Le 15, les symptômes sont les mêmes, l'albumine existe toujours dans l'urine. Depuis le 14, 30 gram. de chlorure de sodium sont pris chaque jour. La quantité de sucre contenue dans l'urine était marquée par 1° de déviation; l'organisme formait donc une moins grande proportion de ce corps; le résultat semblait une amélioration; il n'en était rien cependant. Si le sucre des urines avait diminué, les féculents avaient été supprimés, et il a suffi de les rendre pour voir ce symptôme reparaître.

Le 16, il y eut quelques vomissements bilieux et alcalins; la malade annonçait un dégoût profond pour tous les aliments, à l'exception du pain; elle en demandait avec instance; quelques grammes lui furent donnés à chaque repas. Dès le lendemain, au lieu de 1° de déviation on en trouva 3°.

Jusqu'au 22 février, la quantité de sucre se maintint entre 2° et 3°; la soif diminua un peu; les garde-robes devinrent régulières. — Le 22, il y en eut deux dans la journée et trois dans la nuit; enfin, l'état du sujet changea tout à coup.

A la visite du 23, la malade se plaignit d'une violente douleur dans le côté gauche du thorax, au niveau de

(1) Je dois dire qu'un jour le polarimètre marqua 0; mais en examinant l'urine par le procédé de Frommertz, la présence du sucre fut constatée.

l'omoplate. L'auscultation fit reconnaître quelques craquements humides en ce point; la face était rouge, anxieuse, abattue.

La peau était chaude et sèche; le pouls battait quatre-vingt-douze fois à la minute; il était développé. — L'appétit persistait; la soif était la même que les jours précédents (cinq litres d'eau lactée avaient été bus en vingt-quatre heures). L'urine donnait 3,5 de déviation.

La prescription se composa:

1° D'eau lactée pour boisson;

2° D'eau de Seltz aux repas;

3° Pour aliments, de la viande et du poisson;

4° Trois ventouses sur le point douloureux.

Le lendemain, la douleur est la même, l'état général persiste; de plus, le tissu cellulaire des paupières et celui de la face sont légèrement infiltrés. — La douleur était toujours fort aiguë, accompagnée de dyspnée; l'auscultation ne découvrit rien de nouveau.

La langue était saburrale, la soif vive (cinq litres d'eau lactée avaient été bus), l'appétit était très-prononcé.

Le pouls battait quatre-vingt-douze fois par minute, il était fort et large; la sécheresse et la chaleur de la peau persistaient comme la veille. L'urine avait aussi les mêmes caractères.

La prescription fut continuée; seulement on substitua les bains de vapeur aux ventouses.

30 grammes de chlorure de sodium devaient être administrés à sec, à cause du dégoût causé par la potion.

Le 25, l'état général est le même, la douleur est moins aiguë; il y a un peu de toux. — L'œdème du visage augmente; quatre litres d'urine ont été rendus; la proportion du sucre est plus considérable, il y a 5° de déviation. La soif est plus vive aussi.

Le 26, la douleur a diminué sous l'influence du second bain de vapeur; la fièvre est moins intense; le pouls, sans

dureté et sans consistance, bat 84 fois. — L'œdème gagne les membres inférieurs. — La toux persiste, l'appétit est très-impérieux, les urines donnent 8° de déviation. La quantité de sucre qu'elles contiennent a donc encore augmenté; cependant on a cessé le lait; on n'entoure plus le chlorure de sodium de pain azyme, comme on le faisait depuis quelque temps; la malade est entièrement privée de féculents, et la quantité de sucre augmente toujours sans qu'il soit possible de dire quelle source a pu fournir les matériaux nécessaires à sa production.

Le 27 et le 28, la diarrhée vient se joindre aux autres symptômes dont l'intensité augmente au lieu de diminuer.

On proclame l'impuissance du chlorure de sodium et on s'empresse de recourir au carbonate d'ammoniaque, qu'on prescrit à la dose de 9 grammes en 3 fois.

1er mars, même état : la diarrhée, la toux, l'oppression continuent; la fièvre est redevenue intense; la malade est agacée, irritable, abattue; au milieu de ces désordres l'appétit reste le même, la polarisation se réduit à 5,25.

Le pronostic devint sérieux; la fin devait être prochaine; la thérapeutique se trouvait impuissante contre des accidents aussi graves; on crut ne pouvoir mieux faire que de laisser la prescription ce qu'elle était, en portant à 12 grammes la dose de carbonate d'ammoniaque.

Le 2 et le 3 l'état est aussi fâcheux; la toux et l'oppression augmentent, la malade commence à cracher. La matière expectorée est jaunâtre, mais encore muqueuse; on trouve en arrière et à gauche du thorax une matité très-prononcée et un peu de râle muqueux, mais la malade peut à peine rester sur son séant, et il est difficile de l'ausculter. La matité fit soupçonner l'existence d'un épanchement pleurétique, et l'on ordonna d'appliquer sur cette partie du thorax un vésicatoire camphré. — Les symptômes du tube digestif persistaient

Le 4 mars, la respiration ne s'entend plus à la partie postérieure et gauche du thorax, l'épanchement n'est plus douteux. — Les jambes sont énormes, la peau est fortement distendue et très-luisante. — La sensibilité est telle que le poids des couvertures ne peut être supporté.

Le 6, la dyspnée et les autres symptômes sont les mêmes. On constate du souffle bronchique et de l'égophonie. — La polarisation est de 8°.

On porte à 18 grammes la dose de carbonate d'ammoniaque, et l'on donne le pain de gluten, et 1 pilule de cynoglosse pour le soir.

Le 8, le 9, le 10, l'état reste le même; l'insomnie est complète; enfin on constate un commencement d'épanchement dans l'abdomen.

Il y a des eschares au sacrum

La dyspnée est telle que la malade se cramponne à la corde du lit pour pouvoir respirer.

Le 12, les jambes commencent à rougir, on craint un érysipèle, et on pratique des mouchetures.

La sérosité qui s'écoula des plaies fut examinée par le procédé de Frommertz, et on n'y trouva pas de sucre. La prescription resta la même.

Le 14, l'expectoration était purulente; tous les symptômes s'aggravaient, la faiblesse devenait extrême; la quantité de sucre était marquée tantôt par 4°,5, tantôt par 7°,5.

Le 15, l'expectoration était un peu rosée, la faiblesse augmentait. — Le 16, l'agonie commença et la malade mourut dans la matinée.

L'autopsie fut faite 24 heures après la mort; elle vint révéler des désordres nombreux et inattendus :

1° Le corps est émacié. — Le sang n'est point coagulé dans les vaisseaux.

2° Il existe dans la cavité gauche du thorax un épanche-

ment séro-purulent considérable; de fausses membranes organisées tapissent les feuillets de la plèvre.

3° Le poumon gauche contient des tubercules; ceux du centre sont à l'état cru, tandis qu'à la périphérie il y a un commencement de ramollissement, sans cavernes. — Le sommet du poumon droit est creusé d'une petite excavation capable de contenir une noisette; on remarque autour plusieurs autres petites cavités.

La membrane interne des bronches est fortement injectée. — Le cœur est un peu volumineux.

4° La muqueuse de l'estomac ne présente pas d'altération notable, si ce n'est une légère injection. Il y a quelques ulcérations superficielles dans les intestins.

Mais de plus graves désordres existent au foie; le volume de ce viscère est à peu près normal, mais son tissu est d'une couleur brune, analogue à celle du chocolat. La vésicule du fiel est petite, atrophiée; sa cavité a presque disparu, tandis que ses parois sont devenues plus épaisses, dures, grisâtres, et crient sous le scalpel qui les divise; la membrane muqueuse présente un aspect granuleux et jaunâtre. A tous ces signes, on reconnaît la dégénérescence squirrheuse de cet organe. Les conduits hépatique et cholédoque sont dilatés. Le duodénum ne semble pas atteint par la dégénérescence, si ce n'est au niveau de l'ouverture du canal cholédoque.

La rate n'offre rien de remarquable.

5° Les reins sont hypertrophiés; la substance conticale, ainsi que la substance tubuleuse, participent à cette augmentation de volume. Le rein droit pèse 191 gr. 80, et le gauche, 220 gr. 75. La vessie est dilatée.

Le cerveau ne fut pas examiné.

RÉFLEXIONS.

Trois produits hétériologues se trouvent donc réunis sur un même sujet; et la coexistence du tissu squirrheux, des tubercules, du sucre de raisin, est une circonstance trop curieuse pour qu'on n'essaye pas de la rattacher aux symptômes observés pendant la vie, afin d'en tirer, s'il est possible, quelques conclusions relatives à la nature du diabétès, à son pronostic, et, s'il se peut, à son traitement.

Sur tous ces points, les pathologistes ont singulièrement varié; les uns regardant cette maladie comme le résultat d'une altération des reins; d'autres, avec Rollo et Hufeland, cherchant son explication dans un trouble des phénomènes chimiques de la vie ou dans une lésion de l'estomac; d'autres enfin y voyant une viciation générale des humeurs, viciation exprimée par la présence d'un ferment dans l'organisme, ou par la diminution des alcalis du sang, chacun a voulu fixer un traitement d'après son opinion pathologique. D'abord, les données furent vagues et la thérapeutique mal établie; mais il sembla que la chimie moderne devait réaliser de plus belles espérances. En assimilant à la fermentation la production du sucre dans l'organisme, M. Bouchardat fut conduit à supprimer au malade les aliments amylacés, lesquels se trouvaient, d'après lui, transformés en sucre sous l'influence du ferment. N'eût-il pas été plus logique de chercher à détruire ce dernier?

M. Mialhe, considérant que les matières sucrées doivent éprouver une influence mystérieuse de la part des alcalis du sang, pour devenir assimilables, crut que ces alcalis eux-mêmes se trouvaient en moindre proportion chez les diabétiques. Il lui sembla que le défaut d'alcalescence du sang pouvait seul être la cause de la présence du sucre dans l'u-

rine; il conseilla les médicaments alcalins, se laissant ainsi guider par les principes de l'iatro-chimie. Ces deux dernières théories semblaient devoir conduire au succès, et cependant les belles espérances que l'on avait conçues ne furent point réalisées. On a vu le bicarbonate de soude, le chlorure de sodium, le carbonate d'ammoniaque, administrés tour à tour au sujet de cette observation, et, malgré cette médication énergique, la maladie continuer ses progrès, et peut-être aussi hâter sa marche vers une terminaison funeste. Pourquoi cette contradiction entre la théorie et l'observation? Pourquoi un traitement rationnel échoue-t-il si complétement? Est-ce que le diabétès est encore mal connu, ou bien cette affection se trouve-t-elle, comme les tubercules et le cancer, au-dessus des ressources de la thérapeutique ordinaire? Il est sans doute difficile de résoudre de semblables questions; mais si l'on analyse le fait que j'ai rapporté, en prenant pour guides les principes pathologiques de l'homœopathie, il semble possible de dire:

1° Que le diabétès sucré n'est point une maladie, mais seulement un symptôme;

2° Que celui-ci doit être rattaché à un état morbide dynamique, par conséquent général;

3° Que cet état morbide offre tous les caractères des maladies chroniques, et, par conséquent, mérite ce nom;

4° Que le diabétès sucré est une des dernières formes que la psore puisse revêtir; et, sous ce rapport, qu'il doit être placé à côté des affections cancéreuses et tuberculeuses.

§ I.

Le diabétès est un symptôme et non une maladie, pour deux raisons: la première, c'est que le sucre et l'augmentation de l'urine ne sont pas des phénomènes primordiaux, mais qu'ils sont précédés par des symptômes généraux, fiè-

vre, malaise, amaigrissement, lesquels, dans ce cas particulier, existèrent pendant plusieurs mois avant l'altération locale.

La seconde, c'est que les symptômes locaux ne peuvent rendre raison de tous les troubles qui les accompagnent. On peut bien dire, il est vrai, que la soif et la faim qui tourmentent les diabétiques sont en raison directe de la quantité de fécule qu'ils transforment en sucre ; mais on ne peut regarder la saccharification des aliments comme la cause de la présence des tubercules et du tissu squirrheux. S'il est possible de considérer ce dernier comme un accident, comme une complication exceptionnelle, il ne pourra en être ainsi des tubercules eux-mêmes. Tous les auteurs s'accordent aujourd'hui à regarder la phthisie pulmonaire comme la compagne inséparable du diabétès. J. P. Frank allait même plus loin : il voulait que tous les phthisiques présentassent, à quelque moment de leur maladie, du sucre dans leurs urines et leurs crachats ; et ainsi, loin de faire du diabétès un être pathologique complet, il le regardait comme un accident de la phthisie, accident qu'il était possible de placer à côté des ulcérations des bronches et du larynx, à côté même de l'hémoptysie. Ce qui est vrai des affections tuberculeuses le serait aussi de la plupart des symptômes relatés dans cette observation, symptômes qui accompagnent le diabétès sans pouvoir être expliqués par lui.

Puisque la présence du sucre de raisin dans l'urine ne peut rendre raison de tous les troubles qui l'accompagnent; puisque, loin de les engendrer tous, ces symptômes leur succèdent souvent, il est impossible de dire qu'il constitue un état morbide complet.

§ II.

Cette conclusion s'est, du reste, présentée à tous les au-

teurs qui se sont occupés du diabétès ; tous ont essayé de rattacher ce symptôme à quelque autre lésion organique, mais leurs efforts ont été infructueux. Dès lors, on est naturellement conduit à se demander si les principes de l'homœopathie ne pourraient pas offrir plus de ressources que l'anatomie pathologique, et, avant tout, si l'état morbide dont le diabétès est une des formes organiques ne serait pas dynamique de sa nature.

L'observation et le raisonnement indiquent que ce dernier caractère lui appartient réellement. On a vu, en effet, tous les symptômes anatomiques du diabétès précédés par des symptômes généraux qui accompagnèrent ensuite les différentes phases de la maladie. La fièvre hectique et la consomption avaient précédé l'apparition du sucre : elles persistèrent jusqu'à la mort du sujet, révélant ainsi le caractère dynamique et fondamental de cette affection au milieu des lésions matérielles diverses qu'il fut possible de constater dans la suite.

Et, du reste, chercher dans une altération matérielle la cause du diabétès, ce n'est point épuiser le problème. Car cette lésion, soit qu'elle occupe l'estomac, les reins ou les humeurs de l'économie, doit avoir une cause sans laquelle son existence ne pourrait se concevoir. Et quand il n'y aurait dans tout l'organisme qu'une molécule altérée, la question resterait tout entière ; car on ne pourrait admettre une semblable lésion sans reconnaître un agent capable de la produire. La matière ne pourra donc être pour elle-même la raison des altérations qu'elle présente; c'est en dehors d'elle qu'il faudra la chercher, et alors on n'a plus à choisir qu'entre les forces et le néant. Tous les êtres créés, par cela même qu'ils existent, ne peuvent être régis par ce qui n'est pas, par l'absence de toute existence, de toute réalité. Les forces restent donc seules pour nous rendre compte des phénomènes qui se passent dans les

corps, aussi bien des phénomènes morbides que de ceux qui constituent l'ordre le plus normal et le plus régulier ; c'est seulement parmi elles qu'il sera possible de trouver la cause du diabétès lui-même, ou plutôt de l'état morbide duquel dépend ce symptôme.

§ III.

Hahnemann a rangé le diabétès parmi les affections psoriques, rattachant ainsi ce symptôme à un état morbide chronique et virulent. Le fait que j'ai rapporté confirme à tous égards cette opinion.

Françoise Féru avait, en effet, joui d'une bonne santé jusqu'au moment où elle eut la gale ; la répercussion de cette maladie fut suivie d'une longue suite de douleurs qui ne cessèrent qu'avec la vie. A l'éruption psorique primitive succèdent d'abord des abcès multiples, puis une éruption cutanée périodique ; lorsque celle-ci cesse de se montrer régulièrement, des rhumatismes la remplacent (1) ; enfin, des tubercules, un squirrhe, un diabétès sucré se présentèrent ensemble comme les dernières manifestations organiques de la maladie. Entre le diabétès et l'éruption psorique primitive, dans l'intervalle qui sépare le moment de l'infection de l'organisme par le venin de l'*acarus scabiei* jusqu'à la mort du sujet, la santé ne fut jamais bonne. Les symptômes furent variés, il est vrai ; mais la disparition de l'un était suivie aussitôt de la venue d'un autre ; bien plus, chacun d'eux était plus grave que celui qui l'avait précédé, en ce sens qu'il compromettait plus directement la vie. L'éruption périodique des mains était un phénomène plus inquiétant que les abcès ; le rhumatisme était plus redoutable encore, et

(1) Cette femme habitait alors un pays sec, et elle ne se rappelait pas s'être exposée au froid.

les tubercules, le cancer, le diabétès semblent résister jusqu'ici aux moyens de la thérapeutique.

On voit donc ici le venin de l'*acarus scabiei*, maître d'un organisme dont la constitution scrofuleuse indique la faiblesse, hâter sa marche, presser ses périodes et amener en quelques années la destruction complète de l'édifice entier. Jamais il ne reste sans trahir sa présence par quelque douleur, et la maladie qu'il engendre ne cesse qu'avec la vie. Bien plus : il peut aller étendre ses ravages sur les descendants, après avoir torturé d'abord les parents eux-mêmes (1). L'étiologie et la succession des symptômes permettent donc de conclure que, dans ce cas au moins, le diabétès était une des expressions organiques d'une maladie chronique dans toute l'acception hahnemannienne du mot.

Mais si l'on se rapporte aux opinions généralement admises, une objection se présente ; car on trouve les refroidissements indiqués comme cause du diabétès. Et le froid n'étant point un virus, il importe d'examiner avec soin s'il peut être réellement la cause du diabétès sucré. Cela importe d'autant plus que les chimistes ont cru pouvoir expliquer ainsi pourquoi les diabétiques ont la peau sèche, et comment la sueur, répercutée par un brusque changement de température, va neutraliser par son acide les alcalis du sang. Explication ingénieuse qui semble suffisante et complète si l'on tient compte seulement de l'altération des humeurs, moins satisfaisante si l'on prend en considération *l'universalité* des symptômes. On est, en effet, porté à se demander comment un brusque changement de température, qui a sur l'organisme une action passagère et momentanée, peut produire des maladies qui ne cessent jamais d'elles-mêmes. Qu'un tel agent soit la cause d'une inflammation aiguë dont

(1) Tous les pathologistes s'accordent à dire que le diabétès sucré est une maladie héréditaire.

la durée est toujours naturellement limitée, on le conçoit sans peine; mais on ne peut admettre qu'il puisse amener des maladies chroniques, telles au moins que l'homœopathie les comprend. Ces dernières maladies doivent relever d'une cause présente dans l'organisme et non située en dehors de lui. Ces causes internes peuvent seules se manifester par des symptômes variés mais incessants; seules, elles sont capables d'être transmises par voie de génération, et d'aller étendre leurs ravages sur les diverses branches d'une même famille. Il n'est donc pas possible d'admettre, *à priori*, qu'un brusque changement de température soit la cause du diabétès. Un refroidissement pourra bien être l'occasion de l'apparition de ce dernier symptôme; mais il n'en sera pas la cause efficiente et *sine quâ non*, pas plus qu'il n'aura la puissance d'engendrer la phthisie (1). On se trouve ainsi ramené à l'opinion de l'homœopathie, laquelle est seule conforme à la logique et à l'observation.

§ IV.

Au milieu des incertitudes qui règnent encore sur le diabétès, envisagé au point de vue pathologique, il est un fait généralement admis, c'est la coexistence des tubercules et du sucre de raisin. Chez le sujet de cette observation, un troisième produit accidentel s'est aussi rencontré : c'était le tissu squirrheux. Tous les trois ont des propriétés bien distinctes; mais ils ont aussi un caractère commun, c'est de ne jamais exister dans le règne animal à l'état normal. J'ajouterai que les symptômes généraux qui les accompagnent sont les mêmes pour chacun d'eux. On a vu, en effet, la fièvre, l'amaigrissement, précéder l'apparition du sucre

(1) L'influence du froid sur le développement de la phthisie est trop connue pour qu'il soit nécessaire de s'y arrêter.

dans les urines; ces symptômes, on les rencontre aussi dans la phthisie et le cancer. A ces trois lésions anatomiques correspond une même altération du sang, dont les globules et la fibrine diminuent, tandis que les éléments albumineux se trouvent en plus grande proportion (1). On est donc, en quelque sorte, forcé de placer le diabétès à côté des tubercules et du cancer; ces deux dernières altérations sont regardées comme dépendant d'un état général. On les nomme des cachexies. Ne serait-il pas possible aussi de dire que le diabétès est un véritable état cachectique? Toutefois, si cette dénomination ne semble pas rigoureuse et très-bien définie, on ne pourra nier que le diabétès ne soit une des dernières expressions organiques de la maladie chronique et virulente dont il est un symptôme.

CONCLUSIONS.

Des considérations précédentes, on pourrait peut-être tirer quelques conclusions relatives au pronostic et au traitement.

1° Si le diabétès est une cachexie, son pronostic sera toujours grave; car l'organisme sera toujours profondément altéré : je dirais presque, toutes les molécules organiques seront viciées. Détruire une semblable maladie dans sa cause et dans ses effets ne peut être qu'une œuvre longue et difficile (2), si toutefois un semblable résultat n'est point au-dessus des ressources de la thérapeutique.

(1) L'analyse du sang des diabétiques a donné :

Globules,	118 à 120	au lieu de	127,	chiffre normal.
Fibrine,	2,43 à 1,95	id.	2,97 à 3	id.
Sérum,	816,15 à 808,76	id.	770	id.

(2) Il ne sera donc pas possible de dire, en suivant un traitement par le pain de gluten, etc. : « On voit, après douze heures, que la soif s'apaise, que les urines reviennent peu à peu à l'état normal, que l'appétit se restreint dans les

2° Puisque cette maladie est dynamique, son traitement devra être toujours dirigé contre le trouble général dont les symptômes organiques sont le résultat. Il ne sera donc pas possible de guérir une semblable affection en évitant les amylacés qui pourraient faire du sucre par fermentation ; il ne suffira pas non plus de porter dans l'organisme des médicaments alcalins pour remplacer les alcalis du sang ; il faudra agir plus directement sur la cause à laquelle on doit rattacher la présence du ferment ou la diminution des alcalis. Ces derniers moyens ne pourront donc jamais amener que des palliations passagères ; jamais ils ne procureront une guérison durable.

BIBLIOGRAPHIE.

DOCTRINE ET TRAITEMENT HOMOEOPATHIQUE DES MALADIES CHRONIQUES, par le docteur SAMUEL HAHNEMANN ; traduction de l'allemand sur la dernière édition, par A. J. L. Jourdan, membre de l'Académie royale de médecine. Deuxième édition, 3 vol. in-8°. Paris, 1846, chez J. B. Baillère.

Nous nous faisons un devoir d'annoncer la récente publication d'une nouvelle édition de l'un des trois ouvrages capitaux de notre maître. Prochainement, nous chercherons à bien fixer le caractère et l'utilité théorique et pratique de la doctrine des maladies chroniques, telle que Hahnemann l'avait conçue et l'avait exposée. Nous nous bornerons aujourd'hui à signaler les différences qui distinguent cette seconde édition de celle qui l'avait précédée.

limites ordinaires et que le malade *se rétablit.* » (Bouchardat, *Bulletin de l'Académie des sciences.*) L'observation a bientôt démenti cette assertion, car M. Rostan a pu dire : « Tous les diabétiques admis dans nos salles ont été traités par la méthode de M. Bouchardat, et tous ont succombé. » (*Gazette des hôpitaux*, 26 août 1845.)

A l'exception d'une courte préface, où Hahnemann expose avec soin ses idées sur l'administration des doses et indique celle qui lui paraît être la meilleure, toute la partie doctrinale de cette nouvelle édition n'a subi que de faibles modifications, si même elle en a subi quelques-unes. Ce sont les mêmes principes, le même mode d'exposition; ce sont les mêmes arguments apportés en faveur de la thèse que soutient Hahnemann.

Mais de notables différences se rencontrent dans la description des médicaments. Vingt-cinq seulement furent décrits dans la première édition, et celle-ci en contient quarante-sept. Parmi les substances nouvellement introduites, il en est dont l'histoire pathogénétique se rencontre déjà dans la MATIÈRE MÉDICALE PURE; ce sont : l'arsenic, l'or, la coloquinte, la digitale, la douce-amère, la gomme de gaïac, l'acétate de manganèse, l'acide muriatique, l'acide phosphorique, la salsepareille et l'étain.

Mais la pathogénésie de chacun de ces médicaments a été complétement refondue et tellement augmentée, qu'on peut la considérer comme nouvelle, au moins pour plusieurs d'entre eux. Quelques exemples le prouveront facilement.

Dans la matière médicale, l'arsenic contient 1067 symptômes. Dans la nouvelle édition, il en contient 1231. L'acétate de manganèse en contient 469 au lieu de 341. Des différences plus importantes encore se remarquent dans les substances qui avaient déjà été décrites dans la première édition.

Voici maintenant la liste des substances dont Hahnemann n'avait encore assigné la pathogénésie ni dans la matière médicale pure, ni dans les éditions précédentes de la doctrine des maladies chroniques, ni dans le *De Viribus medicamentorum*. Ce sont : *agaricus muscarius*, *alumina*, *ammonium muriaticum*, *anacardium*; *antimonium crudum*, *borax*, *clematis erecta*, *cuprum*, *euphorbium hepar sulphuris calcareum*, *mezereum*, *nitrum*, *platina*, *sulphuris acidum*.

TYP. LACRAMPE ET COMP., RUE DAMIETTE, 2.

NOTE SUR QUELQUES MALADIES RÉGNANTES,

Par le docteur CROSERIO.

L'atmosphère continuellement humide et pluvieuse, les vents sud, sud-ouest ou ouest qui ont régné presque sans exception depuis le mois d'octobre avec une température toujours de plusieurs degrés au-dessus de zéro, température extraordinaire en cette saison dans nos climats, ont imprimé un caractère particulier aux maladies de cet hiver. J'ai aperçu sur tous mes malades atteints de maladies aiguës une prédominance des affections des membranes muqueuses; les inflammations de poitrine étaient dans la généralité des cas des inflammations des membranes muqueuses des bronches. Les rhumes ont été très-fréquents; les angines, bien moins fréquentes, surtout les angines tonsillaires, que dans les autres années, et présentaient rarement les caractères d'inflammation franche; les pneumonies ont été encore beaucoup moins franches. Les affections abdominales ont été très-fréquentes et pour ainsi dire épidémiques; tout le monde presque a eu plus ou moins de mal de ventre avec ou sans diarrhée; celle-ci prenait souvent la forme dysentérique avec de la fièvre, des ténesmes et des évacuations parfois de sang pur avec de très-fortes coliques.

De tous les viscères parenchymateux, le foie est celui qui a été le plus souvent atteint d'inflammation.

Les hémorrhoïdes ont été assez fréquentes. Je n'ai qu'un seul cas de péritonite puerpérale, et deux métrites, probablement parce que, comme ces maladies sont si rapidement

mortelles sous l'action des émissions sanguines et des frictions mercurielles, les malades n'ont pas le temps, dans ces cas, d'avoir recours à l'homœopathie; car la constitution atmosphérique a dû singulièrement favoriser leur développement. On rapporte dans le monde beaucoup de cas de jeunes femmes mortes en couches cet hiver.

Les élytrites aiguës et les blennorrhagies ont été assez fréquentes.

Les rhumatismes ont été assez rebelles et avaient une tendance à passer à l'état chronique.

La guérison de ces maladies était en général assez facile par l'homœopathie.

Dans les affections des muqueuses des voies aériennes, quoiqu'il y eût rarement un mouvement fébrile bien marqué, et dans ce cas même, quoique le pouls ne fût ni dur ni plein, il était rare qu'il n'y eût pas à leur début des symptômes généraux d'*aconit*, comme la rougeur du visage, des alternatives de chaud et de froid, et surtout une disposition à la somnolence. Aussi, lorsque j'étais appelé au commencement de la maladie, l'aconit et le repos du lit suffisaient souvent, surtout chez les enfants et les femmes, à la guérison en très-peu de temps, et déterminaient bientôt une transpiration générale qui amenait une grande amélioration dans tous les symptômes et leur cessation ensuite.

Le coryza cédait ordinairement à *pulsatille*.

La bronchite et la toux, si elles ne cédaient pas entièrement à *aconit*, ou si j'étais appelé trop tard pour que ce médicament fût encore indiqué, cédaient à *nux vom.* ou à *bryonia*: le premier, quand la toux était sèche et fatigante, surtout le soir et la nuit, ou avec crachats muqueux le matin, avec un sifflement ou râlement muqueux la nuit en respirant, si la toux était excitée, surtout en parlant et en marchant; et le second, lorsqu'il y avait une douleur sous le sternum comme une plaie, une douleur de tête en toussant

comme si le crâne allait éclater, avec mouvement fébrile plus prononcé, chaleur générale, peau sèche, soif, toux fréquente jour et nuit, avec des crachats spumeux ou muqueux qui se calmaient en se tenant immobile dans le lit, surtout lorsque la toux était accompagnée d'efforts de vomissement et même du vomissement des aliments, avec une douleur à l'épigastre. Chez les enfants, la toux cédait ordinairement à *aconit* seul; quelquefois, pour enlever les derniers restes il fallait encore une très-petite dose de *bellad.*, de *chamom.* ou de *kina*, selon les symptômes existants.

L'angine cédait très-promptement à *merc.* et à *bellad.*, alternés, une cuillerée à café de leur solution dans l'eau toutes les trois à six heures.

J'ai eu un seul cas de pneumonie constaté par la percussion et l'auscultation. C'était un tailleur de pierres, âgé de vingt-huit ans. Il avait travaillé longtemps à la pluie, et le soir, tout mouillé et rentré chez lui, il n'eut pas d'appétit à souper, fut pris de frissons, la nuit, suivis de chaleur et de point de côté sous le sein gauche. Il passa la nuit sans dormir. Le lendemain matin, 15 janvier, il me fit prier d'aller le voir : je le trouvai avec céphalalgie frontale, pesanteur de la tête, vertige en se levant, visage rouge, soif excessive, langue blanche, pas d'appétit, vomissement de mucosités; toux avec crachats sanguinolents et arrêtée par le point de côté; respiration courte, anxieuse; point vif dans le côté gauche de la poitrine : la percussion donnait un son plus mat au-dessous du cœur dans l'étendue de la paume de la main, et l'oreille percevait en cet espace un râle crépitant bien distinct, malgré les battements du cœur; dans la partie supérieure de la poitrine on entendait un peu de râle muqueux, et la peau était sèche, brûlante, le pouls fréquent et plein. Je donnai *aconit* 200/00 dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les deux heures; diète absolue, boisson

aqueuse tiède à discrétion. Le soir, le pouls était moins plein, mais aussi fréquent; le point de côté était plus vif; la peau toujours sèche et brûlante : comme cette maladie avait été évidemment produite par un froid humide, j'avais comparé dans la journée ses symptômes avec ceux de *dulcamara*, et j'y trouvai une telle concordance que je n'hésitai pas à en donner 3 gl. de la 30e dynamisation dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les trois heures avec ordre de la suspendre s'il arrivait quelque aggravation. Le 16 au matin, l'effet de ce médicament parfaitement homœopathique fut si bienfaisant, que le malade pouvait presque être considéré comme en convalescence. Après la deuxième cuillerée, le malade s'était endormi et avait dormi trois heures sans s'éveiller, pendant lesquelles il avait eu une sueur très-abondante; à son réveil, il se sentit beaucoup soulagé, le point de côté avait beaucoup diminué; il ne le sentait plus qu'en toussant et en respirant profondément; la toux était aussi moins fatigante, et les crachats entièrement muqueux. Vers le point du jour, il eut encore un sommeil de deux heures; le visage n'était plus rouge, moins de soif, toux moins fréquente, crachats blancs; le bruit de crépitation avait été remplacé par un petit râle muqueux. La douleur de côté avait encore diminué; il ne la ressentait plus que dans les fortes inspirations; pouls 70, souple, peau moite. Je fis suspendre le médicament et conserver la diète; le lendemain, un désir vif d'aliments se fit sentir, le point avait tout à fait cessé; je lui accordai trois petits potages; il a repris son travail le cinquième jour.

La dulcamara, qui a fait ici une de ces merveilles que vous avez tous observées, messieurs, lorsque vous avez administré un médicament parfaitement homœopathique à un cas particulier, tant par ses symptômes que par la cause de la maladie, trouvait aussi souvent son application dans les souffrances abdominales de la

saison que nous venons de subir et qui se continue toujours, lorsque les coliques étaient accompagnées de selles difficiles et de constipation, ou de diarrhée, et de selles sanguinolentes; aussi dans quelques cas, cependant, qui atteignaient des personnes sédentaires, ou qui, par leur condition, s'exposaient peu à l'influence de l'humidité extérieure, lorsqu'il y avait constipation, *nux vom.* réussissait très-bien, surtout si les douleurs étaient accompagnées de dyspepsie, ou d'aigreurs. Si les évacuations diarrhéiques avaient lieu surtout le matin, *bryonia*, qui a ce symptôme caractéristique, était le spécifique que je donnais avec succès. Chez les enfants *chamomilla* et *ipecacuanha* suffisaient ordinairement. Ce dernier médicament m'a rendu un très-grand service chez un enfant de trois ans qui, avec une diarrhée aqueuse de 16-17 évacuations par vingt-quatre heures, et des pincements très-forts dans le ventre, avait une toux suffocante, sèche, très-fréquente le jour et la nuit : *ipeca.* 30/000 dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les heures, fit disparaître l'une et l'autre affection en trois jours.

Lorsque les évacuations alvines consistent dans du sang pur ou mêlé à quelques mucosités comme des râtissures de boyaux, je ne connais pas de médicament plus sûr que le *mercure*. Dans les premiers temps de ma pratique, je donnais toujours dans ce cas le sublimé-corrosif, dont les résultats m'ont toujours aussi été favorables, et quelquefois même surprenants par leur promptitude; mais depuis quelque temps j'ai toujours obtenu aussi les mêmes résultats par *merc. viv.*, et surtout chez les enfants ce médicament me paraît moins dangereux : la 30_e dynamisation, dans l'eau, une cuillerée à café toutes les trois heures, et après chaque évacuation. Je suis loin de prétendre que ce médicament soit un spécifique absolu dans la dysenterie, car cette maladie présente trop de variétés dans ses différents degrés et dans ses différents types pour supposer qu'un seul médica-

ment réponde à tous les cas; j'affirme seulement que dans tous ceux que j'ai eu à traiter à Paris pendant cette saison, le mercure a de suite rendu la nature stercorale aux selles, et la guérison s'est ordinairement ensuivie après tout autre médicament. Quelle grave responsabilité assument nos gouvernants en privant les hôpitaux d'Afrique des secours de l'homœopathie contre une maladie qui tue tous les ans plus de dix mille Français, lorsqu'elle est aggravée par l'opium et la quinine, tandis que l'hanemannisme la guérirait avec tant de facilité! Quel terrible compte les familles seraient en droit de demander aux membres du conseil de santé des armées, du sang et de la vie de leurs enfants sacrifiés à l'ignorance présomptueuse d'imposteurs puissants qui se bouchent les yeux et les oreilles aux vérités de la nouvelle doctrine médicale! Certes, si le public et l'armée connaissaient cette vérité, ils seraient loin d'ériger des statues comme on vient de le faire pour les deux derniers membres de ce corps, de vraies *bornes* médicales! Mais revenons à notre sujet.

Les hépatites que j'ai observées, cet hiver, n'offraient pas ce caractère d'érétisme vasculaire qui promet beaucoup de bien de l'administration de l'*aconit*; cependant, une dose de ce médicament qu'on laissait agir vingt-quatre heures était utile pour calmer l'acuïté des douleurs, et les vomissements; ensuite selon la nature des symptômes, je donnais bryonia ou *nux*, surtout s'il y avait suppression des hémorrhoïdes, puis *mercure*, et je terminais le traitement par *sulphur*.

M. C..., agent d'affaires, âgé de trente-huit ans, cheveux et teint bruns, yeux noirs, avait eu la gale à dix-huit ans, guérie par des frictions soufrées; il avait des hémorrhoïdes depuis six ans qui fluaient de temps en temps, il souffrait souvent de maux d'estomac, et n'allait jamais à la selle que par des lavements ou les pilules d'Anderson dont il avait fait un grand abus depuis deux ans; le 7 janvier, à la suite d'un dîner copieux des Rois dans lequel il avait bu

beaucoup de spiritueux, il se sentit le matin une douleur sourde dans le côté droit sous les fausses côtes, il n'y fit pas attention et vaqua à ses affaires. Il perdit l'appétit, devint triste et morose, il eut des vomissements de bile ; enfin le 10 il fut obligé de garder le lit, et demanda mes soins. Je le trouvai dans l'état suivant : face rouge, la lèvre supérieure et les côtés du nez jaunes, les conjonctives légèrement jaunes, lèvres sèches, bouche pâteuse, amère, langue rouge à la pointe, et jaune sale en arrière, soif, désir d'acide, aversion des aliments ; nausées, anxiété à l'épigastre, douleur pongitive sous les fausses côtes droites, augmentée par la compression de la main, et en se couchant dessus ; le foie, cependant, ne paraît pas sensiblement ni plus volumineux ni plus dur que dans l'état de santé ; épigastre douloureux à la pression, brûlement dans cette région, hoquets après avoir bu. Borborygmes dans le ventre, constipation, urines rouges et rares ; toux avec crachats spumeux jaunes, qui augmente la douleur de l'hypocondre droit ; la percussion ne fait entendre rien de particulier qu'un peu plus de matité à la partie inférieure droite des côtes ; l'auscultation fait entendre un peu de râle muqueux dans tout le côté droit, plus fort en bas : douleur à la partie supérieure de l'omoplate droite, comme un point ; insomnie, chaleur sèche de la peau, pouls fréquent et petit. Je donnai *aconit* 200/00 dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les deux heures. Boisson aqueuse, diète et repos au lit. Le 11, la douleur était moins vive, l'anxiété épigastrique dissipée ; mais les autres symptômes persistaient dans le même état que la veille. Le genre de vie habituel du malade, la cause occasionnelle présumée de la maladie, la teinte jaune des côtés du nez et des conjonctives, la disposition hémorrhoïdaire, et la plupart des symptômes locaux me portèrent vers *nux vomica* : j'en mis 400/00 dans un verre d'eau pour en prendre une cuillerée à café toutes les trois heures jusqu'à

dix heures du soir; mêmes moyens hygiéniques. Le 12 au matin, amélioration sensible; dans la nuit il y a eu plusieurs sommes de une à deux heures; bouche moins sèche, moins de soif, désir d'aliments, douleur de côté beaucoup moins forte, urines abondantes avec sédiment briqueté; *sacch. lact.* Deux bouillons légers de bœuf, boissons aqueuses. Le 13, la nuit a été bonne, sommeil non interrompu de 5 heures. Urines claires, naturelles, le côté est à peine sensible à la pression, épigastre indolent, langue légèrement blanche, appétit, sans soif. Même prescription avec deux petits potages. Le 14, il y a eu une selle naturelle. Le malade se lève, on augmente les aliments, et le 16 il est entièrement rétabli sans autre médicament.

M. J... réfugié italien, âgé de quarante-six ans, brun, travaillé depuis vingt-quatre ans par des affections morales tristes, et soumis aux plus dures privations, souffrait depuis plusieurs années de maux d'estomac et de dérangements de la digestion; les aliments lui pesaient beaucoup, et il rendait beaucoup de vents par en haut et par en bas. Le 12 novembre, après un violent accès de colère, ses douleurs habituelles d'estomac s'aggravèrent, et il vomit son dîner; le soir, il fut pris d'un frisson assez fort de plusieurs heures suivi de chaleur brûlante qui continua jusqu'au lendemain; en même temps il sentit une douleur à l'hypocondre droit qui répondait à l'épaule du même côté, il eut beaucoup de soif toute la nuit et de l'agitation, des rêvasseries sans sommeil. Le lendemain, 13, il me fit demander; je le vis dans la matinée : la face était rouge et onctueuse, les yeux brillants, la bouche sèche, amère, la langue jaune; soif vive, dyspepsie, gorge sèche et brûlante; douleur comme une compression à l'hypocondre droit qui s'étend en arrière vers le dos; la compression et les mouvements augmentent la douleur; l'exploration fait sentir un gonflement sensible du foie vers le rebord des fausses côtes; nau-

sées et vomissement de bile jaune, ventre tendu, tranchées, selles diarrhéiques bilieuses, anxiété, agitation, peau sèche et brûlante, pouls fréquent (90), plein et dur. Ce dernier symptôme surtout et l'agitation me déterminent à commencer le traitement par *aconit* 200/00 dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les deux heures; boisson aqueuse, diète. Le 14, la fièvre est beaucoup moins forte, pouls moins dur et moins fréquent, peau moins sèche, moins d'agitation; il n'y a plus eu de vomissement, malgré quelques nausées qui persistent encore : cette amélioration si marquée m'engagea à continuer la solution d'aconit et le même régime. Le 15, l'amélioration n'a pas fait de progrès malgré la continuation du remède. La nature de la cause présumée et les symptômes du ventre me déterminèrent pour l'administration de *bryonia* 300/00 dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les trois heures, excepté dans les heures avancées de la nuit. Le 16, tranchées moins fréquentes, continuation de la diarrhée, du reste mêmes symptômes. Continuation du même médicament. Il y a eu quelques heures de sommeil la nuit; selles moins liquides et moins fréquentes, moins rouges, peu abondantes, dégoût des aliments sans nausées; même prescription. Le 17, sueurs abondantes la nuit, un peu de sommeil, mais les symptômes ne changent pas; même médication. Le 18, les sueurs continuent sans amélioration; le malade se sent faible et découragé; l'hypocondre toujours très-douloureux, le gonflement du foie semble plutôt augmenter. Je fais suspendre *bryon.* pendant seize heures, et si pendant ce temps il n'y a pas une amélioration sensible, on prendra *mercure* 300/00 de la même manière que le médicament précédent (déterminé dans ce choix surtout par les sueurs sans soulagement, la sensibilité du foie, la diarrhée, la faiblesse, etc.). Le 19, on a commencé l'usage du *mercure*, hier au soir, à neuf heures. Après

la deuxième cnillcrée, à minuit, le malade s'est endormi et a eu un bon sommeil de trois heures; à son réveil il se sentit soulagé, il éprouva une grande faiblesse comme un besoin de nourriture, on lui donna quelques cuillerées de bouillon qu'il trouva bon, et il s'endormit encore pendant deux heures; ce matin la scène est tout à fait changée, le malade est calme et plein d'espérance, la fièvre est à peine sensible, la peau moite sans sueur, ventre souple sans douleur; il n'y a pas de selle depuis hier; désir d'aliments, bouche pâteuse sans soif; la douleur de l'hypocondre est beaucoup diminuée et moins sensible au toucher. On continue le même médicament toutes les six heures : trois petits bouillons. Le 20, l'amélioration continue; deux potages et deux bouillons; même médication. Le 23, le gonflement de l'hypocondre est beaucoup diminué, il n'y ressent de la douleur qu'en pressant fort et en faisant une forte inspiration; selles naturelles tous les jours; depuis deux jours, appétit vif; le malade se lève plusieurs heures par jour. On suspend le médicament, et on accorde des aliments solides avec modération. Le 30, il y a encore un peu de sensibilité à l'hypocondre à la pression, et un peu de pesanteur; selle dure et difficile : une dose de *sulf.* 200 dans huit cuillerées d'eau, une tous les jours, achève la guérison.

Le cas de péritonite que j'ai eu occasion d'observer était si près de la mort que je n'ai pas cru devoir commettre l'homœopathie dans une lutte si désespérée; en effet, la malade mourut quelques heures après; c'était une primipare, accouchée depuis cinq jours, malade depuis trois, qui offrait déjà tous les symptômes de suppuration et qui avait été traitée par les moyens les plus violents de l'école.

Des deux cas de métrite, j'en ai rapporté un dans ma lettre au docteur Gross sur les hautes doses; l'autre est celui d'une nouvelle accouchée de 28 ans, qui n'avait pas

nourri son enfant, et qui fut prise, le sixième jour de sa couche, après un refroidissement, d'un long frisson, suivi de chaleur générale, de douleurs vives, profondes dans le bas du ventre et les reins, et suppression des lochies. Le lendemain, 20 décembre, je fus appelé, pour lui donner mes soins, par la sage-femme qui l'avait accouchée. Elle offrait les symptômes suivants : céphalalgie intense comme par des coups de marteau; plénitude au front, au-dessus des yeux, yeux brillants, visage pâle, bouche sèche, langue blanche, soif de boissons froides, répugnance pour les aliments, nausées, vomissements de bile poracée, épigastre douloureux au toucher, ventre tendu, tumeur à la région de l'utérus, douleurs lancinantes, obtuses dans ce viscère; des douleurs contractives qui s'étendent aux reins comme pour les règles; selles diarrhéiques; urines rouges, brûlantes, rares; suppression des lochies; les seins sont encore tendus et durs (elle ne nourrit pas); peau brûlante, sèche; pouls très-fréquent (120), assez fort, vibrant; insomnie, agitation, loquacité; crainte de la mort. *Aconit* couvrant la plupart de ces symptômes, j'en donnai deux gouttes de la 200e dynamisation dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les deux heures, à 10 heures du matin. Diète, boisson aqueuse : immobilité dans le lit.

Le 11, l'agitation s'est calmée, et dès la deuxième cuillerée il s'est établi un peu de moiteur à la peau, et des traces de lochies rouges se sont montrées; dans la nuit, il y a eu un peu de sommeil; ce matin le mieux est sensible. Cependant la céphalalgie violente avec subdélire et les douleurs de l'utérus continuent avec des douleurs au sacrum comme si on le fendait; le pouls est toujours très-fréquent quoique moins vif; la diarrhée et les vomissements ont cessé; bouche sèche, soif : je donnai *bellad.* 300/00 dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les trois heures, avec ordre de la suspendre s'il y avait quelque aggravation;

même régime. Le 12, un quart d'heure après la première cuillerée, la céphalalgie a diminué, la malade s'est assoupie pendant un quart d'heure pour se réveiller ensuite très-soulagée de la tête et du ventre; les lochies coulent en plus grande abondance; sommeil de plusieurs heures la nuit; ce matin, la bouche moins sèche, pas de soif, épigastre souple au toucher, région de l'utérus douloureuse seulement à la pression. Ce mieux me paraît si tranché que je suspends tout médicament en continuant encore le même régime.

Le 13 la convalescence est complète; il y a eu hier une selle naturelle; appétit : deux potages au bouillon de poulet; boisson aqueuse, repos. Le lendemain on a pu augmenter la nourriture, et la dame a pu quitter le lit le quinzième jour des couches sans accident.

Pour ce qui est relatif aux blennorrhagies, je m'en réfère à mon mémoire sur leur traitement, que j'ai eu l'honneur de soumettre à la société.

Les élytrites aiguës perdaient ce caractère par mercure et pulsatille, lorsque les douleurs très-vives et la sensibilité excessive au toucher et la rougeur des parties génitales ne demandaient pas d'abord *aconit* : réduites à l'état de leucorrhée, elles offraient des difficultés excessives pour leur guérison; les médicaments en apparence les mieux choisis ne produisaient que des soulagements passagers de quelques jours, probablement par les propriétés hygrométriques de l'atmosphère.

Malgré leur persistance, les rhumatismes et les affections goutteuses trouvaient encore dans *bryonia* leur principal remède; ce médicament offre tant de symptômes de rhumatismes dans sa pathogénésie, qu'il y a bien peu de cas de cette maladie dans lesquels il ne doive pas être employé, quand ce ne serait que comme remède intermédiaire; mais dans ceux qui se sont présentés à moi cet hiver, j'ai souvent

trouvé nécessaires borax, dulcamara, antimon., rhus, lachesis et pulsatilla : les symptômes des rhumatismes sont si variables dans les différents cas, que je crois les histoires de cette maladie de très-peu d'utilité pour éclairer le traitement des cas à venir ; par conséquent, je ne crois pas devoir abuser de vos loisirs en vous en rapportant quelques-uns encore. Un malade guéri d'une attaque de rhumatisme était repris quelques semaines après d'une nouvelle attaque produite par la même cause présumable, et les médicaments qui avaient guéri le premier accès restaient sans effet sur le second, et en examinant de plus près le tableau des symptômes, on apercevrait dans les différences la cause de l'insuccès. Pour les rhumatismes surtout, j'écris, au lit du malade, le plus exactement possible, le tableau des symptômes, et je ne donne de médicament que lorsque j'ai eu le temps de bien compulser la matière médicale.

Je suis loin de croire avoir rempli le cadre de toutes les maladies qui se sont manifestées et se manifestent encore dans cette saison si malsaine ; ce n'est qu'un résumé des faits qui ont le plus attiré mon attention que j'ai voulu vous soumettre ; j'en ajouterai cependant encore un de pathogénésie, à la gravité duquel je ne doute pas que l'état de l'atmosphère n'ait beaucoup contribué.

M. ***, blond, âgé de vingt-six ans, médecin, zélé partisan de l'homœopathie, de retour à Paris après un petit voyage d'affaires, voulant faire quelques expériences pures sur lui-même, mit environ cinq centigrammes de la troisième trituration de mercure soluble dans un demi-verre d'eau dont il prit une cuillerée à café le matin ; quelques heures après, il sortit en cabriolet très-bien portant : une heure après il fut saisi d'un froid avec frisson, avec tremblement, qui alla toujours en augmentant malgré les couvertures chaudes dont il chercha à se garantir ; à ces frissons se joignirent bientôt des vertiges, des nausées et des vomis-

sements, et une faiblesse à se trouver mal; rentré chez lui et au lit, il eut beaucoup de peine à se réchauffer; ensuite il s'endormit pour ne se réveiller que le lendemain matin entièrement bien; mais aussitôt levé, il fut repris des mêmes vertiges, accompagnés de battements dans l'oreille droite et la carotide du même côté qui le force à se recoucher. Depuis lors, il ne put rester quelques minutes debout sans éprouver des vertiges avec éblouissement devant les yeux, pesanteur au front, à tomber en avant, tournoiement de cœur, augmentation du battement de l'oreille droite qui semble traverser jusqu'à l'occiput; alors ce battement se fait aussi sentir dans l'oreille gauche, suivi ordinairement de vomissements de glaires ou d'eau limpide, quelquefois d'un goût salé, quelquefois d'une portion des aliments.

En montant, lassitude dans les jambes, les bras et les épaules, battements plus forts de l'oreille et des artères, tournoiement de cœur, oppression et besoin de s'asseoir.

Après le repas, besoin d'air ou dégoût des aliments, obligation de se tenir couché pour ne pas vomir les aliments, et de s'abstenir de tout mouvement.

Selles toujours accompagnées de sang parfois assez abondant (1/2 verre), tantôt moins.

Sortie d'hémorrhoïdes.

Ces selles sont précédées de coliques et accompagnées de vertiges, d'éblouissements, battement dans les oreilles, tournoiement de cœur; il semble qu'il va se trouver mal; après la selle, grande lassitude et besoin de s'asseoir ou de se coucher.

Très-sensible au froid, besoin de rester étendu, humeur irascible (il est naturellement d'un caractère doux et gai).

Malgré l'emploi de plusieurs antidotes, tels que *sulf.* 30, et autres, ces symptômes continuaient depuis trois semaines lorsque le malade me fit appeler; je le trouvai d'une

pâleur générale, surtout des lèvres, et des gencives tout à fait semblables à la chlorose; les mouvements du cœur faisaient entendre un bruit de soufflet très-prononcé; le malade était très-faible et découragé, quoiqu'il eût toujours mangé avec assez d'appétit. Couché dans une chaise longue ou dans le lit, il n'éprouvait absolument aucun malaise; mais dès qu'il se relevait et se tenait assis, et surtout debout quelques secondes, tous ses malaises revenaient avec violence : aucune des circonstances hygiéniques dans lesquelles le malade se trouvait ne pouvait rendre raison de ce dérangement grave de toute l'habitude du corps; le régime, les circonstances morales, tout était parfait; sa santé avait toujours été excellente jusque-là, excepté des coliques violentes que le froid déterminait, et dont il avait été débarrassé depuis dix ans par l'homœopathie. Je ne pouvais donc voir là que le développement successif de l'action primitive de *mercure*. En effet, en parcourant la pathogénésie de ce médicament, on y trouve la plus grande partie des symptômes de la maladie, et surtout les plus caractéristiques : par exemple, l'aggravation par le mouvement et surtout par la marche et principalement la station, et l'amélioration par le repos, ensuite les symptômes particuliers.

Vertiges : étant assis à son bureau, la tête lui tourne comme s'il était ivre; en se levant, il chancelle dans la chambre, ensuite il lui vient une chaleur angoissante avec envie de vomir.

(Étant debout), violent vertige.

Vertiges en marchant au grand air avec nausées, et sensation comme si un ver de la poitrine montait dans le col, comme un tournoiement dans le front.

Lorsqu'il se dresse après le repas, vertiges et obscurcissement de la vue.

Nuages devant l'un ou les deux yeux.

Vue trouble des deux yeux.

Traits défaits, visage pâle et terreux.

Bruissement dans les oreilles, à la manière du pouls.

Après quelques coliques, selle.

Après une selle avec beaucoup de pincements de ventre, il se sent très-épuisé.

Besoins angoissés d'aller à la selle, chaque fois avec des nausées et une pression aux tempes pendant et avant la selle.

Diarrhée avec beaucoup de sang pendant plusieurs jours, ensuite selle dure avec du sang.

En montant les escaliers, respiration courte.

En marchant, respiration courte comme s'il n'y avait pas assez d'air.

Après le plus petit travail manuel, grand épuisement, lassitude, tremblement.

Après un léger travail manuel, il est très-abattu et brûlant; le sang bouillonne violemment.

Pâleur avec froid, pesanteur, paresse et somnolence.

Il se frotte avec les mains les deux tempes et se trouve mal.

Palpitation en marchant.

Lassitude, faiblesse dans les membres.

Le matin, il n'est pas fatigué, cependant la plus légère marche l'affecte.

Faiblesse moins grande en marchant qu'en se tenant debout.

Faiblesse avec malaise indéfinissable de corps et d'âme qui le force à se coucher.

Il se refroidit en allant au grand air, etc., etc.

En examinant la nature physiologique des effets pathogénésiques du mercure que je viens de rapporter, il est facile de se convaincre que ceux de la maladie précitée sont tout à fait de la même nature. Si nous ajoutons aux conséquences qui résultent de l'étude de ces symptômes la circon-

stance connue que les temps froids et surtout humides sont très-nuisibles aux personnes soumises au traitement mercuriel par les doses massives de l'allopathie, lesquelles sont alors affectées beaucoup plus gravement par l'abus de ce métal, nous pourrons peut-être expliquer pourquoi une si petite dose a pu produire un ensemble si nombreux, si grave et si durable de symptômes.

Quant à la médication, il ne pouvait pas y avoir hésitation. Le *soufre*, outre sa propriété antidotaire de la cause occasionnelle de la maladie, en offrait la plupart des symptômes : le caractère essentiel de la cessation complète de tous les malaises étant couché, me détermina pour son choix, de préférence à *hepar*, quoiqu'il eût déjà été pris sans amélioration bien sensible, à la 30e dynamisation; et par ce motif, je donnai deux gl. de la 200e dans un verre d'eau pour en prendre une cuillerée à café tous les soirs pendant huit jours; continuer la nourriture de viandes noires rôties, potages gras, eau sucrée pour boisson, et tenir les croisées de l'appartement ouvertes le jour, tant que le malade ne pourrait pas se promener dans le jardin. Une amélioration sensible s'est bientôt manifestée. Après avoir laissé agir cette dose un mois, l'amélioration s'était arrêtée, je donnai *pul.* de la même manière, et quinze jours après, de nouveau, la même dose de *sulf.* L'amélioration a continué lentement, mais avec suite; on a accordé ensuite un petit verre de vin vieux de Bordeaux à chaque repas, et la guérison a été complète sans autre médicament.

Combien de réflexions cette observation pourrait suggérer à l'égard de nos adversaires, s'ils ne se bouchaient pas systématiquement les oreilles pour ne pas entendre ! Mais elle peut jeter aussi pour nous quelque lumière sur la question des hautes dilutions, que je traiterai dans une circonstance plus appropriée; je me contenterai aujourd'hui, pour clore mon travail, déjà trop long, de vous citer un passage de notre

illustre docteur Bœhninghausen, qui apportera un grand poids dans la solution de cette question si palpitante des hautes dynamisations. Dans un ouvrage récent, intitulé *Tasschenbuck et Vademecum pour les médecins homœopathes au lit des malades, et pour l'étude de la matière médicale pure*, a la fin de l'avant-propos, après avoir rappelé ce qu'il avait publié sur les hautes dynamisations dans la lettre au docteur Gross (voir le n. 3 du journal), il ajoute : « Je ne puis « m'empêcher de donner l'assurance que mes expériences « se déclarent de la manière la plus positive, la plus tran- « chée, *pour les hautes dynamisations*, pour laisser agir très- « longtemps le médicament ; et contre les répétitions des « doses sans médicament intermédiaire, même dans les ma- « ladies des os, comme les courbures de l'épine dorsale, et « la proéminence des épaules et des hanches. J'ai vu, après « de hautes dynamisations, les guérisons les plus complètes « et en aussi peu de temps, comme je ne l'avais jamais ob- « servé par l'administration des dynamisations plus basses. « En conséquence, je puis confirmer, d'après ma pratique, « passablement étendue, ce que nos hahnemanniens purs « ont publié sur ce sujet, et depuis deux ans que je donne « *presque exclusivement* les hautes dynamisations, je suis « beaucoup plus satisfait qu'avant, quoique la très-grande « ma orité de mes malades soient de ceux (comme il arrive « ordinairement) qui sortent des mains des allopathes pour « venir dans les nôtres. »

EXTRAIT D'UNE LETTRE DU DOCTEUR FIETZER, DE KŒNIGSBERG, AU DOCTEUR GROSS,

Par le docteur CROSERIO.

Les hostilités des allopathes continuent ici comme ailleurs; cependant l'homœopathie fait des progrès considérables. Je soigne environ trois mille malades dans l'année, de manière qu'il me serait impossible d'enregistrer chaque cas particulier, si je ne passais pas souvent la moitié de la nuit pour le faire.

Autrefois, comme la plupart des homœopathes, j'administrais dans les maladies aigües les basses dynamisations avec de fréquentes répétitions, et, dans les maladies chroniques, les hautes dynamisations avec des répétitions rares. Mais depuis quelque temps je me sers des hautes dynamisations de M. Jenichen, et je puis assurer qu'actuellement je ne pourrais plus être médecin homœopathe sans ces hautes dynamisations. Permettez-moi, monsieur, vous que j'ai en si haute estime, à cause de votre persévérance et des efforts que vous n'avez cessé de faire pour le soutien de la vraie et pure homœopathie, de vous communiquer mes observations relatives à ces hautes dynamisations : les hautes dynamisations, lorsque le choix a été bien fait, ne doivent pas être répétées, du moins sans médicament intermédiaire, ni dans les maladies *aiguës*, ni dans les *chroniques*; car il y a en elles une puissance si développée, qu'une seule dose, lorsque le médicament est celui qui convient, a le pouvoir de guérir tout ce qui est guérissable dans la maladie. Dans ces derniers temps, j'ai guéri en trois jours, sur un enfant du neveu de M. Marcuse, un *typhus cérébral* avec

BIBLIOTHÈQUE INTERUN

deux doses de *bellad.* 200/0, avec l'intercalation d'une de *nux* 500/0. qui me parut nécessaire. Dans ma propre maison, ma petite fille de cinq ans était sujette à des fièvres dites gastriques, qui débutaient par une chaleur violente les premiers jours : plusieurs doses d'*aconit* et *bryon* faisaient cesser la maladie dans l'espace de huit jours. Cette fois, je lui donnai une seule dose *aconit* 200/0 le premier jour, et après vingt-quatre heures la maladie était entièrement dissipée. Une *pleuritis rheumatica* fut chassée par une seule dose de *bryon.* 300, ainsi qu'une *fièvre rhumatismale* par une même dose de *bryon.* 300. Une *pleuro-pneumonie* résistait aux moyens ordinaires, une seule dose de *sulf.* 900/0 enleva entièrement la maladie. Ce serait trop long si je voulais citer ici, même par leur nom seulement, toutes les maladies aiguës et les maladies chroniques que j'ai guéries avec les hautes dynamisations; je veux cependant vous communiquer un cas qui est encore en traitement, parce qu'il me paraît trop remarquable. — Un homme fut atteint de valvules ou, selon l'expression d'un autre médecin, d'une intussusception ; il survint le *miséréré*, et, par la constipation, il s'ensuivit une inflammation d'intestins. Trois médecins traitèrent consécutivement le malade, le tourmentèrent avec des sangsues sur le ventre, des applications de glace sur cette région, et beaucoup de médicaments à l'intérieur qui ne firent qu'aggraver son état. Après qu'ils eurent entièrement condamné, et en conséquence abandonné le malade, je fus appelé près de lui : je trouvai le ventre considérablement gonflé dans le côté droit, et, à la région inguinale, vers la vessie urinaire, on sentait une dureté considérable comme s'il y avait une grosse pelote. Toute la région du ventre, surtout à l'endroit précité, très-douloureuse : fièvre très-violente; il y avait eu des selles d'odeur de charogne (celles qu'on observe ordinairement quelques instants avant la mort), la sécrétion

des urines très-faible et brûlante. Rapporter ici tous les autres symptômes allongerait trop cette lettre; qu'il suffise de dire que tout médecin qui aurait eu un cas semblable sous les yeux, l'aurait indubitablement considéré comme perdu : *acon.* et *ars.* (dans les hautes dynamisations) produisirent des réactions violentes, mais aucun soulagement. Une dose de *nux vom.* 400|0 produisit une véritable révolution dans le ventre, et dans l'espace de douze heures le gonflement du ventre ainsi que la tumeur précitée disparurent entièrement, et le ventre devint souple et indolent comme dans l'état de santé. Quelques jours après, à la suite d'une faute de régime, j'eus à combattre un violent vomissement continuel avec des hoquets; je parvins aussi à le dissiper. Lorsque le malade, qui est encore en traitement, sera entièrement guéri, ce que j'espère, je vous enverrai le tableau complet de la maladie, et le traitement que je lui ai opposé. J'ai observé beaucoup d'aggravations après les hautes dynamisations, surtout lorsque le médicament n'avait pas été bien choisi. Mais lorsque le choix était bien fait, s'il avait produit de l'aggravation, la guérison s'ensuivait toujours d'une manière certaine. Vous êtes d'avis que *arsen.* dynamisé au-dessus de 200 se trouve dompté dans sa violence et devient doux; j'ai donné, il y a peu de temps, *arsen.* 2000 à un homme qui souffrait depuis nombre d'années d'un ulcère à la jambe qui lui causait beaucoup de douleurs brûlantes; cet homme éprouva pendant cinq jours consécutifs, après cette dose, des douleurs brûlantes violentes, comme il n'en avait jamais enduré, avec un gonflement dur de la jambe qu'il n'avait jamais eu auparavant; mais trois semaines après, l'ulcère avec les douleurs et le gonflement étaient entièrement guéris. Le même malade avait déjà reçu de moi, plusieurs fois, *arsenic*, aux dynamisations ordinaires, avec très-peu de succès.

EXTRAIT D'UNE LETTRE DU DOCTEUR SCHMIDT, DE KŒNIGSBERG, AU DOCTEUR GROSS,

Par le docteur CROSERIO.

Pendant cet hiver, remarquablement rude, j'ai trouvé souvent *phosph.* 60 salutaire, surtout dans les rhumatismes violents de la tête, de la poitrine et des membres, particulièrement chez les personnes grêles du sexe féminin, avec défaut de menstruation. J'ai préparé cette dynamisation avec de très-petits globules de la 30ᵉ dynamisation que j'ai reçus des mains de HAHNEMANN, à Coethen, en 1828. Ordinairement, je faisais seulement flairer une fois le bouchon mouillé avec la dynamisation, ou bien j'en mettais une goutte dans une grande tasse d'eau ; après l'avoir bien remuée, j'en prenais une cuillerée, et après avoir fait jeter le reste de l'eau, je la remettais dans la tasse vide et j'y ajoutais six nouvelles cuillerées d'eau pure, et, après avoir bien remué, j'en faisais prendre une cuillerée à café une seule fois ou, selon les circonstances, une tous les jours.

Voici quelques observations :

I. W. Meunier, 55 ans, fort, trapu, se plaignait depuis neuf ans des souffrances suivantes, depuis la cessation des accès d'une fièvre intermittente de printemps, en 1840, obtenue par le docteur Gisevius. Après la selle régulière de tous les matins, il était obligé de se présenter quatre à cinq fois à la selle avec les coliques les plus violentes, comme s'il avait pris une sorte de purgation, pour évacuer des mucosités avec des vents. Après chaque évacuation de mucosités, les douleurs cessaient ; alors il prenait une gorgée d'eau-de-vie de grain pour se conforter et dissiper la sensation de froid qu'il éprou-

vait dans le dos, laquelle se manifestait avant chaque évacuation. Le ventre est toujours ballonné et dur au toucher; beaucoup de renvois le matin, avec la langue blanche; goût putride et manque d'appétit, manque d'air en marchant et étant assis; fort gonflement et éruption de pustules suppurantes à la jambe droite, accompagnée d'un fort prurit; la chaleur soulageait les malaises.

Plusieurs traitements ont été essayés sans succès, même l'*emplastrum consolidans* n'a rien fait aux ulcérations des jambes. Je lui défendis les spiritueux ainsi que la bierre, pour ne pas favoriser, par le régime, la formation des gaz; je défendis aussi l'usage des emplâtres composés, et le 29 novembre, le matin, je fis flairer une seule fois par chaque narine, la 200e dynamisation d'*arsenic*. Je ne revis le malade que le 11, et j'appris que déjà, le 2 au soir, après l'évacuation d'une masse de flatuosités, il s'était trouvé beaucoup soulagé, que les selles muqueuses et les douleurs de ventre diminuaient de jour en jour, et avaient entièrement cessé actuellement; l'appetit était aussi augmenté, et la jambe ne suppurait plus qu'à une petite place. Après trois semaines, je trouvai W. parfaitement guéri.

II. Caroline P., 22 ans, domestique, d'une taille élancée, souffrait, depuis l'automne de 1843, d'une toux sèche avec point dans le côté gauche de la poitrine, qui lui enlevait tout sommeil; sa respiration était courte et précipitée, assise comme couchée; elle mangeait très-peu, buvait beaucoup, avait le pouls à peine sensible et accéléré, et elle était à peu près dans un marasme complet; les règles étaient suspendues depuis Noël. On attribuait cette maladie à un séjour trop long dans l'eau, à la fin de l'automne, pour laver la lessive. Le 6 juin 1844, elle prit une cuillerée à café de *sulf.* 60 préparé dans l'eau comme il a été indiqué ci-dessus. Après cette première cuillerée le point cessa, de manière que la malade put dormir la nuit. Après les doses

du 7 et du 8, la toux cessa peu à peu avec tous les autres accidents. Le 6 août, elle ne se plaignait plus que d'une douleur dans la poitrine en faisant un effort pour soulever quelque chose, et sa respiration était suspirieuse. Elle reçut *sulf. chin.*, 30, préparé de la même manière, à prendre une cuillerée à café tous les jours, les neuf jours suivants. Après quoi, ces symptômes se dissipèrent complétement, et la santé revint dans son état florissant antérieur.

III. Plusieurs cas de fièvre tierce, dans le printemps de 1844, furent guéris promptement par deux, trois doses de *veratrum* 60, préparé dans l'eau de la manière précitée. Les malades se plaignaient pendant l'accès d'une grande sécheresse dans la bouche et la gorge, d'une forte soif pendant le frisson et la chaleur, de nausées et de vomissements peu de temps avant l'accès, avec un grand embarras de la tête et douleurs de reins. La fièvre n'avait pas de rechute, ce qui arrivait si souvent après le quinine à la dose d'un scrupule et plus. Un prédicateur, K. don J., qui avait la fièvre depuis Noël, malgré un grand nombre de remèdes, entre autres la guimauve à fortes doses souvent répétées, fit une visite à son ami le capitaine de St. qui avait été subitement débarrassé de la fièvre par *veratrum* 30, et il prit, à mon insu, le restant de la solution de *veratrum*, et il fut guéri à l'instant, l'accès ne revint plus.

IV. L. Ernest, cocher, 22 ans, mince et petit, tempérament sanguin, fut atteint, ce printemps, d'une espèce de pleurésie, après un voyage. Sa respiration était courte et fréquente; des points violents dans le côté droit de la poitrine, qui augmentaient par le plus léger mouvement; toux sèche qui le forçait toujours à porter la main à la poitrine; les lèvres sèches, la langue enduite de blanc et toujours sèche, beaucoup de soif d'eau froide; la peau brûlante et sèche; le pouls dur et accéléré; sécrétion des urines diminuée, selles manquant depuis deux jours. Le 16 avril,

je fis flairer une fois par chaque narine le bouchon mouillé du flacon de la 50e dynamisation de *phosph.* Après quatre heures, il pouvait déjà respirer plus facilement, parce que les points avaient déjà un peu diminué; la nuit suivante, il dormit par intervalles, ce qui lui avait été impossible dans les deux précédentes. Le 17, je fis respirer une fois par une seule narine *phosph.* 60 de la même manière; après quoi, il y eut une augmentation passagère de points dans le milieu de la poitrine. La nuit suivante, il dormit encore mieux, il y eut plusieurs selles diarrhéiques avec sueur de la peau, et le 19 avril la guérison était complète.

Ces observations sont bien remarquables par la petitesse des doses et la promptitude de leurs effets; elles prouvent combien la sagacité de notre illustre maître était pénétrante et juste, lorsqu'il s'étudiait de toutes les manières à arriver à la plus petite dose possible : avec quelle attention ne surveillait-il pas son patient pendant qu'il flairait le goulot du flacon qu'il lui avait confié pour qu'il ne fît pas une inspiration trop longue, ou ne la répétât pas plus qu'il le croyait nécessaire! Plus nous avançons dans l'expérience, et plus les préceptes de ce clairvoyant génie se trouvent confirmés, etc., etc.

Relativement au *veratrum*, je veux encore noter que je l'ai surtout trouvé approprié aux personnes douées d'une proéminence dans la forme du nez (*le nez long et pointu*), bien entendu que les autres symptômes de la maladie répondaient à ceux du *veratrum.* Chez ces personnes, lorsque plusieurs médicaments semblaient également homœopathiques, je me décidais toujours pour *veratrum*, sans que j'eusse jamais à regretter mon choix.

Jusqu'à présent, je suis satisfait des hautes puissances préparées par moi-même. Je m'occupe dans ce moment à faire la 800 de lachesis, pour une dame à l'âge climatérique; je prépare mes dynamisations avec cinq secousses du bras, etc.

LETTRE AU DOCTEUR GROSS SUR LES HAUTES DYNAMISATIONS,

Par le docteur CROSERIO.

Vous avez été, mon très-cher et honorable ami, le véritable *vir probus* d'Horace! Ni les injures, ni même les moqueries plus cruelles encore de vos envieux, n'ont pu vous faire dévier de la route que votre raison et votre conscience vous avaient tracée, de découvrir les perfectionnements dont la création de notre illustre maître était susceptible. Inspiré par les enseignements de son génie, vous avez trouvé un des compléments que son esprit observateur n'a jamais cessé de chercher; car les témoins des dernières années de sa pratique peuvent tous attester les efforts incessants de son génie inventif pour adoucir et en même temps développer l'action de ses médicaments, que de méprisables zoïles proclamaient déjà des nullités; il employait, dans ce but, de plus en plus souvent, l'olfaction qu'il laissait agir de huit à quinze jours, et même davantage dans les maladies chroniques; et lorsqu'il faisait prendre les médicaments à l'intérieur, il faisait ordinairement passer la dose administrée dans deux et même jusqu'à six verres d'eau consécutifs, selon les circonstances, en mettant depuis cinq à dix gouttes jusqu'à une cuillerée de sa solution dans un premier verre d'eau, dans un second, et ainsi de suite jusqu'au sixième, en ayant soin de faire bien remuer chaque verre avant d'en puiser la quantité que l'on devait mettre dans le suivant; non content encore, dans ces derniers temps, il avait adopté un autre mode de préparation qu'il a consigné dans la sixième édition de l'Organon, qu'il appelait ses médicaments plus doux, qui devaient consister dans deux

dynamisations beaucoup plus hautes que la trentième. Eh bien, même ces préparations, il les administrait encore souvent réfractées ou dynamisées dans des quantités d'eau successives, plus ou moins grandes, selon les circonstances. Votre cœur honnête et bon avait donc bien raison de regretter que Hahnemann ne fût plus en ce monde pour jouir du plaisir que votre découverte devait lui procurer, car rien ne le réjouissait davantage que les succès de ses disciples; par cette découverte si importante, vous avez prouvé la finesse du tact avec lequel il savait si bien juger ses amis et les classer dans son estime.

La lecture de votre intéressant mémoire sur les hautes dynamisations, appuyé d'un si grand nombre d'expériences, les inductions ingénieuses que vous en tirez, ont porté la conviction dans mon esprit; la simplicité de vos récits et les détails circonstanciés des faits ne permettaient pas le doute, quand même je n'aurais pas été convaincu, comme je le suis, de la noble franchise et de la sincérité consciencieuse qui vous a toujours guidé dans vos recherches; il fallait donc, pour être fidèle à ma conscience de suivre toujours ce qui est meilleur, entrer dans cette voie d'étude; mais la préparation de ces hautes dynamisations est si délicate, si susceptible d'altération, qu'elle ne peut être faite que par le médecin lui-même, ou bien par une autre personne animée d'enthousiasme pour la doctrine; car le temps et les soins minutieux dans l'exactitude du mode de préparation, la propreté ou plutôt la *pureté* indispensable des vases et des véhicules ne pouvaient pas être exigés d'un simple marchand de médicaments indifférent, ou peut être hostile à l'existence et au progrès de l'homœopathie. Le premier pharmacien qui ait vendu des médicaments homœopathiques à Paris faisait traiter ses enfants et lui-même par les saignées et les sangsues; il répétait qu'au-dessus de la cinquième dilution il n'y avait plus rien, parce que ses sens grossiers

n'avaient pu rien y découvrir. Un autre, plus cynique, se flattait d'avoir expédié un grand nombre de pharmacies homœopathiques dans le Midi, remplies seulement de globules ordinaires, et qu'il recevait tous les jours, des médecins qui les avaient reçus, des compliments sur leur bonne qualité. (Voyez la séance de l'Académie royale de Médecine de Paris, du 2 mars 1834.) L'un de ces pharmaciens m'a fourni en 1835 un flacon de globules de sucre, sous le nom de *natrum mur* 24, dont une trentaine de jeunes confrères avides de savoir ont pris, à mon instigation, une quantité tous les jours pendant un mois entier sans éprouver le moindre symptôme. Ces faits n'étaient pas propres à m'inspirer la confiance nécessaire, malgré l'estime personnelle que méritent nos nouveaux pharmaciens, et je n'avais pas le loisir de les préparer moi-même. Heureusement cet été nous avons possédé le docteur Ægidy, qui a eu la bonté de nous donner une centaine de médicaments à hautes dynamisations, 3 glob. de chaque, que nous avons mis dans dix grammes d'alcool. C'est avec ces préparations que j'ai fait les expériences que je m'empresse de soumettre à votre appréciation, joignant ainsi mes hommages à ceux que nos confrères vous adressent de tous les pays pour la belle découverte dont vous avez enrichi la doctrine hahnemannienne. C'est sur moi-même, qu'à votre exemple, j'ai commencé l'essai des hautes dynamisations.

Depuis ma jeunesse j'ai toujours été sujet aux bronchites, qui étaient toujours assez graves ; cette disposition avait été augmentée par les fatigues de la guerre et par l'âge ; à quarante-cinq ans, lorsque j'ai commencé l'étude de l'homœopathie, j'avais de ces bronchites deux ou trois fois par an, ma santé en était entièrement délabrée ; une médication homœopathique de deux ans m'avait tellement remis que je restai six ans sans avoir de rhumes ; malheureusement

des affections morales graves et de trop longue durée ont détruit ce résultat de la science, et depuis trois hivers ma disposition catarrhale n'a fait qu'augmenter, de manière que depuis l'année dernière la toux et les crachats n'ont cessé qu'au mois d'août, et au mois d'octobre le plus léger refroidissement me faisait déjà éprouver les préludes de mon catarrhe par une toux qui s'adaptait parfaitement à *nux vom.*, qui est d'ailleurs un médicament qui convient parfaitement à ma constitution ; je pris la 24e dilution sans résultat sensible, j'eus recours à la 400e dynamisation, et en vingt-quatre heures je fus débarrassé de mon accident ; depuis lors la même indisposition s'est renouvelée plusieurs fois et toujours le résultat a été le même.

Ma fille d'adoption, âgée de dix-neuf ans, de constitution sanguine et nerveuse, descendant de parents morts de phthisie tuberculeuse et pour qui les rhumes constituent toujours une maladie très-grave et longue, eut aussi dans le mois de novembre les symptômes d'un refroidissement, après avoir été à l'église par un temps pluvieux et froid : grattement au col, légère douleur en avalant, quelques secousses de toux sèche sonore, un état de malaise général le soir, sensation de froid dans les os, manque d'appétit (abondance des règles, et un caractère vif et enjoué) : *nux vom.* 400/0 dans un verre d'eau, 1 cuillérée à café le soir ; le lendemain elle était tout à fait bien.

La petite fille de madame S., âgée de vingt-huit mois, un phénomène de maigreur et de faiblesse, un véritable petit squelette ; sa mère avait beaucoup souffert au moral et au physique pendant sa grossesse, et elle était venue au monde très-chétive ; élevée sans nourrice, l'enfant fut atteinte, n'ayant que quinze jours (à ce que rapporte la mère), d'une très-grave maladie de ventre pour laquelle les médecins proposèrent surtout des sangsues ; la mère, qui avait eu l'occasion d'autres fois d'expérimenter les excellents

effets de l'homœopathie, ne voulut point tirer du sang à un enfant si faible, et eut recours à un homœopathe ; malheureusement c'était à Vienne, où les grosses doses sont trop en honneur : l'enfant n'en alla que plus mal ; la mère alors se décida à se tenir aux soins hygiéniques ; mais ces soins minutieux et incessants ne purent pas améliorer cet état de malaise presque continuel exprimé par les gémissements, une maigreur effrayante et une faiblesse à ne pas pouvoir soutenir sa tête.

Revenue à Paris, au sein de sa famille, le séjour d'une campagne saine et bien exposée l'été dernier avait apporté quelque amélioration à cet état ; les plaintes étaient moindres, un peu de chair semblait entourer les petits os des membres, l'enfant avait parfois de la gaieté (car, malgré les souffrances physiques, son état moral paraissait assez développé relativement à son âge), elle prenait quelque peu de nourriture, des potages très-légers au maigre ou au lait, un œuf à la coque ; les parents commençaient à espérer ; mais, sans cause connue (peut-être un peu trop de nourriture), la diarrhée se manifesta avec de la fièvre, le ventre devint douloureux et un peu enflé, la petite refusait toute nourriture et avait beaucoup de soif, elle perdit le sommeil. Je fus appelé le 8 octobre. L'aspect de cette petite malade était vraiment extraordinaire de marasme, avec un air de souffrance et de tristesse peint sur son visage et ses yeux éteints ; elle avait vingt à trente selles par jour de mucosités vertes qui rougissaient son derrière ; la peau était brûlante, le pouls impossible à compter : le pronostic fut des plus fâcheux. Je donnai *arsen.* 30/0 dans un verre d'eau, mouiller une petite cuiller dans ce verre et la mettre entre les lèvres de la petite malade toutes les quatre heures (attendu sa faiblesse, je n'osai pas en donner une plus grande quantité) ; mais cette prudence ne suffit pas pour prévenir entièrement les aggravations du médicament ;

dès la deuxième dose les plaintes de la petite malade augmentèrent, et la mère, qui était accoutumée à étudier ses souffrances depuis si longtemps, jugea devoir suspendre le remède. Le 9, malgré l'exaspération de la veille, l'état était le même; je donnai *sacchar. lact.* de la même manière pour attendre encore vingt-quatre heures l'effet d'*arsen.* Mais le 10, rien n'était changé, excepté plus de faiblesse s'il était possible. Cependant, je trouvai *arsen.* très-homœopathique; le marasme, la soif continuelle, ne buvant que quelques gouttes, les gémissements continuels, la nature et la fréquence des selles, tout s'accordait avec les symptômes de ce médicament, et puisqu'une dose ordinaire avait été suivie d'exaspération sans amélioration, je pensai à une dynamisation plus haute; et comme l'impressionnabilité présumable de la malade était excessive, je choisis la plus haute des dynamisations. Le docteur Ægidy m'avait donné la 2000; je mouillai deux très-petits globules de cette solution après l'avoir bien secouée, et je les mis dans un demi-verre d'eau, pour en faire prendre quelques gouttes toutes les trois heures selon son effet. Dix minutes après la première prise, l'enfant était plus calme, il y eut plusieurs sommes de deux heures la nuit, les selles furent moins fréquentes (il n'y en eut que quatre dans la nuit).

Le 11, on ne donna plus le médicament que toutes les six heures, et un peu de lait; ensuite, on ne le donna plus que toutes les douze heures; on augmenta peu à peu la faible nourriture, et en cinq jours l'orage qui avait menacé l'existence de cet être si frêle était dissipé. Mais il fallait songer à développer cette nature qui était restée si incomplète; trois semaines après, lorsque je vis que malgré les bons effets de l'*arsenic* l'état de marasme continuait de même, le lait de vache et surtout celui d'ânesse était pris avec avidité; mais elle ne voulait aucune autre nourriture, le bouillon surtout lui répugnait excessivement. Je donnai *sulf.*

30/0 globule, pour être pris de la même manière, mais au bout de deux jours les selles redevinrent vertes et plus fréquentes, et tous les autres symptômes de l'irritation intestinale, qui m'obligèrent à avoir recours de nouveau à *arsen.* 2000/0, après avoir inutilement attendu quarante-huit heures l'action consécutive du *soufre*. Son effet fut aussi heureux que la première fois. Quinze jours après, je donnai *sulf.* 2000/0 dans un verre d'eau, quelques gouttes matin et soir.

Ses effets furent des plus favorables, les selles ne vinrent plus que deux fois dans les vingt-quatre heures, jaunes et moulées; l'appétit se développa, on prit de petits potages, la soif diminua, et aujourd'hui, la quatrième semaine depuis la prise de ce médicament, la maigreur a beaucoup diminué, l'enfant se tient bien assise, joue avec sa poupée, est gaie et s'améliore de jour en jour.

Ce cas suffirait à celui qui l'a eu sous les yeux pour prouver l'efficacité et les avantages des hautes dynamisations; j'avais essayé, avant de les donner, de faire flairer les 30e de *cham.* et d'*arsen.*; mais par la difficulté de tenir le flacon sous la narine de l'enfant qui se reculait avec effort et criait dès qu'on approchait le flacon d'elle, je n'avais pu rien obtenir par ce moyen, et les dynamisations plus basses ne produisaient que de l'exaspération sans amélioration consécutive. J'espère que *calcarea* et *sepia* dans les hautes dynamisations, et à de longs intervalles (deux ou trois mois ou plus), feront plus tard encore du bien à cette intéressante enfant.

M. X., homme de cabinet, portait une gonorrhée depuis trois mois; le baume de copahu et ensuite les eaux de Spa la réduisirent à l'état de gonorrhée chronique, c'est-à-dire, à un léger écoulement séreux qui humectait, le matin surtout, l'orifice de l'urètre. Désespérant des efforts inutiles de l'ancienne école, il vint demander secours à l'homœopa-

thie; il était d'une constitution lymphatique, nerveuse, sujet à la constipation, et parfois il avait eu des douleurs d'estomac, surtout après les repas; habitué d'ailleurs à une vie sobre et laborieuse, très-sédentaire.

Le 16 août, je lui donnai *sulf.* 30/00 à mettre dans 8 cuillerées à bouche d'eau, et mettre une cuillerée à café de cette solution dans un verre d'eau et prendre une cuillerée à café de ce verre le soir en se couchant pendant huit jours consécutifs.

Le second jour, le malade eut une selle diarrhéique après quelques douleurs de ventre; l'écoulement a cessé pendant deux ou trois jours, mais il est revenu le cinquième jour comme avant.

Le 12 octobre, je lui donnai *sulf.* 900/00 dans 5 cuillerées d'eau, une tous les soirs. Dès le cinquième jour l'écoulement avait disparu pour ne plus revenir; les selles aussi sont devenues régulières et les douleurs d'estomac ne se sont plus fait sentir; le malade, comme je l'ai dit, était très-sobre, a suivi très-exactement le régime hahnemannien, et a évité, pendant le temps nécessaire, de se fatiguer.

La petite De la H., âgée de dix-huit mois, blonde, yeux bleus, très-impressionnable, avait depuis ses premières dents, à l'âge de six mois, sur toutes les parties du corps un nombre considérable de boutons gros et suppurants comme des pustules de grosse gale. Ces boutons produisaient une démangeaison insupportable; l'enfant ne faisait que se gratter toute la nuit, de manière que son corps était déchiré par ses petits ongles; elle était d'un caractère très-doux, ne pleurant jamais, gaie et très-bien portante du reste. Je la traitai pour ses boutons avec différentes interruptions pendant environ une année avec *sulf.* 30, 24, 18/0; *merc.* 30; *sepia* 30; *carb. veget.* 30; *caustic.* 30, sans aucun succès; les boutons résistaient comme si l'on n'avait rien fait, et l'enfant continuait à se gratter. Après l'avoir laissée repo-

ser pendant plusieurs semaines, je lui donnai *sulf.* 200/00 sur la langue. La nuit suivante, elle n'eut plus besoin de se gratter, et cinq jours après les boutons avaient disparu, ne laissant après eux que des taches rouges, cicatrices des boutons, qui se dissipèrent aussi en deux ou trois semaines; il y a trois mois de cela, et l'enfant se porte très-bien.

M. S., artiste dramatique très-distingué, dans la cinquantaine, tempérament lymphatique, très-sujet aux rhumes qui lui durent ordinairement autant que la saison froide, se sentait pris d'un commencement de rhume, toux rare, sèche, jour et nuit, léger grattement dans la gorge, voix un peu voilée. Je lui donnai *nux vom.* 400/00 dans un verre d'eau, une cuillerée à café une heure avant dîner et une en se couchant; le soir, il put jouer comme à son ordinaire, et le lendemain matin le rhume était entièrement passé : ordinairement les rhumes lui duraient six semaines et souvent tout l'hiver; trois semaines après, il éprouva les mêmes symptômes, et le même médicament, pris de la même manière, eut le même résultat; peut-être le même médicament aux numéros ordinaires aurait produit le même effet; mais du moins cela prouve l'action de la 400e.

M. de L., âgé de quarante-cinq ans, employé aux domaines, par conséquent continuellement occupé à déchiffrer des écritures et faire des chiffres, tempérament bilieux, très-impressionnable, avait eu une ophthalmie à l'œil droit. Des traitements de cheval, comme disent les Allemands, exercés par les allopathes oculistes ou non, aboutirent après d'horribles souffrances pendant un an, et les sétons, sangsues, vésicatoires, cautérisations, émétiques, médecines, etc., à la perte complète de l'usage de l'organe. Depuis ce temps, il ne voyait plus que de l'œil gauche, lequel, tous les deux ou trois ans, s'enflammait et obligeait le malade à rester deux à trois mois sans travailler. Dans le mois de septembre dernier, je fus appelé pour le soigner pour un accident sem-

blable à ceux auxquels il était sujet dans l'œil gauche depuis qu'il avait perdu l'œil droit. La conjonctive était rouge; écoulement continuel de larmes, photophobie excessive, cuisson dans l'œil comme du sable, douleur de tête frontale, grande anxiété. Je lui donnai *aconit.* 30/00 dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les demi-heures, obscurité de l'appartement, repos, régime végétal, abstinence de vin et café.

Le lendemain, mieux sensible, la douleur était moindre ainsi que la photophobie : on continue le même médicament. Le quatrième jour, la douleur avait presque cessé ; le malade pouvait lire par intervalles de quelques minutes sans souffrir ; le sommeil était bon, seulement le matin les yeux coulaient beaucoup. Je donnai *mercur.* 30/00 dans un verre d'eau, une cuillerée tous les soirs. Le huitième jour, le malade pouvait reprendre ses occupations ; alors, j'examinai avec soin l'œil droit, pour voir si l'homœopathie ne pourrait pas quelque chose sur un organe dont l'usage était perdu depuis dix ans. La promptitude de la guérison de l'ophthalmie récente et le peu d'incommodité avec laquelle elle avait été opérée, avaient donné au consultant une confiance entière à l'homœopathie ; et il était très-disposé à se soumettre aux essais que je lui avais proposés, attendu le peu de gêne que le traitement lui imposait.

La cornée, légèrement obscurcie dans toute son étendue, laissait encore voir la prunelle retirée, mais cependant légèrement mobile ; le cristallin et l'humeur vitrée étaient un peu troubles ; le malade voyait le jour, mais ne pouvait distinguer aucun objet. Cette opacité me parut être la cause du vice de la vision. Comme le malade était d'ailleurs bien portant et accoutumé par goût à une vie sobre, il me pria d'essayer une médication de quelques mois, pour voir si on pourrait lui rendre l'usage de son œil.

Le 15 octobre je lui donnai *sulf.* 200/0 dans un verre

d'eau, une cuillerée à café tous les soirs, bien entendu en suivant le régime prescrit par Hahnemann. Le 23, le malade distingue confusément sa main ; la cornée a repris entièrement sa transparence, mais l'intérieur de l'œil derrière la pupille reste le même ; *sacchar. lact.* Le 30, pas de changement, *cannabis* 300/0 à prendre de la même manière.

Le 6 novembre, des douleurs dans l'orbite de l'œil malade, légère céphalalgie frontale ; le mieux apparu sous le soufre s'est évanoui ; *sacchar. lact.*

Le 21, ces souffrances se sont dissipées promptement, mais l'œil reste le même ; *silicea* 300/0 pour être prise de la même manière.

Le 3 décembre, le malade distingue confusément les objets ; il voit comme des ombres, un homme, la main, sans cependant distinguer les traits.

Le 15 décembre, même état ; *silicea* 300/0 de la même manière.

Le 30 décembre, le malade commence à distinguer les doigts, à pouvoir les compter ; il est plein d'espérance ; je lui fais continuer le même médicament. Je donnerai par la suite le complément de cette observation.

Mademoiselle L... jeune actrice du théâtre du Vaudeville, de constitution forte et douée de beaucoup d'embonpoint, fut prise, le 25 octobre, de symptômes violents de *métrite aiguë*. Les règles, qui ont paru depuis deux jours, coulent en grande abondance ; douleurs continuelles d'élancements à la région de l'utérus qui s'étendent aux aines, aux cuisses et aux genoux ; le ventre est très-douloureux à la pression sans être enflé ; soif ardente ; pouls assez plein, fort et fréquent ; peau sèche et brûlante ; visage défait, abattu, anxiété, désespoir, crainte de la mort. Ces souffrances avaient commencé dans la nuit, je fus appelé à six heures du matin, et je constatai l'état ci-dessus. La malade n'avait jamais eu de ces souffrances à l'époque des règles,

et elle ne connaissait pas de causes auxquelles elle pût attribuer celles-ci. Je présumai qu'il pouvait y avoir eu un refroidissement, parce que la température s'était abaissée tout à coup; je donnai *aconit* 30/0 dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les heures; eau sucrée pour boisson.

A neuf heures les douleurs avaient perdu de leur violence dès la première cuillerée d'*aconit*; après la deuxième, la malade s'était endormie; pendant le sommeil, qui avait duré deux heures, elle avait beaucoup sué; elle s'est réveillée très-soulagée; la fièvre et la soif ont presque entièrement disparu, le ventre est à peine douloureux à la pression; les règles coulent avec moins d'abondance; l'hilarité habituelle de la malade est revenue. Je fais suspendre le médicament, garder le repos et la diète. Le soir, à sept heures, la malade est entièrement rétablie; elle a faim, je lui accorde un potage qui passe très-bien; la nuit est excellente, et le lendemain elle reprend sa vie habituelle.

Il est difficile de ne pas admettre ici la supériorité de la haute dynamisation d'*aconit* sur ses basses dilutions; je doute qu'avec la teinture mère, même, l'effet eût été si prompt et si complet.

Madame L... jeune et faible femme qui, il y a deux ans, à la suite d'une pneumonie mal soignée homœopathiquement, par un homme du monde, était dégénérée en phthisie avec les symptômes les plus alarmants, et dans un état désespéré, fut guérie après quatre mois de traitement. Elle a eu son troisième enfant depuis, et est actuellement enceinte d'un quatrième, sans avoir éprouvé depuis d'accidents du côté de la poitrine. Elle fut atteinte, il y a trois semaines, d'un rhume de poitrine qu'elle négligea, espérant qu'il se guérirait tout seul; mais il n'a fait qu'augmenter, et le 30 novembre, obligée de garder le lit, elle me fit appeler; je la trouvai avec beaucoup de fièvre, res-

piration courte, anxieuse, parole brève; toux courte, sèche et continuelle jour et nuit; parfois des crachats sanguinolents, langue blanche, bouche pâteuse, pas d'appétit, assez de soif, constipation; elle est enceinte de trois mois. La percussion et l'auscultation de la poitrine ne donnent aucun indice de lésion du poumon qu'un râle muqueux des deux côtés. La malade, naturellement gaie, est très-inquiète et craint de retomber dans le même état qu'il y a deux ans. Je donnai *aconit* 200/0 dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les deux heures. Le 1er décembre mieux très-sensible; la fièvre a cessé, la toux a été beaucoup moindre; sommeil de plusieurs heures la nuit; le matin il y a de la moiteur, toux facile, crachats cuits. On continue le même médicament toutes les quatre heures; trois potages dans la journée. Le 2, le mieux continue; la malade se lève, mange à son appétit, vaque à ses affaires, et, après deux jours où elle a gardé la chambre, elle est entièrement rétablie sans autre médication.

PROJET DU DOCTEUR C. HERING POUR L'AMÉLIORATION DES MOYENS DE NOUS PROCURER DES MÉDICAMENTS SURS.

Extrait par le Docteur C. Croserio.

Comme tous les médecins qui ont compris l'homœopathie, le docteur Hering s'est efforcé de démontrer, de toutes les manières et sous toutes les formes, que la première nécessité, pour un homœopathe, était la connaissance de la matière médicale, celle des symptômes propres à chaque médicament. Il ne croit pas possible qu'un médecin soit assez stupide pour prescrire un médicament d'après un nom

de maladie qui se trouverait enregistré dans le rang de ses symptômes : par exemple, que, parce qu'il s'y trouve l'hydropisie, ou la pneumonie, ou l'angine, etc., on se contente de cette indication pour le prescrire. J'appuie de tout cœur ce jugement, et j'ajoute que, malgré l'addition d'un chiffre proportionnel quelconque, tiré de la statistique proposée récemment par un certain génie de contrebande, cet indicateur conduira toujours dans une fausse route l'aveugle qui s'en laisserait guider, et ne fera jamais qu'une stupidité en homœopathie. Ne donne-t-on pas *nux vom.*, *sulf.*, *cham.*, *ignat.*, d'après leurs symptômes caractéristiques, soit qu'il s'agisse d'une hydropisie, ou d'une phthisie, ou d'une hypertrophie, ou d'une atrophie, ou d'un état inflammatoire, ou d'un état nerveux, ou de tout autre? Le docteur Hering attribue à cette faute les succès plus grands qu'obtiennent souvent les laïcs sur ces sortes de docteurs, qui appliquent les médicaments aux noms des maladies; et il ajoute : « Si de tels errements s'étendaient, je feuillette-« rais un certain vieux manuscrit, que je publierais, « comme une dose homœopathique, contre cette mala-« die. D'ailleurs, si une semblable conception venait à « dominer, j'arriverais bien mal à propos avec mes projets « d'amélioration des remèdes. »

Notre illustre confrère ne s'est pas contenté de démontrer la nécessité de l'étude de la matière médicale, il a aussi cherché à indiquer les meilleurs moyens de procéder avec profit dans cette étude, et, dans ce but, il a publié plusieurs mémoires dans les archives de Stapff, dans lesquels, malheureusement, cet auteur spirituel n'a pas été, de beaucoup, aussi clair que dans ses autres écrits; et, sur ce grave sujet, son bon vouloir n'a pas encore fait avancer la science, de manière que la meilleure méthode, et la seule que nous ayons encore d'apprendre la matière médicale, est toujours celle enseignée par notre maître vénéré, c'est-

à-dire : lire avec recueillement tous les symptômes d'un médicament, les combiner entre eux, ensuite les comparer avec ceux d'autres médicaments, en noter les analogies et les différences; répéter cette étude aussi souvent et aussi fréquemment que possible; c'est ainsi qu'à la longue les caractères des médicaments finissent par se fixer dans la mémoire : ces études doivent se répéter, pour ainsi dire, à chaque cas de maladie; c'est du moins ce que faisait *toujours* le grand homme qui nous a laissé de si bons exemples. En cela, on peut dire que les répertoires ont été un grand dommage pour beaucoup d'homœopathes, qui, pressés par le nombre des clients, se contentent, ordinairement, des indications plus ou moins incertaines des répertoires, et perdent ainsi les occasions d'étudier les caractères des médicaments qu'ils seraient obligés de chercher dans la matière médicale, s'ils n'avaient pas de répertoires.

Après la connaissance de la matière médicale, la chose la plus nécessaire pour guérir les maladies, c'est d'avoir de *bons* médicaments. « Soldato inerme non è soldato; medico non fornito di ben provate medicamente, è medico da scena. » (*Romani elog. di H.*) C'est pour atteindre *sûrement* ce but, à peu près sans frais, que le docteur Hering propose son projet.

Beaucoup de médecins sont satisfaits de leurs fournisseurs; ce dont ils ont besoin, ils l'ordonnent chez le pharmacien, ou se le procurent chez lui, et, lorsqu'il ne l'a pas, ils savent s'en passer, ou attendre : pour ceux-là, son projet aura peu d'intérêt, excepté pour leurs pharmaciens; mais un grand nombre de médecins homœopathes suivent aussi, sur ce point, l'exemple de Hahnemann, et aiment mieux préparer eux-mêmes leurs médicaments, autant qu'il est possible; et un plus grand nombre en préparent au moins quelques uns, ceux plus particuliers à leur pays;

d'autres préparent seulement ceux qu'ils veulent expérimenter sur l'homme sain.

Il est très-difficile de se procurer tous les médicaments expérimentés jusqu'à ce jour, dans leur teinture mère, ou même dans leur première dilution ; il est impossible de les préparer tous soi-même ; outre toutes les autres difficultés, il faudrait faire un voyage autour du monde. Il faut absolument se les procurer par des tiers ; mais combien de difficultés pour avoir la certitude nécessaire pour constituer un bon médicament ! La première, c'est qu'il faut donner sa confiance à une personne que l'on connaît très-peu, ou pas du tout. Le docteur Hering se plaint de s'être donné toutes les peines possibles, sans avoir pu obtenir un millionième de *murex purpurea*. Cette confiance passe quelquefois sur un nombre infini d'individus : par exemple, le docteur A. la met sur son pharmacien B. ; celui-ci, qui n'a pas ce qu'on lui demande (et il ne peut pas tout avoir), la met sur son collègue C. ; celui-ci, qui désire montrer son importance, écrit dans les quatre parties du monde, et à un de ses amis, chaud amateur d'homœopathie, D. ; celui-ci, dans son zèle, recommande chaudement la chose à un voyageur E. ; celui-ci a des occupations ; mais il sait que, par son ami intime F., il arrivera, par une certaine personne G., à le trouver chez H., et alors la substance revient par le même chemin. Quelle certitude peut-on avoir de la bonté et de la conservation du médicament, après qu'il aura ainsi parcouru la moitié de l'alphabet ? Sera-t-il à moitié, sera-t-il aux trois quarts gâté ? Ce point sera d'autant plus difficile à éclaircir, qu'il s'agit presque toujours de médicaments incomplétement expérimentés, et, par conséquent, impossibles à contrôler par leurs effets, soit sur l'homme sain, soit au lit du malade.

Toutes ces difficultés sont levées par le projet du docteur Hering. Presque tout médecin homœopathe, s'il en a le

temps et la capacité, peut préparer un médicament dans sa plus exacte perfection, de même que les pharmaciens. Chaque région a ses plantes : l'une croît mieux ici, une autre là. On peut prendre confiance à ce projet, car il a déjà été mis en pratique avec succès par plusieurs centaines de médecins, et toutes les difficultés disparaîtraient si nous nous réunissions tous dans ce but.

Il ne s'agit que de généraliser ce qui a déjà été fait en particulier. Pour assurer le succès, et pour le mettre de suite à exécution et éviter les longueurs des tâtonnements d'essais, le docteur Hering propose le règlement suivant, en attendant que la majorité des homœopathes prennent une décision définitive.

SOCIÉTÉ D'ÉCHANGES DE MÉDICAMENTS.

1. Le siége le plus convenable de la Société est Leipsick, cela n'a pas besoin d'être démontré.

2. On nommera ou on acceptera une personne de confiance comme ADMINISTRATEUR qui recevra les médicaments, supportera les frais, fera connaître ce qu'il possède en magasin, satisfera aux demandes qu'on lui fera, et enfin rendra compte de ses dépenses, de ses pertes. Le soussigné se charge de l'administration provisoirement. Ceci n'a pas non plus besoin de justification, car il ne s'agit que d'une expérience de huit mois, et on trouverait peut-être difficilement un autre qui voulût, pendant cette période, y mettre son temps et ses peines. Nous verrons si l'auteur de la proposition obtiendra la confiance comme préposé.

3. L'administrateur prélèvera, pour indemnité de ses peines, le premier petit flacon sur chaque envoi, et sur plus de dix flacons le dixième, excepté pour les choses très-rares.

4. Toute personne sans distinction de condition qui, par goût et amour de l'homœopathie, et avec des connaissances suffisantes, s'occupe de la préparation des médicaments pour elle-même ou pour d'autres, est invitée à envoyer les médicaments (*mais seulement cela*), surtout le suc des plantes, qu'elle a été dans le cas de préparer, dans une bonté parfaite, particulièrement de ceux dont elle a déjà expérimenté l'efficacité.

5. L'envoi peut consister en des préparations chimiques, des eaux minérales, des triturations, des teintures, ou les dilutions même d'un moyen isopathique, par exemple de foie de renard ; mais non pas d'autres vulpinides. **Chacun** enverra la dilution la plus basse qu'il pourra, ou la plus forte possible.

6. La personne qui fait l'envoi peut le diviser en aussi petites fractions qu'elle le désire ; cependant il serait à souhaiter que les préparations chimiques fussent au moins d'un grain, les triturations de dix grains, les teintures mères d'un gros, et les dilutions de cent gouttes ; en observant toutefois que les gros flacons rendent le transport difficile, que ceux très-petits laissent facilement évaporer les teintures, et que le papier ne plaît pas à tout le monde, etc. (Ceci a rapport à une discussion de l'auteur avec le docteur Rümmel, sur l'envoi des médicaments de M. Zenchen dans du papier, discussion publiée dans *l'Allg. hom. Zeit.* C. C.). Et il faut que les puristes, ainsi que les spécificistes, les décimatistes, les antipapiéristes, enfin tout le monde, soient satisfaits.

7. Chacun mettra lui-même le médicament, autant que possible, dans des petits flacons de verre épais, garnis d'un bon bouchon de liége ; il nouera le bouchon et il appliquera son cachet sur les nœuds du lien. Les objets qui pourront être envoyés dans du papier seront aussi cachetés de la

même manière pour s'assurer de l'arrivée des objets au dépôt *sans être ouverts*.

8. L'expéditeur indiquera exactement l'objet de son envoi par le nom du médicament, et une note jointe à chaque médicament, indiquant soit le nom du médicament, les conditions de la préparation, c'est-à-dire :

A. La force de la préparation, ses rapports avec l'alcool, le sucre de lait, etc., le degré de la trituration ou de la dilution, ou de la dynamisation, etc., et dans quelles proportions elles ont été faites ;

B. Pour les teintures, le lieu, la région et le temps de leur préparation, la latitude géométrique, la saison et l'époque, en un mot, tous les éclaircissements désirables ;

C. Ses nom et qualités, sa parole en garantie, et, s'il était nécessaire, le nom d'un médecin homœopathe comme témoin ;

D. Ce qu'il exige en échange, comme il est dit à l'article 10.

9. Il est reconnu, en général, que toutes les préparations chimiques, d'une excellente qualité, se calculent par grains, et sont échangées grain pour grain, ainsi que les sucs gros pour gros, excepté pour les substances d'un haut prix ou d'une grande rareté, etc. ; ce que fixeront les expéditeurs. La même règle sera appliquée pour les 1/10, 1/20, 1/100, 1/1000. Pour les triturations et dilutions plus élevées, on observera toujours l'analogie de quantité et de qualité. L'expérience apprendra la manière d'apprécier les préparations sèches relativement aux liquides, et *vice versa*.

10. Chaque expéditeur détermine ce qu'il désire avoir pour son envoi, positivement et en particulier, ou en général ce dont il veut et ce dont il ne veut pas de ce qui se trouve dans la collection, ou qui pourra y être déposé à l'a-

venir, si l'envoi doit lui être fait de suite ou plus tard, et par quelle voie.

Comme chacun envoie ce qu'il a et décide ce qu'il veut avoir, il est difficile que les deux se rencontrent juste. Cependant, par le moyen d'un grand nombre d'expéditeurs, il se formera bientôt une chaîne, de manière que chacun se trouvera satisfait.

11. Il est bien convenu que, comme il se fait pour la librairie de Leipsick, les personnes qui font des envois de médicaments devront supporter les frais de transport de leur envoi jusqu'à cette ville, et ceux de Leipsick à leur domicile, des médicaments qu'ils obtiendront en échange.

12. De temps en temps l'administrateur devra faire connaître par la presse ce qui existe dans le dépôt, et par quelles personnes les substances ont été préparées; en même temps, les médicaments demandés et qui ne se trouvent pas encore dans le dépôt, pour que chacun puisse choisir.

N. B. 1. L'*Allg. hom. Zeit.* offre ses colonnes d'abord à ces publications pour le bien général, jusqu'à ce qu'il soit nécessaire de faire des publications extraordinaires.

N. B. 2. Les expérimentateurs sont particulièrement invités à envoyer une portion de leurs préparations originales, du moins dans leurs dilutions basses.

N. B. 3. Celui qui désirera expérimenter un médicament le recevra sans l'échange d'un autre, sous sa promesse de faire des expériences et d'en envoyer le résultat « avec ou sans l'autorisation de l'imprimer. » Dans le cas où les observations seraient imprimées d'après l'autorisation de leur auteur, celui-ci recevrait encore dix thalers d'honoraires pour chaque feuille, quel que soit le format de l'impression.

N. B. 4. On voit par là qu'il n'y a, ni qu'il ne peut y avoir aucune partialité, et on ajoute que tous les médicaments sud-américains ont été envoyés au pharmacien Lappe

par le docteur C. Hering, et ceux de l'Amérique du Nord par le docteur Butle. Le pharmacien Petters a reçu presque tous les médicaments de l'Amérique du Nord par le docteur Williamson.

N. B. 5. Tous les éditeurs de journaux homœopathiques de l'Europe sont invités à publier le présent projet, ainsi que plus tard les catalogues, car il s'agit du bien général.

PREMIER RAPPORT DE L'ADMINISTRATEUR.

Il existe en dépôt cent petits flacons de teintures de plantes du sud et du nord de l'Amérique, préparées par les expérimentateurs docteurs C. Hering, Butle et Williamson.

Idem 200 premières dilutions de médicaments dont on ne pouvait procurer les teintures, estimées d'un égal mérite que les teintures mères.

20 Triturations de médicaments américains de 1—4, préparées par C. Hering ou sous ses yeux.

L'HIPPOMANES, médicament animal très-difficile à se procurer, dont les symptômes importants seront bientôt publiés. La substance se trouve par grains non triturés.

On désire : *Atropa mandragora*, la teinture de la racine; — *Aconitum Lycoctonum*, la teinture de la plante developpée dans son état sauvage et cueillie au moment du commencement de la floraison ; — *Tinctura acris S. Kali*, préparée par Hahnemann même ou une de ses dilutions, mais des basses; — *Causticum*, de la même préparation dont se servit Hahnemann, ou une dilution ; — le *Diamant* dans la troisième trituration, ainsi que les autres pierres précieuses; — *Murex purpurea*, des basses dilutions ; — le *venin de la Tarentule* ou la teinture, préparée avec l'animal entier ; — — la teinture de l'*Araignée porte-croix* de l'Allemagne ; — *Boletus Satanas* de Lentz.

N. B. Les lettres et envois seront envoyés à Leipsick, à

l'adresse du soussigné. Il sera fait un rapport à l'assemblée du 10 août, et cette société déterminera la marche ultérieure de l'entreprise ; en attendant, chacun pourra y donner son consentement, au moins par écrit.

C. HERING.

Budissin, 7 décembre 1845.

Le projet du docteur Hering, déjà mis à exécution par ce zélé disciple de Hahnemann, m'a paru offrir une perspective si heureuse à la pratique de l'homœopathie, par le moyen employé pour assurer la possession des médicaments pris, que je me suis empressé, malgré une assez grave indisposition, à le porter à la connaissance de nos confrères de France. Ceux qui voudront en profiter, s'ils n'ont pas d'autres moyens de communication, pourront m'envoyer leurs préparations d'échange disposées de la manière désignée dans le règlement, avec l'indication de leur demande, et je les ferai parvenir à destination par le canal de la librairie.

C. CROSERIO.

Paris, ce 20 juin 1846.

MÉMOIRE SUR L'ACTION DES AGENTS IMPERCEPTIBLES SUR LE CORPS HUMAIN VIVANT.

Lu au Congrès scientifique de Nimes, dans l'assemblée générale du 4 septembre 1844, par le Professeur R. d'AMADOR. — Montpellier, 1846.

M. le professeur d'Amador, pour prouver l'action des agents imperceptibles sur le corps humain vivant, commence par établir que la puissance qui préside à la vie et qui en constitue pour ainsi dire l'essence est la force vitale,

qui n'est perceptible que par ses effets ; ensuite, par des exemples nombreux puisés dans l'hygiène, la physiologie, la toxicologie et la pathologie, il cherche à faire voir que les agents extérieurs n'agissent que sur cette force vitale, et par des moyens perceptibles aussi seulement par leurs effets, c'est-à-dire par des puissances dynamiques. L'élégant auteur nous paraît avoir dépassé son but, et on pourrait avec raison lui appliquer le proverbe : « Qui veut trop prouver ne prouve rien ; » car supposer que les aliments n'agissent que par leur puissance dynamique, n'est-ce pas fournir des arguments trop faciles aux adversaires de la puissance des agents imperceptibles sur le corps vivant? L'exemple du développement du poussin dans l'œuf est très-malheureux, car si le poussin se développe, c'est au détriment des substances liquides contenues dans l'œuf ; celui des abstinences absolues supportées impunément pendant des mois et des années est nié par tous les observateurs sérieux, et considéré comme l'effet de jongleries. Les expériences de M. Braconot sur la nourriture et le développement des végétaux par l'eau distillée seule et celles d'autres expérimentateurs, ne sont pas non plus des preuves plus heureuses ; car l'eau distillée, étant composée d'hydrogène et d'oxygène, fournit la plus grande partie des éléments constitutifs des végetaux auxquels l'air atmosphérique fournit le carbone et l'azote ; aussi est-il démontré par l'expérience que la terre, qui fournit à la végétation la plus riche, ne perd rien de son poids. Assurément, aucun physiologiste de notre époque, même les chémiatres les plus prononcés, ne soutiendront que l'action dynamique des aliments (que les écoles appellent stimulante) et la force vitale ne jouent pas un rôle important dans la nutrition ; mais de cette proposition à celle de leur donner une puissance exclusive, il y a un abîme. Si la matière nutritive et son absorption dans le torrent de la circulation n'étaient pas indispensables, pour-

quoi les fistules intestinales entraînent-elles toujours la consomption, et la mort d'autant plus prompte que l'ouverture morbide se trouve plus près du cardia, c'est-à-dire que la masse alimentaire parcourt un trajet intestinal moins long, par conséquent qu'elle est soumise à un nombre moindre de vaisseaux absorbants? Ce qui arrive aux animaux par les fistules intestinales arrive aux arbres par la lésion de leur écorce. La plaie se met à transsuder de la gomme, et bientôt l'arbre périt d'inanition. Vraiment, il fallait que la parole du professeur exerçât une bien grande fascination sur son auditoire pour qu'une telle proposition fût si unanimement applaudie !

Les preuves tirées des expériences de Spallanzani et de la conception sont plus concluantes, parce que jusqu'ici aucun physiologiste n'a démontré l'absorption du sperme, et plusieurs observations semblent prouver le contraire.

Les exemples tirés de la toxicologie ne répondent pas non plus à l'idée d'imperceptibilité des agents sur le corps humain. Une goutte d'*acide hydrocyanique* ou *acide cyanhydrique* est assez perceptible par tous les sens et les moyens physiques ; l'*aqua tofana* est considérée par les philosophes et les médecins de nos jours comme un rêve des imaginations terrifiées. La vapeur du mancenillier n'est pas non plus imperceptible aux sens, ainsi que celle de l'arbre que l'auteur cite d'après Lucrèce :

> Est etiam in magnis Heliconis montibus arbos
> Floris odore hominem tetro consueta necare.

Chercher dans la toxicologie des exemples d'agents imperceptibles est une idée malheureuse; car, pour tuer un homme, pour anéantir sa force vitale subitement, il faut une quantité de poison toujours perceptible d'une manière ou de l'autre aux sens, parce que cette force est destinée

par le Créateur à opposer une grande résistance aux agents destructeurs qui viennent du dehors ; mais cela ne prouve pas que l'agent le plus imperceptible, le plus innocent à nos sens, ne puisse l'impressionner et l'atteindre vivement lorsque cette force se trouve dans des dispositions favorables. J'ai publié ailleurs l'exemple d'une dame très-bien constituée et bien portante, qui éprouvait toujours des accidents très-violents de choléra lorsqu'il y avait la moindre quantité de haricots ou la moindre quantité de leur décoction dans ses aliments. Une autre dame d'une constitution athlétique et de la santé la plus robuste était atteinte instantanément de crampes violentes d'estomac avec lypothymie complète, dès qu'elle goûtait un mets dans lequel il y avait la plus petite quantité d'anguille ; dans ces cas et dans d'autres sans nombre de même nature rapportés par les auteurs, la moindre force a suffi pour mettre en mouvement la force vitale particulièrement disposée à recevoir cette impression, et déterminer une perturbation grave dans l'organisme pour éloigner la cause morbide, comme nous le verrons aussi plus loin lorsqu'il s'agira de la thérapeutique. Il y a bien des agents imperceptibles qui peuvent causer et causent parfois une mort instantanée, tels que les affections morales, et certains virus ; mais l'auteur les a compris dans les exemples tirés de la pathologie. C'est dans cette section de son discours que le professeur a réuni avec art la plupart des arguments incontestables en faveur des agents imperceptibles sur le corps vivant, publiés par notre vénérable maître et par un si grand nombre de ses disciples qui ont écrit sur ce sujet. Ainsi, les miasmes, les virus, les contagions, les venins, les affections morales, etc., lui fournissent des exemples du dynamisme dans les agents morbides ; les éruptions, les ulcères, et les autres altérations organiques qui se produisent dans ces maladies, ne sont que l'effet de ces puissances dynamiques répandues

dans l'organisme; et à cette occasion, l'auteur exclame avec raison : « Que dirions-nous de l'agriculteur qui, pour modifier la vie de l'arbre, s'en prendrait aux fleurs et aux fruits et négligerait les racines? La thérapeutique qui a cours ne fait pas autre chose. »

Après l'exposé de ces phénomènes, l'auteur conclut : « Il y a donc en toute science, et particulièrement dans la médecine, et des faits sensibles qu'on voit, et des faits invisibles qu'on conçoit, et des faits qu'on induit; des faits qui apparaissent, et des faits plus cachés, qui, sans apparaître, régissent les autres faits et les gouvernent. Or, ce sont ces faits invisibles qui étant les plus esssentiels sont les plus importants; car ils sont les générateurs des autres faits; et en toutes choses, ce qui ne se voit pas gouverne ce qui se laisse voir à l'apparence. Ces faits, ce sont les forces des natures diverses.... car les ressorts de notre organisation, comme le dit Buffon, ne sont pas ces muscles, ces veines, ces artères, que l'on décrit avec tant d'exactitude et de soin. Il réside des forces intérieures dans les corps organisés, qui ne suivent pas du tout les lois de la mécanique grossière que nous avons imaginée et à laquelle nous voudrions tout réduire. » — « Aux limites de eette anatomie visible (dit Laplace) commence une autre anatomie dont les phénomènes nous échappent; aux limites de cette physiologie extérieure et toute de formes, d'action et de mouvement, se trouve une autre physiologie invisible, dont les principes, les procédés et les lois sont bien autrement importants à connaître. » Et nous, nous pourrions ajouter aussi, qu'aux limites de cette thérapeutique matérielle et volumineuse des substances, existe une autre thérapeutique autrement importante à savoir, et autrement utile à pratiquer.

Passant ensuite à la thérapeutique, l'auteur s'étaye sur les expériences endermiques du docteur Laffarge, sur l'o-

pium et sur un rapport de M. Soubeiran sur les pilules de Valet, présenté à l'Académie royale de Médecine, pour prouver l'efficacité de doses petites. Il combat ensuite la puissance du préjugé, qui ne résiste jamais aux faits de la science, à l'exemple de la vaccine et du contrestimulus italien, et conseille, pour obtenir des guérisons plus promptes, plus sûres et plus agréables, d'opposer, aux forces vitales vivantes malades, les forces des substances naturelles, mais dégagées de toute enveloppe; car tout comme la cause de la mort, qui s'adresse directement à la vie, sans intermédiaire, la détruit plus vite et plus sûrement que toute autre (l'acide prussique et tous les poisons animaux qui tuent subitement), de même la cause curative, ou, en d'autres termes, le remède, qui, sans intermédiaire matériel, s'adressera le plus directement possible à la vie malade, détruira plus vite et mieux la maladie. Ce corollaire est juste ; mais il ne peut pas être applicable, si l'on veut agir en sens contraire de la direction de la force vitale, parce que, comme nous l'avons vu, par sa force de réaction, elle tend à détruire les agents qui la contrarient. Pour la vaincre, il faudra donc, nécessairement, des doses massives, par conséquent perceptibles, et même très-perceptibles. Ce n'est que par la loi des semblables que le corollaire de M. le professeur est applicable. Pourquoi l'orateur n'a-t-il pas dit un seul mot de cette loi, qui seule peut appliquer, à la guérison des maladies, les agents imperceptibles, et qui semblait devoir être le but principal de son discours? S'il a cité une seule fois le nom de son immortel inventeur, c'était même pour le mettre bien au-dessous d'Hippocrate, et le faire dériver de l'école de Montpellier! car il termine en disant que « le divin vieillard avait laissé « comme le code de la médecine, où les grandes lois étaient « exposées, les grands principes formulés, les dogmes fonda- « mentaux établis, que la postérité a développés, et déve-

« loppera à l'avenir, etc. » Ce silence peut être une précaution oratoire heureuse pour capter les applaudissements d'une assemblée prévenue; mais ce n'est pas ainsi qu'on opère des conversions aux doctrines nouvelles. Pour convertir, il faut être et paraître convaincu soi-même. Or, un passage du rapport du secrétaire de la section de médecine, publié par l'auteur du mémoire, dans un avant-propos, pourrait faire soupçonner le contraire; car le rapporteur, après avoir présenté l'éloge de ce discours, dit : « Lorsque « Hahnemann émit le principe « Similia similibus curan- « tur, » il prouva son dire en s'appuyant sur des faits em- « pruntés à la pratique des médecins les plus éclairés. Il « est certain que les phlegmasies locales guérissent souvent « par l'application directe des irritants, qui causent une « inflammation analogue, inflammation thérapeutique, et « qui se substitue à l'irritation primitive. Mais Hahne- « mann, ébloui par cette vérité qu'il avait formulée, exa- « géra bientôt son importance, ce qui arrive à tous les « novateurs. » Cette citation, sans réfutation de sa part, ne prouverait-elle pas aussi que l'illustre professeur de Montpellier n'admet pas l'ensemble de la doctrine homœopathique, et, s'il l'admet, qu'il la considère seulement comme une branche de la thérapeutique? C'est pourquoi, il reste si humble adorateur d'Hippocrate, nom que la jalousie met toujours en avant, lorsqu'il s'agit de nier ou d'abaisser l'hommage dû au mérite d'un contemporain. Car, en vérité, que peut-il y avoir de commun entre la doctrine purement dynamique, si simple, si complète dans son ensemble, dans son application, à la théorie de la formation des maladies, et à celle des moyens de leur guérison, publiée par Hahnemann, avec la doctrine d'Hippocrate sur la formation des maladies, telle qu'il l'expose dans son livre *De natura hominis*, sect. III, p. 173, de l'édition de Francfort? « Hominis corpus in se sanguinem, et pituitam, et bilem

« duplicem, flavam nempe et nigram, continet; ex quibus « corporis ipsius natura constat; et per hæc dolet, et sa- « num est. Sanum quidem vel maxime, cum hæc mode- « ratam inter se, tum facultate, tum copia, temperatio- « nem habuerint, idque præsertim, si permixta fuerint. « Dolet autem, ubi horum quiquam vel minus, vel co- « piosius fuerit, aut in corpore separatum, nec reliquis « omnibus contemperatum. Cum enim horum aliquid suc- « cesserit, et per se constiterit, necesse est non solum lo- « cum ex quo excessit morbo tentari, sed eum etiam in « quem nimia copia influxerit dolore et labore vexari. « Nam si quid horum amplius quam redundantia requirat, « extra corpus effluat, evacuatio ipsa dolorem exhibet. « Sin contra intra vacuationem et transitionem, ac ab aliis « secretionem fecerit, duplicem sane dolorem (velut dic- « tum est) ut conciliet necesse est, et unde excessit; et ubi « redundat. »

Peut-être préférera-t-on son explication de sa thérapeutique, v. ibid. p. 175. « Si alicui medicamentum exhibue- « ris quod pituitam educat, primum tibi vomitione reddet; « et si medicamentum quod bilem ducat exhibens, bilem « tibi evomet. Eadem quoque ratione atram bilem purgat « medicamentum quod dederis atram bilem ducens. Quod « si aliqua corporis parte sauciata vulnus accipias sanguis, « inde efficiet. » Et plus loin, p. 175 : « Hepato medica- « mento quod bilem ducat, primum sane quis bilem vo- « mitione refundet, mox etiam pituitam, deinde quoque « præter bilem, atram bilem, idque per vim, sub mortem « vero sanguinem etiam purum evomit. Idque quod con- « tigit ex medicamentis pituitam ducentibus. Primum « enim pituitam evomunt, mox bilem flavam, deinde « atram, sub exitum vere purum sanguinem, sub eoque « vomuntur. »

Et même page : « Cum medicamentum corpus subierit,

« primum quidem, quodcumque sibi ex omnibus quæ in « corpore insunt, secundum naturam maxime familiare « fuerit, educit; deinde vero reliqua etiam trahit et pur- « gat. Non aliter quam quæ ex terra oriuntur, et in eam « conservantur, ubi terram subierint, eorum quodque tra- « hit quod suæ naturæ accommodatum in terra inest. Est « autem et acidum, et amarum, et dulce, et salsum, et « cujuscumque modi. In primis igitur ex eo plurimum « quod suæ naturæ accommodatum fuerit ad se allici « tum etiam reliqua attrahit. Tale quidem etiam medica- « mento in corpore faciunt. Quæ enim bilem educunt « primum meracissimam quidem bilem purgant, deinde « mixtam. Itemque quæ pituitam respiciunt medicamenta, « primum quidem eam meracissimam educunt, post etiam « mixtam. Et in jugulatis, primum quidem sanguis cali- « dissimus; tum maxime ruber, mox vero magis pituitosus, « magisque biliosus prodierit. » Peut-être M. d'Amador trouve-t-il plus conforme au dynamisme vital le fameux aphorisme répété avec une foi si sacramentelle par toutes les écoles, avant le réformateur de Meyssen. « Quæ medi- « camenta non sanant, ea ferrum sanat. Quæ ferrum non « sanat, ea ignis sanat. Quæ verò ignis non sanat, ea incu- « rabilia reputare oportet !!! » Assurément l'esprit le plus prévenu en faveur d'Hippocrate ne peut trouver là le *germe* de la doctrine toute dynamique de Hahnemann. Il fallait donc annoncer franchement la voie toute nouvelle d'observation et d'expérience directe que ce génie a ouverte à la médecine. Ce n'est pas en dissimulant le nom de leur maître que les apôtres du Christ ont opéré de si nombreuses conversions. S'il est parfois utile de masquer « *di soave liquor gli orli del vaso*, » il faut toujours qu'au fond la vérité se trouve tout entière. L'illustre orateur a peut-être craint de s'attirer les foudres du conseil royal : mais notre vénérable maître nous a laissé un meilleur exemple, il n'a pas

craint, lui, la fureur des universités ni les affreuses angoisses de la misère pour proclamer la vérité. L'homœopathie est un tout assez bien coordonné, assez complet, pour qu'on puisse la présenter sans voile à ses amis et à ses ennemis. Espérons qu'au troisième chant du coq, cet apôtre si éminent par ses lumières et sa position avouera franchement la doctrine à laquelle il est appelé à rendre de si éminents services.

C. Croserio.

SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE PARIS.

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 2 MARS.

La correspondance apporte : 1° une lettre de M. le comte des Guidi, qui adresse à la Société copie d'un article inséré dans le journal *la Mouche*, qui se publie à Mâcon (V. p.); 2° une lettre du docteur Gross ; 3° le quatrième cahier du *Giornale di Medicina omiopatica ;* 4° deux numéros de *la Clinique de Montpellier.*

M. Ledure présente, en son nom, et au nom de M. Perry, l'article additionnel au réglement, sur lequel ces deux honorables membres devaient présenter une rédaction.

Ce nouvel article, adopté par la Société, est ainsi conçu :

« La Société accordera le titre de membre associé libre à « tout savant français ou étranger qui, par ses travaux, ses « libéralités, son influence et ses efforts de toute nature, aura « contribué à la propagation et à l'affermissement de la doc- « trine homœopathique. »

M. CROSERIO lit une critique sur le dernier ouvrage publié par M. le professeur d'Amador, de Montpellier, ayant pour titre : *Mémoire sur l'action des agents imperceptibles sur les corps vivants.*

La Société vote l'impression du travail de M. Croserio. Il en est de même d'un mémoire sur les maladies régnantes, dont le même membre donne lecture.

SÉANCE DU 16 MARS 1846.

La correspondance se compose : 1° du numéro de mars du *Journal de la Société pharmaceutique de Montpellier;* 2° du numéro de mars du *Bulletin de la Société de Médecine homœopathique;* 3° d'une lettre de M. de Moor; 4° d'une autre de M. le docteur Nuñez; 5° d'une dernière de M. le comte des Guidi.

M. LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL fait remarquer que le sixième numéro du journal va bientôt paraître. Il demande si la Société veut faire un volume de ce premier semestre, ou si elle préfère réunir toute l'année en un seul tome. Ce dernier mode de publication lui paraît préférable.

La Société décide que l'année entière du journal ne devra former qu'un seul volume.

M. PERRY lit un travail sur la préparation des hautes dynamisations.

L'ordre du jour appelle la discussion d'une proposition de M. Claude. Elle est ainsi conçue : *L'impression de tout mémoire ou travail ne sera votée, par la Société, que dans la séance qui suivra celle où la lecture en aura été faite. Dans l'intervalle des deux séances, le manuscrit sera laissé, sur le bureau*

du secrétariat, à la disposition de MM. les membres de la Société.

M. CLAUDE, après avoir rappelé les termes de sa proposition, ajoute qu'elle lui semble mériter quelque attention, et cela pour plusieurs motifs. L'avantage le plus grand qu'il y trouve est de permettre, à chacun des membres de la Société, de réfléchir sur les questions qui sont soulevées dans son sein. Comme résultat, les discussions seront plus sérieuses, et les travaux mieux élaborés. De toutes parts, on voit se produire du schisme en homœopathie; là, on essaye de réunir l'allopathie à la doctrine de Hahnemann; on va même plus loin, on essaye de ployer la seconde aux exigences de la première; plus loin, un charlatanisme éhonté essaye de se couvrir du manteau de la doctrine de Hahnemann. Ce ne sont là que des orages, qui se dissiperont un jour; mais, au milieu de ces atteintes portées à l'œuvre de Hahnemann, directement ou indirectement, les travaux de la Société restent comme les témoignages de la véritable homœopathie. Il faut donc que ces travaux soient sérieux, que les discussions qu'ils soulèvent soient approfondies, et, pour atteindre ce double but, il lui semble qu'on ne peut suivre que la voie qu'il indique.

Deux inconvénients ont été signalés : on a dit que ce serait retarder le journal, d'une part; et, d'un autre côté, que cette proposition serait inutile, car personne ne viendrait lire de travail. Sur le premier point, M. Claude répond qu'il vaudrait mieux, pour l'homœopathie, que le journal fût en retard, que de le voir rempli d'articles défectueux. Un de ces travaux, fort intéressant, du reste, l'a porté à faire sa proposition : c'est le mémoire de M. de Moor, sur la pleuro-pneumonie. M. Claude ne comprend pas comment on peut trouver un *traitement homœopathique de la pleuro-pneumonie;* et, cependant, cet article n'a pas d'autre titre. Il ne le comprend pas; car l'homœopathie traite des maladies, et non pas des symptômes; et la pleuro-pneumonie n'est qu'une lésion organique, qui peut dépendre de causes fort diverses. Il ajoute que M. le secrétaire général a, du reste, répondu à cette

objection, lorsqu'il a dit qu'il y avait des travaux en avance pour le journal. Sur ce point, il n'y a donc pas d'inconvénients.

M. Léon Simon, appuie la proposition de M. Claude; seulement il croit nécessaire de la compléter: il craindrait, en effet, que les occupations de chacun ne permissent pas à tous les membres de venir examiner les travaux aussi souvent qu'ils le voudraient. Il lui semble qu'il y aurait un moyen d'éviter cet inconvénient; ce serait de nommer un rapporteur pour chaque travail; celui-ci serait forcé d'en faire l'examen et il pourrait tracer les limites de la discussion.

M. Giraud croit qu'il vaudrait mieux nommer une commission de plusieurs membres pour examiner chaque travail, car s'il n'y a qu'un rapporteur, lui seul pourra discuter.

M. Magnan craint qu'il ne soit bien difficile de réunir plusieurs membres dans l'intervalle de deux séances. Ce serait beaucoup de temps perdu. Il appuie donc la proposition de M. L. Simon; seulement, il demande que chacun soit rapporteur à son tour, et que l'ordre de succession soit déterminé par avance.

M. Léon Simon croit qu'après avoir entendu la lecture du travail et le rapport qui la suivra, chacun pourra suivre la discussion. Du reste, les rapporteurs seront toujours connus, et ils tiendront le travail à la disposition de tous les membres.

M. Hureau propose de nommer à chaque séance une commission de trois membres, qui devra s'occuper de tous les travaux lus dans cette même réunion.

M. Magnan croit qu'il serait toujours très-difficile à ces trois membres de se réunir dans l'intervalle de quinze jours.

M. Pénoyé craint que cette espèce de censure n'arrête beaucoup de membres, et ne les empêche de lire des travaux. Il a vu un pareil résultat arriver dans une société d'allopathes.

M. Léon Simon fait remarquer que cet inconvénient ne peut se présenter dans une Société d'homœopathes, qui ont tous des principes certains pour les diriger. En allopathie, un rapporteur peut détruire complétement le travail de l'auteur,

en opposant ses opinions à celles qui sont émises dans le premier travail : mais il n'en est plus de même en homœopathie, et tout le soin du rapporteur devra être de rechercher si les opinions émises dans le mémoire qu'il examinera sont en tout conformes aux principes de l'homœopathie, Du reste, il est bien entendu que ces rapports ne seront jamais imprimés.

MM. BRASIER ET PERRY appuient la proposition de M. L. Simon.

M. LE PRÉSIDENT met aux voix: 1° la proposition de M. Hureau, qui est rejetée ; 2° celle de M. Léon Simon, qui est adoptée

M. LE PRÉSIDENT *désigne* M. LÉON SIMON pour faire un rapport sur le travail que vient de lire M. Perry.

SÉANCE DU 6 AVRIL 1846.

La correspondance imprimée apporte : 1° le 5e numéro du *Giornale di médicina omiopatica* ;

2° l'Almanach homœophatique du Brésil et divers journaux adressés à la Société par le Dr Murre de Rio-Janeiro ;

3° Une lettre de M. docteur Jal de Saint-Pétersbourg, lequel demande le titre de correspondant étranger ;

4° Une lettre de M. le Dr Nunez qui propose à la Société pour membres correspondants étrangers, MM. les Drs *Rollan*, *Torrecilla*, *Fernandez del Rio*, *Pardo*, *Suarez* et *Tessero* ;

5° Une lettre de M. le Dr Latière de la Seyne, lequel demande le titre de correspondant régnicole et envoie son adhésion au projet de congrès;

6° Une lettre de M. le Dr Murre de Rio-Janeiro, lequel prie la Société de vouloir bien lui accorder le titre de correspondant étranger, ainsi qu'à M. J. V. Martins.

L'ordre du jour appelle le rapport de M. Léon Simon sur le dernier travail de M. Perry. L'auteur étant absent, la société renvoie à la prochaine séance le rapport et la discussion de ce travail.

La Société nomme :

M. LATIÈRE, à La Seyne, correspondant régnicole,
Et MM. les docteurs JAL, de Saint-Pétersbourg,
ROLLAN, de Madrid,
TORRECILLA, de Madrid,
FERNANDEZ DEL RIO, de Madrid,
PARDO, de Madrid,
SUAREZ, de Madrid,
TESSERO, de Madrid,
MURRE, de Rio de Janeiro,
J.-V. MARTINS, de Rio de Janeiro,
Membres correspondants étrangers.

SÉANCE EXTRAORDINAIRE DU 13 AVRIL 1846.

La correspondance apporte une lettre de M. Taxil, de Toulon, qui remercie la Société de l'avoir nommé correspondant, et qui adhère au congrès.

L'ordre du jour appelle la discussion du mémoire de M. Perry.

M. UZAC lit quelques observations sur les précautions recommandées par M. Perry. Il lit ensuite une note sur les imperfections de la pharmacopée homœopathique (M. Daleau, rapporteur).

M. LÉON SIMON demande si M. Uzac admet les calculs de M. Perry, et si, en mettant quatre gouttes d'alcool au lieu d'une pour chaque dilution, on arrive aux résultats indiqués par M. Perry.

M. UZAC répond que cette question ne l'a pas occupé.

M. CROSERIO pense qu'une dilution n'est pas seulement une division, mais que c'est surtout une dynamisation de la substance ; qu'il importe peu, dès lors, de mettre une goutte ou quatre gouttes pour opérer la dilution. Il cite à l'appui de son opinion celle de M. de Bœninghausen, qui fait toujours ses dilutions avec quatre gouttes.

M. PERRY rappelle qu'à propos d'un autre travail, M. Cro-

serio dit que des secousses répétées n'influaient pas sur la puissance du médicament, et qu'une fois le mélange parfaitement opéré, il importait peu de continuer la succussion ou de s'arrêter. Aujourd'hui M. Croserio ajoute que le nombre des gouttes n'importe pas davantage. M. Perry se demande, dès lors, quelles peuvent être les conditions d'une dynamisation ?

M. Uzac pense aussi que la succussion ne peut amener qu'un certain degré de mélange, et que le temps seul peut rendre celui-ci plus intime.

M. Croserio cite, à l'appui de cette dernière opinion, un fait observé par M. Murre, lequel trouva des médicaments, anciennement préparés plus actifs que ceux qui avaient subi une préparation récente. Passé un certain point, les succussions prolongées seront donc sans effet; quant à la dilution, elle lui semble consister bien plutôt dans le chiffre de la division que dans le volume de l'unité médicamenteuse.

M. Ledure a observé une différence dans l'action d'une même dilution de *nux vom.*, d'après le nombre de globules qui étaient administrés. 1 gl. avait soulagé, 4 gl. aggravèrent et produisirent des symptômes nouveaux.

M. Daleau croit qu'il serait urgent de spécifier ce qu'est une dilution et jusqu'à quel point les dilutions diffèrent les unes des autres. Il craint qu'en laissant ces questions dans le vague on ne compromette l'application des principes thérapeutiques en homœopathie.

M. Léon Simon répond qu'une telle question ne peut être immédiatement résolue; mais il ne lui semble pas qu'elle intéresse en rien la vérité des principes de l'homœopathie.

La Société vote l'impression du mémoire de M. Perry.

M. Ledure propose à la Société d'accorder le titre de correspondant étranger à M. le docteur Cruxen, de Porto-Rico.

M. le docteur Cruxen est admis à l'unanimité.

A dix heures la séance est levée.

SÉANCE DU 4 MAI.

La correspondance imprimée apporte: 1° le numéro du *Journal de médecine et de chirurgie pratiques;* 2° *la Homéopathia*, journal publié à Madrid, pour lequel un échange est demandé.

La Société désigne MM. Perry et Cruxen pour lui faire un rapport sur cette demande.

M. le secrétaire général lit au nom de M. Giraud, qu'une grave indisposition empêche d'assister à la séance, un rapport sur la méthode prophylactique du Dr Gastier.

M. PERRY voudrait que le rapporteur insistât davantage sur la partie thérapeutique de cette brochure; il ne lui semble pas convenable de livrer ainsi aux familles des médicaments homœopathiques, en donnant pour leur administration des principes aussi vagues que ceux que renferme la méthode prophylactique de M. Gastier. Il indique, il est vrai, un certain ordre de succession pour les médicaments; mais il ne justifie pas les principes qu'il pose, et ceux-ci ne semblent pas assez évidents à M. Perry pour que la Société hahnemannienne puisse les sanctionner.

M. CROSERIO ajoute qu'il serait dangereux de livrer des médicaments aux malades. Il lui est arrivé de donner *sulf.* à un enfant de 8 ans et de voir apparaître une fièvre qui dura trois mois, et qu'il eut beaucoup de peine à faire cesser. Or si les médicaments ont des effets aussi énergiques, il lui semble très-dangereux de les administrer presque sans méthode, à des intervalles aussi courts que l'indique M. Gastier.

La Société vote l'impression du travail de M. Giraud.

M. CROSERIO propose à la Société d'accorder le titre de correspondant étranger à MM. *Bœninghausen* et *Guanciali*.

MM. *Bœninghausen* et *Guanciali* sont nommé correspondants étrangers.

M. LE PRÉSIDENT invite la Société à désigner deux de ses membres, qui iront s'informer de la santé de M. Giraud et lui

exprimer le regret de la Société sur son absence. MM. Defert et Hureau sont nommés commissaires.

M. LÉON SIMON dépose sur le bureau des échantillons de trois médicaments végétaux qu'il désire expérimenter sur l'homme sain, ce sont : *l'ayapana* (de l'Inde), *le coulen* (du Chili), *le canchalagua* (id).

La Société charge M. UZAC de préparer les teintures mères de ces trois médicaments.

SÉANCE DU 18 MAI.

La correspondance apporte un numéro du *Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques*.

M. UZAC dépose sur le bureau les teintures mères qu'il avait été chargé de préparer.

M. LÉON SIMON annonce qu'il tiendra les dilutions de ces médicaments à la disposition de tous les homœopathes qui voudront les expérimenter sur l'homme sain.

M. PERRY lit une analyse des différents mémoires adressés à la Société par le docteur Mure.

La Société vote l'impression de ce travail.

M. LE PRÉSIDENT invite MM. les membres de la commission chargée du travail nécessaire à la fondation de l'association pour la propagation de l'homœopathie, à présenter leur travail à la Société dans la prochaine séance.

M. DALEAU lit un rapport sur le travail de M. Uzac ; il propose à la Société de voter des remercîments à M. Uzac et de l'encourager à continuer son travail de révision de la pharmacopée homœopathique.

Ces conclusions sont adoptées.

A dix heures la séance est levée.

ERRATUM DU NUMÉRO PRÉCÉDENT.

Page 471, au lieu de *hétériologues*, lisez *hétérologues*.

TYP. LACRAMPE ET COMP., RUE DAMIETTE, 2.

CONGRÈS HOMOEOPATHIQUE DE PARIS.

CIRCULAIRE N° 2.

Paris, le 1er juin 1846.

Monsieur et très-honoré confrère,

La Société hahnemannienne de Paris a vu avec plaisir qu'un certain nombre d'homœopathes français et étrangers ont accueilli le projet de se réunir en congrès homœopathique.

Le nombre des adhésions parvenues jusqu'ici lui donne lieu d'espérer que de nouvelles adhésions se joindront aux premières et lui permettront de réaliser le projet qu'elle a conçu. La nature des travaux auxquels le congrès devra se livrer, la forme des réunions qui auront lieu, les questions qui seront agitées, sont autant de motifs pour que le futur congrès homœopathique porte d'heureux fruits.

Le but que se propose la Société hahnemannienne n'est pas de faire un acte public de haute propagation, mais plutôt de réunir en une sorte de concile tous les disciples de Hahnemann. Il ne s'agit donc pas ici de l'une de ces assemblées publiques et d'éclat où chacun serait appelé à témoigner de ses convictions en face d'un auditoire incrédule ou ennemi. Il s'agit, au contraire, d'affermir la croyance de chacun au contact des lumières de tous; d'acquérir des forces nouvelles, au lieu de dépenser les forces acquises.

La Société homœopathique gallicane, dont nous appelons la reconstitution de tous nos vœux, reconstitution à laquelle nous sommes plus disposés que jamais à concourir de tous nos efforts, répondait au premier objet que nous signalons. Les services incontestables qu'elle a rendus à l'homœopathie pendant sa courte existence ne sont méconnus d'aucun de nous; mais si la constitution de cette société suffisait aux besoins du temps, il faut convenir qu'aujourd'hui elle serait insuffisante. L'homœopathie a franchi avec bonheur les difficultés de ce que nous nommerons sa jeunesse. Elle n'en est plus à ce premier moment d'enthousiasme où ses adhérents étaient en droit de penser qu'ils étaient quittes envers elle lorsqu'ils avaient prononcé leur *Credo* et sollicité leurs confrères d'embrasser leurs convictions. Aujourd'hui, la doctrine de Hahnemann compte un assez grand nombre de disciples dévoués; les succès qu'elle a obtenus parlent assez haut pour qu'il suffise, à la rigueur, d'abandonner au temps, soutenu par les efforts persévérants des homœopathes, le soin de la propager. Il appartient toutefois à la bonne et intelligente combinaison des efforts de propagation, de hâter le moment du triomphe. En ce sens, la reconstitution de la société homœopathique gallicane sera toujours un bienfait; et il ne dépendra pas de nous que ce bienfait ne se produise.

Mais l'homœopathie a acquis trop de force et de puissance sur l'opinion du corps médical et sur l'opinion publique, pour qu'elle ne se hâte pas d'entrer avec franchise et résolution dans cette seconde période de son existence, que nous nommerons sa période de virilité, sa période scientifique.

Le besoin le plus pressant de l'homœopathie, au point où elle est arrivée, est de bien fixer la doctrine, de rendre la pratique plus facile et mieux assurée

Les publications dont l'homœopathie a été le sujet de-

puis trente ans environ, prouvent surabondamment que que Hahnemann n'a pas toujours été bien compris de ceux-là mêmes qui ont embrassé sa doctrine. Loin donc de méconnaître son autorité toujours vivante dans les écrits qu'il nous a légués, ne devons-nous pas donner à ces écrits une nouvelle consécration, en fixant de mieux en mieux leur sens véritable, en nous inspirant en commun de l'esprit qui les a dictés? Ainsi ont procédé de tout temps les disciples de toute doctrine, jaloux de ne pas laisser s'affaiblir en leurs mains le lien dogmatique et pratique qui les unissait au maître. Ce travail d'élaboration intérieure exige donc, pour être fécond en résultats, que l'objet et la forme du futur congrès soient déterminés avec précision, fixés avec rigueur.

Sur ces deux points, monsieur et très-honoré confrère, la Société hahnemannienne a cru utile d'arrêter la pensée de ceux qu'elle invite à se réunir à elle.

Quant à son objet, le futur congrès homœopathique embrasse trois faits essentiels: 1° Les questions dogmatiques; 2° les questions pratiques; 3° la position de l'homœopathie en face du corps médical d'une part, en face du public d'autre part.

Il est incontestable qu'il règne parmi les véritables disciples de l'homœopathie un accord bien compris sur les principes généraux de la doctrine. Si quelques-uns ont contesté l'un ou l'autre de ces principes, ce n'a jamais été qu'avec une timidité qui trahissait la faiblesse de leurs opinions. C'est au point qu'il importe de considérer ces faibles divergences comme les oscillations d'esprits encore incertains, dont la foi n'a pas acquis ce degré de puissance et de maturité sans lequel il est impossible de jouir du repos que donne une conviction arrêtée. Fixer le sens véritable des principes proclamés par Samuel Hahnemann, déterminer l'ordre de subordination théorique et pratique qu'il convient d'établir entre chacun d'eux, faire le départ des principes qui sont

de rigoureuse orthodoxie, avec les questions sur lesquelles doit exister toute liberté d'opinion; dire, en un mot, ce qu'il faut admettre de toute nécessité pour être habile à se dire homœopathe, tel sera le premier et le plus essentiel des débats que nous nous proposons de soulever au sein du futur congrès.

De l'issue de ce débat dépend, en effet, l'avenir de la doctrine. Il vous sera facile de juger de son importance, en repassant en votre esprit les questions suivantes :

1° Il est de principe, en homœopathie, que le corps humain, séparé de la force immatérielle qui l'anime, est incapable de sensation et d'action. Les conséquences directes d'un tel principe sont, que toute maladie est dynamique de sa nature, que toute action médicamenteuse l'est également; que le choix de tout médicament doit être principalement déterminé par la nature des symptômes dynamiques; que c'est sur eux qu'il convient d'établir le diagnostic de toute maladie; qu'en eux se trouvent tous les éléments du pronostic.

Les conséquences indirectes et négatives du même principe sont les suivantes : Quiconque verrait dans les altérations que présentent les organes considérés dans leur matérialité, autre chose qu'un reflet du désordre dynamique; dans les effets organiques des médicaments, rien de plus qu'un résultat de leur action vitale; quiconque croirait pouvoir fixer le choix d'un médicament d'après l'état matériel des organes, dénommerait une maladie par les altérations qu'elle a produites, et jugerait de son plus ou moins de gravité seulement par l'état plus ou moins avancé, plus ou moins étendu de ces altérations; celui-là serait en contradiction avec la doctrine homœopathique, en contradiction avec lui-même, s'il admettait réellement le principe hahnemannien.

2° Il est également de principe en homœopathie, que la

cure radicale d'une maladie donnée ne peut être obtenue qu'en se conformant au précepte *similia similibus curantur;* que, s'il est des cas où la réaction vitale étant en défaut, Hahnemann a jugé nécessaire de la réveiller de sa torpeur par quelques moyens allopathiques avant d'entreprendre le traitement de la maladie (1), le précepte en lui-même ne peut être atteint, limité, ni amoindri par une pratique qui ne jouit d'aucune action curative directe; que par conséquent le principe dont il s'agit est absolu dans ce cas exceptionnel aussi bien que dans ceux où il est inutile de recourir à aucun préliminaire.

La conséquence positive du précepte *similia similibus curantur* est donc que, dans l'avenir aussi bien que dans le présent, l'homœopathie ne peut accepter aucune tentative de conciliation entre les deux écoles; qu'elle n'a rien à emprunter, rien à concéder à l'allopathie, qu'elle est appelée à puiser tous les développements que le temps amènera infailliblement, dans son propre fonds et dans la virtualité de ses principes; que, par conséquent, chaque homœopathe doit renier tout lien de doctrine avec ceux qui chercheraient à concilier les principes, les méthodes, les procédés de l'école homœopathique avec ceux de l'école allopathique.

3° Enfin, il est encore de principe en homœopathie, qu'aucune substance ne peut déployer sur l'homme malade toute sa puissance curative, qu'autant qu'elle a été dynamisée. Or, celui qui proclamerait qu'il est indifférent d'employer les médicaments, sinon à l'état brut, ce qui serait reculer au delà des habitudes allopathiques, au moins au faible degré de dynamisation usité dans les préparations pharmaceutiques de l'école dominante, ou bien de les em-

(1) Voyez *Organon de l'art de guérir*, 3e édition, page 152, note du paragraphe 67.

ployer à l'état de dynamisation usité en homœopathie, celui-là serait encore infidèle aux enseignements du maître et devrait être considéré comme conspirant la ruine de l'homœopathie.

Il nous serait facile, monsieur et très-honoré confrère, de multiplier les questions qui nous semblent devoir occuper le futur congrès homœopathique. Celles que nous venons de rappeler suffisent pour vous faire connaître son objet qui est, comme vous pouvez le pressentir, de contribuer, autant qu'il sera en nous, à consolider l'unité de doctrine et de pratique, sans laquelle l'homœopathie passerait bientôt de l'état d'école, jeune encore, mais forte de son union, à l'état d'opinion individuelle. La logique et l'histoire du passé doivent, à cet égard, nous rendre prévoyants. Si peu d'écoles en médecine ont survécu à la mort de leur chef, que nous devons tout faire pour prévenir les luttes intestines ou publiques, que l'avenir nous prépare, sans aucun doute, et dans lesquelles il nous faudrait épuiser une activité digne d'un meilleur emploi.

N'avons-nous pas, d'ailleurs, de nombreuses questions de pure pratique, sur lesquelles la divergence d'opinion s'est déjà établie; questions dont la nature ne peut jamais affecter les principes eux-mêmes et sur lesquelles la plus grande liberté de discussion peut s'exercer utilement?

N'avons-nous pas, par exemple, à étudier longtemps encore le problème de la répétition des médicaments, ceux des hautes, des basses et des moyennes dilutions? Peut-on dire que le régime homœopathique, si rigoureux dans la pratique de quelques-uns d'entre nous, si négligé dans la pratique de beaucoup d'autres, soit au nombre de ces problèmes sur lesquels il n'y ait rien à dire, rien à étudier? Sans abandonner aucunement le précepte d'emprunter à l'universalité des symptômes d'une maladie les éléments du choix de tout médicament, n'y a-t-il pas à provoquer des

études neuves et complètes sur la méthode à suivre pour obtenir avec certitude la *caractéristique des médicaments?*

Voilà, monsieur et honoré confrère, de vastes problèmes sur lesquels une discussion utile, longtemps prolongée et souvent renouvelée, peut et doit amener de féconds enseignements. Nous ne pensons pas qu'il suffise d'une seule session pour atteindre jusqu'à une solution irréprochable et définitive sur chacun d'eux. Mais n'arriverions-nous, dans celle que nous vous proposons, qu'à mesurer les difficultés qu'ils présentent, à tracer un inventaire des observations à faire, des expériences à entreprendre pour arriver à la solution désirée, nous aurions déjà beaucoup fait dans l'intérêt de l'homœopathie.

De semblables discussions ne sont pas de nature, vous le pensez bien, à être portées devant un public inintelligent et hostile à l'endroit de l'homœopathie. C'est un travail d'élaboration qui doit s'accomplir en famille, entre hommes qui partagent les mêmes pensées et suivent les mêmes voies. Mais les motifs que nous faisons valoir n'existeraient-ils pas, qu'il faudrait encore donner aux réunions du congrès homœopathique la forme que nous nous proposons.

Le congrès médical tenu à Paris au mois de novembre dernier a fait preuve de la plus grande et de la plus lâche des oppositions envers l'homœopathie. L'opposition fut grande en ce sens, que les demandes adressées par nous à la commission permanente furent repoussées ; elle fut lâche en ce sens aussi, que toutes les décisions qui pouvaient nous intéresser ont été prises contre nous, sans nous nommer, sans provoquer ni accepter aucune discussion sérieuse à notre sujet. L'esprit étroitement despotique qui animait le congré lui a survécu, et est allé se réfugier au sein des sociétés médicales qui se fondent à Paris dans chacun des arrondissements municipaux. Dans ces sociétés de création

récente, l'ostracisme frappe sur les homœopathes parisiens. Parfois on néglige de les appeler, ne les considérant pas comme des médecins; et lorsqu'on les a admis, bientôt on les repousse sous le prétexte que l'homœopathie n'est pas une doctrine, mais seulement une industrie.

Vous le voyez donc, monsieur et honoré confrère, l'homœopathie a ses amertumes. Aucune attaque directe n'est portée contre ceux qui la défendent, aucune discussion loyale ne s'élève contre ses principes. A l'aide d'un machiavélisme plus habile que pudique, on cherche à nous jeter hors de la famille médicale, espérant d'ici à peu se faire une arme des décisions prises par quelques meneurs intelligents, acceptées par une masse indifférente, pour se venger contre nous des succès journaliers obtenus par l'homœopathie. Ce qu'il est facile d'obtenir d'hommes intéressés qui voient dans l'homœopathie un ennemi commun contre lequel il importe de se défendre, on espère l'obtenir plus facilement encore des corps législatifs. Lors de la présentation du projet de loi toujours promis et toujours ajourné, on essayera, soyez-en sûr, de faire accepter au gouvernement et aux chambres quelque disposition légale, fort simple et très-inoffensive en apparence, disposition dont on espère bien nous frapper une fois que le projet de loi serait devenu une loi véritable.

Dès aujourd'hui, les homœopathes ont donc à s'entendre et à préparer la défense en commun des intérêts de leur position, qui sont ceux de l'homœopathie. Défendre l'homœopathie, ne l'oubliez pas, c'est défendre la vérité en médecine contre l'erreur; amener son indépendance d'abord et son triomphe ensuite c'est encore et toujours travailler au soulagement de l'humanité souffrante.

Vous savez, monsieur et honoré confrère, quelle position vous est faite dans la localité que vous habitez. Vous avez donc à nous faire parvenir, si mieux n'aimez l'apporter

vous-même, le récit des difficultés que vous éprouvez, en ce qui touche à votre action, soit comme propagateur de la nouvelle doctrine, soit comme praticien.

D'après les motifs ci-dessus exposés, vous comprenez facilement, monsieur et honoré confrère, de quel intérêt le congrès projeté peut être pour l'homœopathie, quels fruits abondants il doit porter, et combien votre présence peut hâter le moment où la doctrine de notre maître sera appelée à jouir en France de la place qu'elle mérite au sein de la famille médicale.

Permettez qu'en terminant, nous sollicitions de nouveau votre adhésion et l'envoi des questions scientifiques, pratiques ou légales, que vous jugerez utile de soumettre aux délibérations du congrès.

Nous avons l'honneur d'être, monsieur et très-honoré confrère,

Vos très-humbles serviteurs et confrères,

Au nom de la Société hahnemannienne de Paris,

Les membres de la commission provisoire,

LÉON SIMON, CROSERIO, GIRAUD,
PERRY, HUREAU.

RÉFLEXIONS SUR L'EXTRAIT D'UN OUVRAGE DE M. RAPOU FILS, DE LYON, SUR L'ÉTAT ACTUEL DE L'HOMŒOPATHIE.

Nous avons lu dernièrement dans le *Bulletin de la Société de Médecine homœopathique de Paris*, un article extrait d'un ouvrage que notre estimable confrère, le docteur Rapou

fils, de Lyon, promet de publier sur l'état actuel de l'homœopathie. Nous applaudissons pour notre part à un livre qui a pour but de présenter l'histoire des questions vitales de notre doctrine, de tracer les différentes voies par lesquelles les esprits se sont avancés à la poursuite des mêmes vérités, et de faire connaître les opinions qui, après des luttes déjà vives, règnent aujourd'hui dans le domaine de l'homœopathie. Rien n'est plus instructif que ce retour vers le passé et cet inventaire du présent. En faisant bien comprendre la marche qu'ont suivie les idées et les progrès qui ont été réalisés, il permet de présager plus positivement ce que réserve l'avenir, et apprend à s'effrayer moins des résistances et des dangers actuels. Sous de telles impressions, nous ne nous étonnons point que M. Rapou envisage avec confiance l'état actuel de l'homœopathie, et qu'il s'exprime en ces termes au début de son article :

« Maintenant on observe dans notre école une tendance « marquée vers les études pratiques. Les questions pure- « ment doctrinales ne fixent plus autant qu'autrefois l'at- « tention des médecins ; les discussions avec l'allopathie « ont à peu près cessé, et ce vieux système se modifie peu « à peu pour disparaître à la longue sous l'influence des « idées nouvelles. La spécificité prend chez lui une impor- « tance qu'elle n'avait jamais eue, et l'on peut prévoir « l'époque de sa transformation complète, etc. » Ce tableau qui, nous sommes heureux de le dire, ne manque pas de réalité, nous semble aussi contenir plusieurs illusions contre lesquelles il est utile de prévenir les amis de l'homœopathie. Nous espérons que M. Rapou nous pardonnera de chercher à lui enlever, sur quelques points, une confiance qui assurément doit lui être douce, et de mettre dans l'analyse de son travail une rigueur que nous proportionnons au mérite de l'auteur, et à l'autorité que prête à ses moindres erreurs la double réputation dont jouit son nom.

M. Rapou a raison quand il voit, dans l'école homœopathique, une tendance marquée vers les études pratiques et vers les recherches, qui permettent de poser des règles certaines pour la préparation, la dose et la répétition des médicaments; il a raison encore quand il signale l'importance que prend la spécificité, aux yeux même de l'école allopathique, et la transformation graduelle que cette école subit à son insu dans ses idées et ses procédés thérapeutiques. Mais dans quel sens a-t-il ajouté que les discussions avec l'allopathie ont à peu près cessé? Pour cesser, il faudrait qu'elles eussent déjà existé. Or, peut-on donner le nom de discussion aux attaques tantôt puériles, tantôt brutales que, par ignorance ou mauvaise foi, les médecins allopathes ont dirigées contre telle ou telle partie de la doctrine homœopathique ridiculement interprétée, ou bien à la polémique à laquelle ont donné lieu les inqualifiables arrêts rendus contre l'homœopathie par certains corps savants? Il ne faut pas qu'on l'ignore : la discussion sérieuse, scientifique, n'a été franchement abordée que par nous, l'allopathie s'en est tenue à notre égard aux railleries ou à des fins de non-recevoir. L'immortelle critique que Hahnemann a faite de l'ancienne médecine et tout ce que ses disciples y ont ajouté attendent encore une réponse; la nouvelle doctrine a été produite, elle s'est développée en appelant depuis cinquante ans l'examen sévère, la critique impartiale et l'épreuve de l'expérience; tout le monde sait comment cet appel a été accueilli. Non, il n'y a jamais eu de discussion de la part de l'ancienne école; mais le moment viendra où il faudra bien, malgré elle, qu'elle accepte la lutte au grand jour; elle le sent bien, et son silence cache mal des préoccupations hostiles et de sourdes menées contre l'homœopathie; et nous, au lieu de nous endormir sur un semblant de paix, nous devons nous préparer et nous concerter pour l'attaque et pour la défense.

Examinons en outre ce qui se passe dans notre propre sein. Nous nous demandons aussitôt, comment il faut comprendre cette autre phrase de M. Rapou : « Les questions « doctrinales ne fixent plus autant qu'autrefois l'attention « des médecins. » Sans doute il veut dire que les discussions, sur les points de doctirne, se sont apaisées après avoir reçu des solutions, généralement acceptées de tous ceux qui professent l'homœopathie, et que le champ des études pratiques est ardemment défriché dans le sens des principes de la doctrine; il veut dire aussi que ces principes ne sont pas seulement acceptés dans leur lettre, pour être ensuite interprétés arbitrairement et faussés dans l'application, mais qu'ils sont compris dans leur esprit et appliqués dans toutes leurs conséquences logiques. S'il en est ainsi, nous devons voir non-seulement la loi *des semblables* dominer exclusivement et éclairer la thérapeutique, non-seulement l'expérimentation pure poursuivre ses conquêtes, et bientôt la matière médicale se constituer scientifiquement, non-seulement la dynamisation appliquée aux substances médicales, en étendre et en varier à l'infini la sphère d'action, tandis que l'expérience va donner des règles certaines à la posologie (1), mais nous devons encore voir une physiologie et une pathologie s'élever en harmonie avec la thérapeutique homœopathique, en harmonie avec le principe fondamental de la doctrine, le *dynamisme vital*.

Si au contraire nous voyons introduire dans la thérapeutique homœopathique des procédés qui ne relèvent pas de la loi des semblables, mais qui sont empruntés tantôt à la médication antiphlogistique, tantôt à la médication dérivative ou palliative de l'ancienne école; si bon nombre

(1) Avons-nous besoin de dire que par posologie nous entendons la question des dilutions autant que celle des doses et de leur répétition?

d'homœopathes, au lieu de comprendre que la thérapeutique homœopathique, qui ne trouve son explication et sa base que dans le vitalisme, ne peut être appliquée que sur les données d'une pathologie vitaliste, qu'il faut donc créer cette pathologie qui n'existe pas encore, au lieu de tenter le monstrueux et funeste accouplement d'une thérapeutique vitaliste avec une pathologie organicienne ; si ces mêmes homœopathes, entraînés par la logique des faits qui redresse leur inconséquence, sont forcés d'abandonner les doses infinitésimales, pour descendre de plus en plus vers les doses massives qui sont en rapport avec la pathologie qu'ils adoptent, et s'ils compromettent par là, dans son application, la loi des semblables dont ils méconnaissent le principe ; si tel est, disons-nous, l'état des choses au sein de l'homœopathie, avons-nous lieu vraiment de nous applaudir du peu d'attention qu'obtiennent les questions purement doctrinales, et au lieu de prévoir la prochaine transformation de l'allopathie, ne serions-nous pas fondés bien plutôt à craindre que l'homœopathie, de plus en plus dégénérée, n'aille se perdre dans les errements de l'allopathie ? Dieu merci, nos craintes ne vont pas jusque-là ; nous savons qu'une vérité ne périt pas, mais son avénement peut être retardé, et c'est déjà un mal assez grand pour que nous nous efforcions de protéger l'homœopathie contre toutes les tendances qui égareraient sa marche et comprimeraient son essor.

M. Rapou nous semble méconnaître un peu trop l'importance et l'influence des questions de doctrine. Il ne faut pas certes que les médecins tournent incessamment dans le champ de la spéculation. Avant tout, la médecine est un art, mais cet art a ses principes dont l'ensemble doit constituer une science, et l'on ne peut méconnaître et abandonner ces principes, sans pervertir l'art et se jeter dans l'empirisme le plus déréglé. C'est malheureusement la

marche qu'ont suivie certains homœopathes; les uns par un mépris mal entendu de la science qu'ils appellent théorie, les autres, par un défaut de jugement, sont entraînés aux tristes inconséquences que nous venons de signaler. Encore une fois, la cause de l'homœopathie n'est pas compromise parce que quelques-uns de ses adeptes font fausse route ; mais le devoir de ceux qui s'en aperçoivent est d'annoncer hautement l'erreur et le danger, afin d'en préserver ceux que leur inexpérience entraînerait dans la même voie. Dans cette intention, dont M. Rapou appréciera le sentiment de bonne confraternité, qu'il nous permette d'entrer dans quelques considérations sur son travail.

Dans l'ensemble de ce travail, nous aurions souhaité de trouver plus d'ordre et de clarté, plus de rigueur dans les conclusions, et plus de soin à éviter certaines contradictions qui trahissent de la négligence ou trop de précipitation. Trop souvent M. Rapou confond ses propres opinions avec celles des auteurs qu'il passe en revue, de manière qu'il n'est pas toujours facile d'établir entre elles une ligne de démarcation, et l'on se voit exposé à lui adresser des critiques que d'autres auraient méritées. D'un autre côté, plusieurs des opinions qui lui appartiennent bien laissent regretter l'absence des développements et des preuves qui auraient dû les justifier. Aussi, quand M. Rapou arrive, avec Kampfer, à cette conclusion que, « pour la « majorité des cas, on doit faire usage de dilutions basses « et moyennes de 3 à 12, et en gouttes, » et qu'il ajoute : « Cette moyenne dilution est celle que j'ai vu adopter par « presque tous les homœopathes experts, etc., » ce ne serait pas trop de quelques citations pour appuyer une affirmation aussi importante.

Nous ne connaissons point assez les travaux et la pratique de la majorité des médecins homœopathes, pour avoir le droit de contester, s'il ne s'agissait que de l'opinion de

la majorité numérique ; mais M. Rapou parle des homœopathes *experts*, et dès lors nous ne pouvons nous empêcher de demander quels sont ces homœopathes éminents dont l'opinion l'emporte sur celle des Gross, des Stapf, des Hering, des Bonninghausen, etc., sans parler de Hahnemann, dont le nom seul ferait contre-poids à tant d'autres.

A ce sujet nous nous étonnons que M. Rapou soit d'avis que Hartlaub ait reproché *justement* à Hahnemann « d'avoir fixé à la 30e dilution les limites de la dynamisation ; » nous trouvons pour notre part ce reproche fort injuste, et c'est M. Rapou lui-même qui nous en fournit la preuve, dans le passage qu'il emprunte à la cinquième édition de l'*Organon*, où Hahnemann dit positivement : « On « fera bien de porter les dilutions plus haut que je ne l'ai « fait moi-même, » conseil qu'il ne s'est pas contenté de donner et qu'il a suivi, en employant souvent la 60e dilution, et même *des dilutions encore plus hautes*, comme l'a publié Bonninghausen, et comme nous l'apprend M. Rapou à la septième page de son article. Qui n'a lu d'ailleurs dans la *Matière Médicale pure*, aux prolégomènes du *Thuya*, que Hahnemann avait porté cette substance « à la 60e dilution, et l'avait trouvée encore plus énergique que « la 30e? » Ce n'est pas assurément que la gloire de notre maître soit intéressée à la réfutation de critiques si minimes et surtout si peu fondées, mais un auteur se doit à lui-même de les éviter, surtout quand cet auteur est un disciple de Hahnemann.

Loin d'admettre, avec M. Rapou, que la plupart des homœopathes experts ont adopté, comme moyenne de dilutions, celles qui sont comprises entre la 5e et la 12e, nous croyons donc avoir le droit d'affirmer que les suffrages les plus importants sont en faveur des dilutions plus élevées. Mais ce n'est plus aux étroites limites de la 1re à la 30e dilution que la question est désormais circonscrite ; les re-

cherches de Gross lui ont donné une extension bien autrement considérable, et elle grandit encore chaque jour par les travaux de nos plus habiles praticiens (1). Et c'est dans un tel moment, c'est lorsque l'homœopathie est, pour ainsi dire, en travail de ce grand problème, que M. Rapou nous présente la question des doses comme résolue, et donne gain de cause aux basses dilutions! Evidemment, il s'est laissé aveugler par ses convictions, en les donnant comme celles de la plupart des homœopathes *experts*, et il a méconnu complétement l'importance des recherches qui s'accomplissent aujourd'hui et des résultats qui ont été obtenus déjà, sans quoi, il ne se serait pas exprimé en ces termes sur les hautes dilutions : « Dans tous les cas, cette « découverte aura fourni à notre méthode des armes ef- « ficaces pour combattre quelques-uns de ces états mor- « bides qui se montrent rebelles, on ne sait pourquoi, aux « remèdes à basses dilutions. » — Que M. Rapou relise les deux mémoires de Gross et les nombreuses observations qu'ils renferment; qu'il rapproche les faits publiés par Weber, Goullon et d'Ægidi; qu'il relise, dans les *Archives* de Stapf, les témoignages portés en faveur de ces dilutions par Schmidt, par Tietze, par Stapf, par Bœnninghausen

(1) En ce moment même, notre estimable confrère le docteur Nunez, qui s'est acquis à Bordeaux et en Espagne une si belle réputation, publie le résultat de ses recherches, et déclare dans le *Bulletin de la Société hahnemannienne de Madrid* que la 200e dilution est celle qui lui a paru le plus convenable dans les maladies aiguës, tandis que pour les maladies chroniques il faut s'élever davantage. Il déclare, en outre, que dans les maladies chroniques avec lésions organiques, la 2000e dilution produit des aggravations dont la force vitale a beaucoup de peine à triompher; qu'il faut par conséquent pour ces maladies s'élever bien au delà de la 2000e. Quelque surprise que puisse causer cette déclaration, elle part d'un homme qui a donné comme homœopathe trop de gages de sa supériorité; elle trouve d'ailleurs des précédents trop incontestables dans les expériences de Gross, de Stapf, etc., pour qu'on ait le droit de la révoquer en doute avant de l'avoir soumise à l'épreuve des faits.

et par Rummel ; les observations que citent ces médecins ont-elles rapport seulement à quelques cas exceptionnels, à quelques-uns de ces états morbides, comme le dit M. Rapou, qui montrent une inexplicable résistance aux dilutions inférieures? Non. Ces observations comprennent les cas les plus divers sur des sujets de tout âge et de toutes conditions, et font voir les surprenants effets des dilutions infiniment élevées, non-seulement là où les moyennes avaient échoué, mais où aucun médicament homœopathique n'avait encore été administré.

Et comment chacun de ces médecins formule-t-il son opinion sur ces dilutions? Tietze écrit à Gross : « Mainte- « nant je ne pourrais *sans elles* exercer l'homœopathie. » Schmidt termine ses observations en s'applaudissant de l'emploi des hautes dilutions ; Stapf, après avoir exprimé quel prix il attache à l'introduction des hautes puissances dans la pratique, après avoir dit « qu'il ne fait plus usage « que rarement des basses dilutions, » conclut en ces termes sur ce sujet : « Quels qu'aient été auparavant mes suc- « cès dans le traitement purement homœopathique des di- « verses maladies que je viens de passer en revue, en fai- « sant usage des dilutions généralement employées, je dois « avouer hautement que depuis que je connais et que j'em- « ploie les hautes dilutions, j'obtiens des résultats encore « plus nombreux et plus brillants. »

Et Bœnninghausen, est-ce par exception aussi qu'il emploie les hautes dilutions? Tout au contraire : « Il y a « plus d'un an, dit-il, que j'ai commencé à administrer « *généralement* à mes malades les plus hautes puissances, « et *seulement par exception les basses dilutions*, etc. » Cet emploi des hautes dilutions, cette *règle* de sa pratique, comme il l'appelle, est considéré par lui comme un véritable progrès. M. Rapou nous a lui-même rapporté l'opinion de Rummel sur ces hautes dilutions : « Oui, dit celui-ci,

« une centaine d'observations faites avec soin sur des états « morbides pourvus de symptômes objectifs, tels que dar- « tres, ulcères, etc., m'obligent de répondre que ces hautes « dilutions ne dissipent pas seulement les affections les « plus rebelles, mais qu'elles produisent même quelque- « fois une aggravation passagère des symptômes mor- « bides. » Qu'on n'oublie pas que naguère Rummel était un partisan presque avoué du *spécificisme*, c'est-à-dire, thérapeutiquement, de l'emploi des basses dilutions, et qu'il a fallu des preuves bien convaincantes pour lui faire remonter de si loin l'échelle des dilutions.

Ces témoignages suffisent-ils pour établir que les hautes dilutions ont sur les basses et les moyennes un avantage absolu et constant, qui devra faire abandonner celles-ci au profit des premières? Nous ne le présumons pas; et ce n'est pas non plus ce que nous avons voulu prouver, mais seulement que M. Rapou, en ne leur accordant que quelques succès d'exception, s'est trompé de beaucoup, et n'a pas apprécié à sa juste valeur la découverte de Gross et les témoignages produits en sa faveur. Dans un livre sur l'état actuel de l'homœopathie, une lacune et une erreur de ce genre sont trop sérieuses pour que nous n'ayons pas dû chercher, même avec insistance, à combler l'une et à rectifier l'autre.

Mais ce n'est pas seulement en réduisant trop la valeur des hautes dilutions que M. Rapou s'est trompé, c'est aussi en établissant avec Rummel que leur action est longue à se produire, et en concluant de là qu'elles ne sont pas applicables aux maladies aiguës. Il suffit de parcourir les observations des auteurs que nous avons nommés tout à l'heure pour se convaincre que dans la plupart des cas aigus, et même chroniques, les bons effets des hautes dilutions, loin de se faire attendre, ont été pour la plupart merveilleusement prompts. La préférence seule que ces auteurs inclinent à

leur donner sur les moyennes et les basses dilutions le prouverait déjà implicitement ; mais Stapf le dit positivement : « Je puis et dois assurer, dit-il, à l'honneur de la vérité, « que les vertus des hautes dynamisations surpassent en « force, en certitude, «et le plus souvent aussi en célérité,» « tout ce que peuvent faire les médicaments, soit dans les « basses, soit dans les hautes dynamisations. » Ailleurs (Premier cahier du 2e vol. des *Archives*, p. 88) il dit encore que dans les affections organiques des yeux il obtient des guérisons encore plus sûres et « plus promptes » avec les hautes dilutions qu'avec les autres. Le conseil que donnent les praticiens qui ont expérimenté ces dynamisations élevées, d'accorder beaucoup de temps à leurs effets, suppose, non pas que leur action est lente à se produire, mais qu'elle se prolonge longtemps, ce qui entraîne la nécessité de ne pas se hâter d'administrer successivement de nouveaux médicaments. A propos des substances dynamisées seulement jusqu'à la 30e dilution, Hahnemann a toujours conseillé cette sage et difficile temporisation. Il est tout naturel qu'avec des médicaments beaucoup plus dynamisés encore il faille s'attendre à une plus longue durée d'action. Est-ce à dire que dans une maladie aiguë il faudra rester pendant plusieurs jours tranquille spectateur des effets d'une 800e ou 1000e dilution, alors même qu'il n'y aurait pas d'amélioration? En vérité, ce serait aller contre le bon sens et contre tout ce que nous ont rapporté les partisans de ces dilutions, lesquels ne se font pas faute de changer de médicaments, même parfois au bout de quelques heures, quand ils n'obtiennent pas de bons effets de celui qu'ils ont administré d'abord. Seulement, dès qu'il y a une modification, il faut laisser la réaction se développer, et lui accorder encore plus de temps qu'avec les moyennes dilutions, pour parcourir toutes ses phases. Nous ne nous expliquons pas que M. Rapou ait, sur un pareil argument, proscrit si légère-

ment les hautes puissances de la thérapeutique des maladies aiguës, quand Rummel lui-même hésite, non pas à déclarer qu'elles sont efficaces dans cette classe de maladies, mais à croire qu'elles feront abandonner l'usage des basses dilutions, ce qui est une tout autre question; quand Gross affirme dans son premier mémoire qu'il a traité avec succès par les hautes dilutions un grand nombre de cas aigus, et quand Bœnninghausen dit en tête de ses observations : « On « a déterminé, sans avoir consulté l'expérience, à ce qu'il « paraît, que « dans les maladies aiguës » les basses dilu- « tions devaient être préférées aux hautes; mes journaux « prouvent le contraire, etc. »

Après s'être fondé à tort sur la prétendue lenteur des effets des dilutions élevées, pour les exclure de la thérapeutique des maladies aiguës, M. Rapou veut que leur emploi en général soit restreint encore par la nécessité de les administrer d'après une indication parfaitement homœopathique. Nous ne saurions partager cette opinion, non plus que les précédentes : nous sommes persuadé que, même pour toute l'échelle des dilutions, cette indication parfaitement homœopathique est également indispensable pour obtenir de véritables guérisons; seulement il est probable que plus on s'élève, plus le médicament s'éloigne de l'état dans lequel il peut produire des modifications locales, et plus il a besoin pour agir d'être dans un rapport exact avec la modification pathologique de la force vitale. C'est dans ce sens que Gross a dit au commencement de son premier mémoire : « Les fortes doses (et par là il entend les basses di- « lutions) sont utiles dans les cas aigus, et elles le sont « parce qu'elles font une diversion comme les moyens des « allopathes. Ceux-ci guérissent aussi, c'est-à-dire que la « maladie suit son cours avec eux et ne tue pas; mais les « hautes puissances font mieux, infiniment mieux, elles « guérissent véritablement. » Nous croyons comme Gross

que si les hautes dilutions semblent plus difficiles à appliquer, c'est tout simplement parce qu'il est plus difficile de guérir que de modifier d'une manière quelconque l'organisme malade. Les hautes dilutions ne modifient qu'autant qu'elles sont complétement homœopathiques, c'est-à-dire qu'autant qu'elles sont aptes à guérir complétement, sinon elles passent inaperçues; avec elles point d'améliorations imparfaites et passagères, point de semblant de guérison : tout ou rien; c'est la difficulté de l'homœopathie dans toute sa nudité, mais aussi dans tout ce qu'elle a de salutaire pour le malade et pour l'instruction du médecin. Si vous descendez au contraire l'échelle de la dynamisation, vous voyez les modifications partielles et locales se multiplier, les améliorations se produire ici ou là; améliorations palliatives qui en imposent pour une guérison, et ne sont qu'un soulagement apporté à telle ou telle portion de l'organisme en souffrance, à moins qu'au milieu de ces tâtonnements le médicament vraiment homœopathique ne soit rencontré. Nous ne voulons pas prétendre qu'il faille dédaigner ces réactions limitées, mais successives, de l'organisme, à l'aide desquelles nous pouvons le délivrer peu à peu de symptômes complexes, lorsque nous ne savons pas le faire d'emblée par le médicament spécifique; non, et c'est là encore un des beaux côtés de l'homœopathie d'arriver à ce résultat par l'application de la loi des semblables, alors même que le rapport entre les symptômes morbides et les symptômes médicamenteux n'est pas complet. Mais, nous le répétons, ce résultat est imparfait; il a même le danger d'accoutumer les praticiens à se contenter « d'à-peu-près » dans le rapport du médicament à la maladie, à ne chercher à couvrir qu'un côté de celle-ci, et à négliger « l'ensemble des symptômes » et l'étude des « symptômes caractéristiques, » cette base de la pathologie homœopathique. Les basses dilutions servent merveilleusement à cette homœopathie imparfaite, et leur

faire cette part c'est prononcer suffisamment sur leur valeur en général, sauf, bien entendu, les circonstances exceptionnelles et rares, selon nous, où elles peuvent être préférables aux hautes dilutions.

M. Rapou n'envisage point comme nous l'action des hautes et des basses dilutions sur l'organisme, et cette erreur est la source de toutes celles que nous venons de combattre. « Plus la dilution est basse, dit-il, plus les effets sont généraux ; ils se spécialisent avec la dynamisation, c'est pourquoi les doses des spécificients conviennent très-bien à leur « pathologie généralisante. » Nous ne connaissons pas malheureusement la pathologie des spécificients, ce qui nous met dans l'impossibilité de juger si M. Rapou en apprécie bien le caractère ; mais il nous est facile de démontrer qu'il se trompe lorsqu'il attribue aux basses dilutions un effet général et aux dilutions élevées un effet plus spécial, c'est-à-dire local. Qui ne sait que plus les médicaments se rapprochent de l'état brut, plus leur action se limite à tel organe ou à tel appareil, et que c'est sur cette action spéciale et presque constante que les allopathes se sont fondés pour classer leurs médicaments en purgatifs, vomitifs, sudorifiques, emménagogues, diurétiques, etc.? Mais ces mêmes substances qui, à l'état brut, manquent rarement de purger, de faire vomir ou d'exciter l'action de la vessie ou de l'utérus, lorsqu'elles ont été dynamisées, perdent en quelque sorte cette propriété spéciale et presque absolue, ne la conservent plus que relativement, et c'est alors que, modifiant la vie tout entière, elles provoquent sur tous les organes, tous les appareils, ces symptômes dynamiques si nombreux, si variés, et que leur sphère d'action n'a plus d'autres bornes que celles de l'organisme lui-même. En avançant une proposition si contraire à ce que tous les faits nous enseignent, à la doctrine de Hahnemann et à l'idée même du dynamisme, M. Rapou n'y a point réfléchi sans doute, et

il nous suffira d'avoir signalé cette erreur, pour qu'il la reconnaisse et l'efface. Un homœopathe intelligent et zélé comme lui, un homœopathe à la deuxième génération, et qui a sucé le lait de l'homœopathie, ne peut méconnaître et renier longtemps les principes de la pure doctrine.

Que M. Rapou veuille bien considérer, en effet, la pente sur laquelle le pousse son premier égarement, et ce qui est plus grave, la pente vers laquelle il entraînerait plus d'un jeune praticien qui ne saurait pas comme lui s'arrêter et rétrograder. Il commence par établir que presque tous les homœopathes ont adopté pour la plupart des cas les basses dilutions de 3 à 12 et *en gouttes;* un peu plus loin il admet un certain nombre de médicaments qui doivent être administrés quelquefois *en nature*, tels que le *ferrum carbonicum*, le *china*, l'*ipécacuanha*, la *valériane*, le *soufre*, et l'*etc.* qui accompagne cette liste permet de l'étendre singulièrement; plus loin encore, il assure que certains médicaments, tels que le *camphre*, le *musc* et le *castoreum*, ne doivent que par exception être administrés en dilutions, mais à doses fractionnées. Nous voilà donc descendus des moyennes aux basses dilutions, des basses dilutions aux substances en nature à doses fractionnées, nous ne sommes pas loin des fortes doses des allopathes. Eh! mon Dieu, nous y voici: M. Rapou nous conseille, dans les fièvres muqueuses, les fièvres nerveuses, le typhus abdominal, dans les écoulements muqueux sans réaction fébrile, et chez certains hypocondriaques, les dilutions très-basses et à *fortes doses*, et même le *china*, l'*arnica*, la *valériane*, le *rhus*, le *hyoscianus*, le *musc*, le *camphre* en substance et aux « préparations allopathiques; » bien plus, dans certains cas, il admet qu'il faut « imprégner » le malade de la substance médicinale, et dans d'autres qu'il est quelquefois nécessaire de recourir « aux perturbations allopathiques! » Notre surprise est grande. Toutefois, si l'expérience a prononcé, nous devons nous incli-

ner et accepter ses arrêts; mais, lorsqu'un homœopathe donne des conseils si éloignés de ceux de notre maître, lorsqu'il rompt ainsi avec la doctrine, il doit s'appuyer sur des faits nombreux et des preuves incontestables, il doit au moins fournir pour l'application de ses conseils des indications si claires, si précises, que chacun soit de suite en mesure de les justifier bientôt par sa propre expérience. Est-ce bien ce qu'a fait M. Rapou? Nous avons regret de le dire : c'est ici, plus encore que dans la question des dilutions, que nous le voyons s'égarer dans l'obscurité et loin de la voie de l'homœopathie.

Essayons de le suivre. Il pose d'abord comme règle que dans les affections aiguës fébriles chez les adultes, il faut recourir aux basses dilutions (de 3 à 6). Cette règle est positive; mais au moment où nous croyons pouvoir nous y appuyer, elle s'écroule aussitôt en exceptions : ce sont les inflammations des glandes lymphatiques, du foie, des mamelles, des os, le panaris, la fièvre nerveuse versatile, les affections rhumatismales aiguës, les fièvres muqueuses, le typhus abdominal, et en général toutes les affections dépendant d'un état de paralysie du système nerveux, qui ne réclament plus les basses, mais les hautes dilutions? en outre, les affections aiguës du sexe féminin réclament comme celles des enfants les hautes dilutions au lieu des basses. Que devient notre règle au milieu de ce flot d'exceptions? et cependant, si nous cherchons à arrêter ces exceptions pour en fixer le nombre et les classer, elles nous échappent à leur tour pour se résoudre en exceptions nouvelles, et voilà chez les enfants les maladies aiguës, inflammatoires, d'organes importants, dans lesquelles sont indiqués l'*aconit*, la *bryone* et la *camomille*, qui demandent les basses dilutions; et pour que rien ne manque à notre embarras, M. Rapou nous déclare que tous ces principes qu'il vient d'établir ne sont guère applicables aux classes élevées de la société des gran-

des villes, et que chaque praticien se forme à ce sujet une expérience particulière. Ne semble-t-il pas, en vérité, avoir pris plaisir à nous offrir, au lieu du fil d'Ariane, un fil inextricable destiné à nous perdre en paraissant destiné à nous sauver?

Au milieu de cette confusion, nous avons rencontré une supposition ingénieuse et que nous croyons fondée, c'est que la réceptivité pour les remèdes homœopathiques dilués, ainsi que la faculté de réaction, dépendent du système nerveux ganglionnaire, ce qui explique la grande réceptivité des enfants et des personnes bien organisées, dont l'intelligence ne s'est pas développée aux dépens de la vigueur corporelle, et chez lesquelles la vitalité du système ganglionnaire n'est pas viciée par une mauvaise hygiène; de ce nombre sont les gens de la campagne. Cette hypothèse nous paraît juste, et peut-être pourra-t-on en tirer parti pour l'intelligence de certains faits et pour des applications thérapeutiques. M. Rapou l'a essayé, et nous regrettons qu'il ne se soit pas assez préoccupé d'éviter quelques contradictions qu'un peu d'attention lui aurait fait corriger. Ainsi, regardant la réceptivité pour les médicaments homœopathiques comme dépendant du système nerveux ganglionnaire, il conclut d'abord à la nécessité de donner aux enfants de *hautes* dilutions à cause de l'activité de leur système ganglionnaire, et puis il conseille les *moyennes*, et, disons mieux, les basses dilutions, puisque c'est la 6e, pour les sujets dont le système ganglionnaire, n'ayant pas été vicié, jouit de toute son activité. Et pourquoi la 6e? — « Parce que, dit-il, les doses infinitésimales agissent sur « eux avec une étonnante vivacité, et que l'on n'a pas à « craindre de fâcheuses aggravations. » Précisément pour cette double raison, ce sont les hautes dilutions que M. Rapou aurait dû conseiller de donner à ces sujets, comme il l'a fait pour les enfants. Un peu plus bas, après avoir dit

que les ivrognes, surtout les buveurs d'eau-de-vie, sont très-impressionnables aux agents homœopathiques, et avoir rattaché à cette impressionnabilité ou réceptivité l'énergie de réaction qu'on observe chez eux, il dit des buveurs de bière, qu'ils offrent une réceptivité *moindre*, mais une plus *forte* réaction. Là M. Rapou fait dépendre la force de réaction de la réceptivité, ici il l'en sépare, et cependant puisqu'elles découlent toutes deux de l'activité du système nerveux ganglionnaire, elles ne sauraient croître ou diminuer séparément. Par une semblable inadvertance, M. Rapou nous donne successivement la 6ᵉ dilution pour une basse, une moyenne et une haute dilution. Ces négligences ne sont pas bien sérieuses par elles-mêmes, mais elles introduisent dans le vocabulaire homœopathique une foule d'acceptions différentes pour les mêmes mots et une confusion qui ne tardera pas, si l'on n'y prend garde, à en entraîner une bien plus grave dans les idées. Qui ne sait que la précision du langage est une des premières conditions de progrès pour les sciences? et pourquoi consentirions-nous à voir l'homœopathie retarder sa marche et se discréditer auprès des autres sciences par l'absence de toute précision et de toute clarté dans son langage? Il serait temps, par exemple, de fixer les limites auxquelles les dilutions doivent être qualifiées de moyennes, de basses ou de hautes, d'autant plus que l'introduction des nouvelles préparations change forcément l'acception de ces expressions; il serait temps aussi de préciser les idées que l'on attache aux mots fortes et faibles doses, que l'on emploie tantôt pour exprimer des dilutions basses ou élevées, tantôt des quantités de substances médicinales à une même dilution; ces mots et tant d'autres, qui ont cours dans les écrits des homœopathes, auraient besoin d'être nettement définis.

Nous venons de chercher en vain, dans le travail de M. Rapou, des indications claires et certaines d'après les-

quelles nous puissions avec assurance essayer de nous écarter des préceptes de Hahnemann, et renoncer à la logique et aux avantages de la dynamisation pour redescendre aux médicaments en nature et aux fortes doses des allopathes. Ces indications, malheureusement, se sont perdues à nos yeux dans un dédale de règles et d'exceptions, parfois de contradictions au milieu desquelles nous n'avons rien pu saisir de positif et de constant. Il nous restait un espoir, c'était que ces indications, si elles avaient le défaut d'être vagues et confuses, seraient puisées du moins aux sources fécondes de la pathologie homœopathique, « l'ensemble des symptômes » et « les symptômes caractéristiques, » et qu'il serait aisé de les retrouver pleines de certitude en remontant à cette source; hélas! ce dernier espoir s'évanouit au souvenir seul de ce qui précède. M. Rapou nous a parlé de fièvres muqueuses, de typhus abdominal, de fièvres nerveuses versatiles, et aucune de ces qualifications de maladies, empruntées à la pathologie nominale de l'ancienne école, n'a été accompagnée du tableau des symptômes sans lequel tout nom de maladie n'est plus qu'une appellation vaine pour l'homœopathie, qui ne reconnaît que des états morbides individuels, et qui ne peut opposer un groupe de symptômes médicinaux qu'à un autre groupe de symptômes morbides nettement et précisément définis. — Mais il s'agissait de généralités, et ce n'était que d'une manière générale que M. Rapou prescrivait telle ou telle application thérapeutique. — D'accord: cependant l'abus est tout près de cet usage, et les disciples de Hahnemann doivent soigneusement éviter ces généralisations qui sont un retour vers la pathologie allopathique. Mais quand M. Rapou, passant des dénominations nosologiques aux conjectures sur la cause intime des maladies, admet des états paralytico-nerveux, des paralysies du système nerveux organique ou ganglionnaire, et qu'il institue sur ces

données une posologie particulière, et qu'il va même alors jusqu'à autoriser les « perturbations allopathiques, » nous nous demandons si c'est bien un disciple de Hahnemann que nous entendons, et ce que va devenir l'homœopathie si les mauvaises hypothèses de la médecine dite rationnelle envahissent sa pathologie et dictent la thérapeutique. Et pour que rien ne manque à ce déplorable retour vers l'ancienne école, M. Rapou nous parle de donner dans la chlorose le fer « en nature, » de manière à en « imprégner matériellement » l'organisme, sur lequel il agit dans ce cas comme « substance reconstituante! » Nous ne connaissions, nous, homœopathes, qu'une loi thérapeutique, la loi des « semblables ; » nous n'admettions d'autre effet curatif des médicaments que celui qui résulte de la similitude des symptômes entre le médicament et la maladie ; nous nous trompions apparemment; voici une modification que Hahnemann avait oubliée, la « reconstitution, » et une classe d'agents médicinaux qui s'établit à côté des agents « homœopathiques, » ce sont les « reconstituants. » Et pourquoi nous arrêter en si beau chemin? Cherchons bien, et nous trouverons aussi des « altérants, des évacuants, des stimulants; » nous aurons bientôt refait la matière médicale de M. Trousseau, la thérapeutique en même temps que la pathologie de l'école de Paris. Et, au milieu de ces découvertes inattendues, si nous cherchons ce que sera devenue l'homœopathie, nous la reverrons encore, Dieu merci! mais loin, bien loin de nous, développant ses principes féconds entre les mains de ceux qui auront compris, mieux que nous, que c'est devant soi et non en arrière qu'il faut poursuivre le progrès, et que toute transaction avec le passé est un non-sens et une faiblesse coupable.

Que M. Rapou abandonne, il en est temps encore, la fausse direction dans laquelle il s'est laissé entraîner en

faisant l'histoire des vicissitudes de l'homœopathie en Allemagne. Nous comprenons qu'à la vue de tant d'opinions contraires, et forcé qu'il était de suivre, pour les raconter, tous les écarts des dissidents de l'homœopathie, il ait perdu un moment la conscience de ses propres convictions ; mais déjà il a dû revenir à lui et refaire des pages qui dépareraient l'ouvrage qu'il nous annonce et que nous attendons avec intérêt. Notre avertissement servira donc bien moins à redresser ses erreurs qu'à lui prouver tout le prix que ses amis attachent à conserver à la bonne cause un défenseur tel que lui.

J. PERRY, doct. m.

RAPPORT DU DOCTEUR GIRAUD, SUR UNE BROCHURE INTITULÉE : PRÉCIS DE LA MÉTHODE PROPHYLACTIQUE APPLIQUÉE AUX MALADIES CHRONIQUES ET HÉRÉDITAIRES,

Par le Docteur GASTIER, de Thoissey.

Messieurs,

Depuis que le génie de Hahnemann a découvert la cause du plus grand nombre des maladies chroniques, nous sommes fondés à espérer que l'espèce humaine, régénérée par la destruction du miasme psorique, verra les générations futures saines et exemptes de la plupart des maux innombrables qui l'affligent, rendent l'existence presque insupportable à un si grand nombre d'hommes, et nous permettent si rarement de voir un être humain arriver au terme naturel de sa carrière.

Mais, il ne faut pas se le dissimuler, des siècles, peut-

être, seront nécessaires pour arriver à ce résultat, si nous ne trouvons le moyen de dépurer l'homme à sa naissance, ou au moins avant qu'il ait pu se reproduire, et communiquer à ses enfants le miasme dont il est infecté.

C'est ce but que notre honorable confrère s'est proposé d'atteindre, et c'est le moyen qu'il croit capable d'y conduire qu'indique l'opuscule que vous m'avez chargé d'examiner.

Ce but est grand, messieurs, ce but est noble; la pensée seule d'un pareil résultat fait vibrer le cœur du médecin qui comprend sa belle mission, et les efforts de M. le docteur Gastier, fussent-ils complétement infructueux, il n'en mériterait pas moins nos éloges pour l'avoir conçue.

Le docteur Gastier, vous le savez tous, messieurs, est un excellent praticien qui, dans plus d'un écrit, a donné des preuves d'érudition et de son ardent amour pour la belle doctrine de Hahnemann. Si donc ma critique est sévère, que l'auteur s'en prenne à lui-même, puisqu'il nous a donné tant de preuves qu'il pouvait faire mieux. Le sujet est assez important pour mériter d'être examiné sérieusement, consciencieusement, et puisque M. Gastier a formellement exprimé le désir que la société portât un jugement sur son travail, il ne trouvera pas mauvais, je l'espère, que je parle avec toute la liberté qui m'est due, avec toute la franchise que m'impose le devoir attaché à la mission dont vous m'avez chargé.

Et d'abord, qu'est-ce qu'un traitement prophylactique? Un traitement fait dans le but de préserver celui qui s'y soumet d'une maladie à laquelle il est exposé, s'il se trouve placé dans un foyer d'infection. Ainsi, il a été constaté que tous ceux qui ont fait usage du *veratrum album* pendant que le choléra sévissait avec le plus d'intensité, ont été préservés de cette affreuse maladie. Ainsi encore, il est reconnu, même par les allopathes, que, dans une épidémie

de scarlatine, l'emploi de la *belladonne* en préserve les enfants qui n'ont pas encore été atteints, etc. Voilà des traitements prophylactiques. Mais cette dernière substance ne préserve pas de l'hydrophobie l'homme mordu par un animal atteint de la rage, elle le « guérit » avant que la maladie se soit manifestée par les terribles symptômes qui la caractérisent; elle le guérit pendant l'incubation, et ne le préserve pas, car le virus a déjà pénétré l'organisme. De même, l'enfant né de parents psoriques est, dès le sein de sa mère, dès le moment de la conception, atteint de la psore; psorique lui-même, il a donc besoin d'être « guéri », et non « préservé ;» c'est donc un traitement curatif qu'il lui faut, et non un traitement prophylactique. Plusieurs d'entre vous, messieurs, se rappellent avec quelle puissance de logique notre savant confrère, le docteur Léon Simon, a soutenu cette thèse dans une de ses leçons, à laquelle j'ai été heureux de pouvoir assister.

Ainsi donc l'auteur eût dû donner un autre nom au traitement qu'il propose, à moins qu'il ne veuille faire un jeu de mots, en me répondant qu'il préserve l'enfant des états pathologiques susceptibles d'être développés par la psore, à quoi je répliquerai : Guérissez-le de la psore, et vous verrez qu'il n'aura plus besoin de traitement prophylactique.

M. Gastier commence par établir que la psore est un vice ou virus « originel », dont nous naissons sujets; que ce vice remonte aux premiers âges du monde, et qu'il embrasse la race humaine « tout entière », et même les espèces d'animaux rapprochées de la nôtre par les conditions essentielles de leur organisation. Puis, il conclut que l'état psorique n'a pas seulement pour cause l'infection de l'organisme par voie de génération, mais qu'il est « inhérent » à notre nature.

Ou je me trompe fort, messieurs, ou vous trouverez,

dans ce peu de mots, une hérésie et une contradiction, ou une inconséquence, si vous l'aimez mieux.

En effet, 1° Hahnemann admet bien que la gale, contractée par un individu non radicalement guéri, peut être transmise, sous des formes très-diverses, de génération en génération; mais je ne sache pas qu'il ait jamais enseigné que l'espèce humaine a été entachée de ce vice au moment de la création. Voilà donc, à mon avis, une hérésie en homœopathie. 2° Si ce vice est originel, il est « inhérent » à notre nature : je conçois bien la transmission par voie d'hérédité, mais je ne conçois nullement la contagion ; car, si nous sommes tous psoriques dès le commencement du monde, si ce vice est « inhérent » à ma nature, je ne vois pas ce que j'ai à craindre du contact d'un autre individu qui n'est pas plus psorique que moi, et qui ne peut me transmettre un vice que j'ai déjà. L'auteur, pour être conséquent, eût donc dû établir que la psore est autre chose que la gale, et nier la contagion, pour n'admettre que la transmission par voie d'hérédité.

Pour appuyer sa proposition, l'auteur avance que « des « observations exactes, confirmant l'opinion populaire or- « dinairement formée à l'école des faits les plus évidents, « ont constaté que les personnes n'ayant été, de même « que leurs auteurs immédiats, atteintes à nulle époque « de leur vie de la gale proprement dite, ou d'aucune de « ces éruptions comprises sous la dénomination générale « de gale ou de psore, ne sont point, pour cela, exemptes « des affections qui supposent en elles la présence du « miasme psorique ; mais qu'elles y sont « d'autant plus « sujettes, » et que ces affections offrent chez ces per- « sonnes un caractère de ténacité remarquable. »

M. Gastier pourrait-il nous dire si les auteurs immédiats de ces personnes jouissaient d'une santé parfaite, et si leurs auteurs médiats n'avaient eu ni gale ni aucune de « ces érup-

« tions comprises sous la dénomination générale de gale ou « de psore? » Oublie-t-il qu'il est généralement admis par les « hahnemanniens » que le principe psorique est d'autant plus dangereux et « tenace » qu'il a traversé plus de générations? Il eût fallu combattre victorieusement cette dernière opinion, pour faire valoir, en faveur de la sienne, des faits qu'il admet comme positifs, et que je crois très-contestables.

Vous comprenez, messieurs, que j'aurais beaucoup à dire sur les quelques lignes que je viens de citer; mais si je voulais traiter ce sujet, je ne dirai pas aussi bien, mais aussi longuement que je pourrais le faire, mon travail deviendrait bien plus considérable par son étendue que celui que j'examine.

L'auteur nous représente ensuite ce qu'il appelle la psore originelle à l'état interne, comme « la source de la plupart « des désordres qui troublent ou enraient les mouvements « réguliers de la vie, » principalement dans la première enfance, et à ses époques climatériques, ainsi qu'aux époques critiques des maladies, qui, le plus souvent, ne deviennent funestes ou ne passent à l'état chronique que par le fait de ce miasme. Puis il l'examine à l'état externe, comme produisant ces affections si diverses de la peau dont l'allopathie s'est plu à faire autant de maladies différentes, quoiqu'elles reconnaissent la même cause.

Je me trouve heureux de n'avoir ici que des éloges à faire de la manière dont M. Gastier décrit, en raccourci, les innombrables maux que produit le vice psorique.

C'est en parlant des symptômes nombreux produits par la psore, et des effets analogues de la plupart des anti-psoriques sur l'homme sain, que l'auteur a été conduit à proposer son traitement prophylactique.

« C'est à l'état externe, sans contredit, que le virus ou miasme psorique est le moins offensif. »

Ici M. Gastier est encore dans le vrai, et se trouve d'accord avec tous les disciples de Hahnemann.

Mais en est-il ainsi quand il ajoute : « Il est même de remarque constante et vulgaire que la psore opère alors vers la peau, c'est-à-dire loin des centres essentiels à la vie, une sorte de travail de dépuration par lequel le principe d'où elle procède s'affaiblit ou s'efface plus ou moins complétement, de telle sorte qu'on a pu considérer cette manifestation extérieure de la psore comme un travail ou mouvement sécrétoire par lequel, lorsqu'il s'accomplit convenablement, l'organisme qui, dans quelques circonstances, peut à la vérité en éprouver de graves dommages, se purge, se débarrasse, s'affranchit de la sujétion du principe délétère? »

Personne n'ignore, en effet, que la psore peut se manifester à l'extérieur sans que les organes internes s'en ressentent, du moins d'une manière notable, et qu'ils peuvent rester plus ou moins intacts tant que la peau est le siége du travail morbide, à moins que les symptômes n'en soient trop violents. Mais cet état pathologique de la peau a-t-il jamais produit une dépuration complète de l'organisme, ou, en d'autres termes, le principe psorique a-t-il jamais été détruit après une maladie cutanée plus ou moins longue? Non, messieurs, à moins que cette maladie n'ait été combattue par un traitement anti-psorique. Qui de vous, en effet, ne voit, chaque jour, des malades atteints d'affections, peu intenses chez les uns, fort graves chez d'autres, mais toutes évidemment psoriques, qui, à cette question : « Avez-vous eu la gourme? » répondent : « Oh ! oui, monsieur, et beaucoup et longtemps. » Quelques-uns de ces malades, il est vrai, ont joui, après la « guérison » de leur « gourme, gale, » ou toute autre maladie cutanée, d'une bonne santé, pendant un temps plus ou moins long; mais d'autres ont éprouvé, très-fréquemment, des symptômes

qui doivent être rapportés à la psore ; d'autres, enfin, ont eu une santé décidément mauvaise, et qui l'est devenue de plus en plus, soit par le fait du développement inévitable de l'action du miasme psorique, soit par celui d'un traitement très-irrationnel de la médecine dite rationelle. Encore, dois-je ajouter que, pour les premiers, il en est peu qui ne puissent se souvenir d'avoir éprouvé, assez souvent, quelques-uns des symptômes propres à la psore, mais assez faibles pour qu'ils pussent se dire bien portants, et ne pas soupçonner qu'il existait en eux un germe maladif qui éclaterait à la première occasion.

Ce vice n'est donc pas détruit par les phénomènes morbides qui se manifestent à la peau, par suite de la réaction vitale, et si j'insiste pour combattre cette opinion populaire de dépuration que paraît adopter M. le docteur Gastier, c'est parce qu'elle touche à l'un des points fondamentaux de notre doctrine, en ce qui concerne les maladies chroniques.

Je lis, pages 8 et 9 :

« Outre cette disposition psorique générale, commune même à la plupart des animaux, il est « pour nous » une source plus abondante encore et non moins redoutable de maux et de souffrances de diverses espèces, dans la transmission héréditaire, c'est-à-dire par voie de génération, de maladies contagieuses, miasmatiques, acquises dans le cours de la vie, contre lesquelles la médecine n'a guère eu à opposer jusqu'ici que des moyens palliatifs, dont l'effet unique est d'en faire disparaître les formes ou traces extérieures, de les refouler plus ou moins sûrement dans les profondeurs de l'organisme, où elles deviennent une nouvelle cause des désordres les plus graves, soit qu'elles s'y conservent distinctes, avec leur caractère propre, soit qu'elles s'y unissent, qu'elles s'y confondent avec la psore originelle et forment, par cette alliance ou complication funeste, cette af-

freuse série de maux rebelles à tous les procédés de l'art de guérir, qui, transmis de génération en génération, ont eu cet effet général, dès longtemps remarqué, d'altérer, d'affaiblir le type primitif de notre race évidemment dégénérée ; et ce résultat particulier d'être, pour ceux qui en naissent infectés, une cause incessante de souffrances physiques et morales, qui flétrissent, empoisonnent leur existence, lorsqu'ils ne l'étouffent pas dès son origine. »

Certes, messieurs, voilà un tableau effrayant, malheureusement trop vrai, et tracé de main de maître ! Pourquoi faut-il que l'habile praticien qui en est l'auteur y soit toujours dominé par la pensée qui le poursuit dans tout le cours de son ouvrage ! S'il n'eût dit, dès le début, qu'il est un « vice ou virus » dont nous naissons sujets, je croirais, en vérité, que par cette disposition psorique générale, commune à la plupart des animaux, il entend seulement l'aptitude à contracter la gale, ce qui est trop connu pour avoir besoin d'être dit. Cette erreur n'est donc pas permise. Mais quelle est donc la cause, le principe de cette foule de maux d'espèces si diverses, de maladies contagieuses, miasmatiques, acquises dans le cours de la vie, et que nos pères peuvent nous transmettre par voie de génération ? Si c'est autre chose que la psore, M. Gastier eût dû le dire. Si c'est la même chose, pourquoi donc cette distinction entre la psore héréditaire et ce qu'il appelle la disposition psorique originelle ? Cette disposition, prise dans le sens d'aptitude, je l'admettrai avec tout le monde, parce qu'il m'est trop bien démontré que, par une volonté suprême devant laquelle je m'incline, l'homme est apte à contracter un grand nombre de maladies ; mais je ne puis admettre, ni comme philosophe, ni comme médecin, que l'auteur de toutes choses, quand il créa l'homme, eût pris plaisir à introduire un « virus » dans son organisme. Si, d'ailleurs, le type primitif de notre race a été affaibli, si cette race est dégénérée, par

le fait de la psore, ce qui n'est douteux pour aucun de nous, les premiers hommes en étaient donc exempts; nous ne sommes donc pas tous fatalement psoriques! J'accorderai bien à M. Gastier que «l'acarus scabiei» «peut» avoir été créé, ainsi que tous les animaux qui peuplent l'univers, dès le commencement du monde, qu'il a « pu » exercer ses ravages dès les premiers temps, et que, depuis cette époque jusqu'à la nôtre, ce fléau s'est étendu, par contagion et par hérédité, à la grande majorité, sinon à la généralité des hommes; mais je ne puis faire aucune autre concession.

Ici, messieurs, vous pouvez entrevoir de hautes questions de philosophie et même de théologie qui demanderaient une autre plume que la mienne, et qu'il ne peut m'être permis de traiter dans ce rapport.

Passant aux moyens prophylactiques, l'auteur dit que c'est à l'imitation du procédé curatif intime de la nature, et d'après le mode d'action des agents anti-psoriques, qu'il croit les avoir trouvés. Il cherche à faire comprendre de plusieurs manières le mode d'action de ces agents employés comme prophylactiques. Il le déduit, 1°, de celui de la vaccine par rapport à la variole; 2°, de la guérison préventive de la rage par des agents propres à développer sur l'homme sain des symptômes analogues à ceux de cette maladie; 3°, de la préservation, chez les indigènes des pays où règnent les fièvres endémiques les plus rebelles, telles que la peste pour les habitants de la Basse-Égypte, la fièvre jaune pour ceux de l'Amérique, etc., etc., préservation qui, selon M. Gastier, résulte de l'inoculation en eux du principe propre à faire naître ces maladies chez les étrangers qui viennent habiter ces pays.

Ici, messieurs, je trouve presque autant d'erreurs que de mots. La comparaison tirée de la «guérison» préventive de la rage peut seule paraître juste. Mais quelle analogie y a-t-il entre la vaccine et le traitement dit prophylactique?

L'enfant soumis à l'action du virus vaccin est réellement préservé d'une maladie dont il ne porte aucun germe, tandis que celui que M. Gastier veut préserver de la psore en est déjà atteint. Quant à ce qui a lieu chez les habitants des pays dont parle l'auteur, on pourrait plutôt le comparer à l'inoculation de la petite-vérole, qui se manifestait sous une forme plus bénigne chez les individus inoculés ; ce n'est pas de l'homœopathie. Mais cette préservation, qui est loin d'être absolue, ne s'expliquerait-elle pas mieux par l'habitude de vivre dans un milieu malsain, comme Mithridate s'était habitué aux poisons, comme nous nous habituons à faire un usage journalier du tabac, sans que l'organisme en reçoive un dommage notable, etc., etc.?

Voici encore une phrase que j'ai le malheur de ne pas comprendre :

« L'expérience, née de l'observation de faits constants, « fait voir « toutes » les maladies pouvant se résumer, se « résoudre dans l'une des nombreuses affections du système « cutané ; elle nous montre encore « toutes » les affections « de ce système ou réfléchies vers ce système, comme les « seules offrant les maladies dont l'organisme n'est suscep- « tible d'être affecté qu'une seule fois dans le cours de la « vie. »

Le mot « chroniques » a-t-il été oublié après celui « maladies » contenu dans la première partie de cette phrase? ou bien, M. le docteur Gastier prétend-il que les états pathologiques appelés pneumonie, pleurésie, rhumatismes, etc., etc., peuvent se résumer, se résoudre dans l'une des nombreuses affections du système cutané? J'aime mieux supposer la faute typographique que d'admettre la dernière hypothèse. Quant au dernier membre de cette phrase, il contient une erreur tellement patente, qu'il m'est impossible de la passer sous silence. En effet, et pour ne parler que d'une forme morbide, ne voit-on pas, chaque jour,

des malades qui ont eu plusieurs fois la gale à l'état aigu?

Je me vois encore forcé de citer textuellement :

« On voit par là combien l'on est fondé à provoquer soit « l'annulation (l'auteur avait probablement écrit annihila- « tion), l'absorption, la neutralisation des maladies à l'état « de germe ou d'incubation, par l'action résolvante des sem- « blables, c'est-à-dire, au moyen d'agents ayant la vertu « d'en produire d'analogues ; soit le transport à la peau, « siége « primitif et naturel » de la psore, des maladies « dont le germe est intérieur, ou, ce qui est de même, leur « conversion en maladies cutanées, leur métamorphose en- « fin en cette forme et cette condition où « toutes » les ma- « ladies peuvent se résumer, se résoudre, s'éteindre. »

Il y aurait un volume d'observations à faire sur cette seule phrase, un peu longue, il est vrai.

Passant sur l'inutilité de l'un des deux mots neutralisation et « annulation, » je demanderai à l'auteur ce qu'il entend par absorption d'une maladie à l'état de germe; par l'action résolvante des semblables? Si ces expressions n'étaient qu'oiseuses, j'aurais pu n'y pas faire attention ; mais comme quelques personnes pourraient les prendre pour des explications, admises par la doctrine, de l'action homœopathique des médicaments, j'ai dû les relever.

Maintenant, comment l'auteur peut-il concilier l'ancienneté de la psore, qu'il dit être inhérente à notre nature, par conséquent datant de la création, avec son siége naturel et primitif à la peau? Il faudra donc admettre, non-seulement que nous naissons tous fatalement psoriques, mais aussi que l'homme est sorti galeux des mains du Créateur, et que, dans les premiers siècles, tous les hommes naissaient avec la gale à la peau?

Enfin, je me vois forcé de convenir que je me suis trompé plus haut : l'auteur veut bien absolument que toutes les maladies puissent se résumer en maladies de la peau, et, de

plus, se résoudre et s'éteindre sous cette forme! Mais où peut-il donc avoir puisé une semblable opinion? Est-ce dans les résultats obtenus par l'allopathie au moyen de ce qu'elle appelle les révulsifs de la peau? Ne voit-il dans l'action d'un vésicatoire, d'un emplâtre stibié, de l'huile de croton tiglium, que la dénudation, l'inflammation et la suppuration ou sécrétion du derme, que l'apparition de boutons ou de pustules à la peau? Ne tient-il donc aucun compte de l'action dynamique de ces agents, de la perturbation qu'ils produisent dans l'organisme, et même des guérisons qui ont lieu, parfois, « malgré » leur emploi? Et puis, ne fait-il aucune distinction entre les maladies chroniques de la peau et celles qui sont dues à un miasme aigu, telles que la rougeole, la scarlatine, etc. ?

L'auteur établit ici une comparaison très-pittoresque, mais inexacte, entre la manière dont s'éteint le miasme psorique, en portant son action sur la peau, et une semence qui, « rencontrant dans le sol où elle fut déposée les condi- « tions de son « développement, » pousse son germe au de- « hors, et trouve à la surface du sol, dans le travail d'une « végétation où son germe se « consume, » le terme final « de son existence. »

Ce germe s'est « développé, » il s'est transformé en une plante ou un arbre qui a ses « racines, » son tronc, ses branches, ses feuilles, et qui produira d'autres germes qui ne s'éteindront pas plus que le premier, s'ils se trouvent dans les mêmes conditions.

M. le docteur Gastier parle ensuite de plusieurs mères dont « tous » les enfants avaient jusque-là succombé à l'hydrocéphale, au croup, aux convulsions, et qui, après avoir employé le procédé prophylactique sur elles-mêmes, pendant la gestation, et sur leurs enfants, dès leur naissance, ont vu croître leur famille de la manière la plus florissante; des femmes, dont la grossesse était constamment terminée par

l'avortement dès les premiers mois, devenir enceintes de nouveau, et arriver, sans encombre, par suite du même procédé, au terme régulier de la gestation.

Tout cela prouve que ce médecin se sert fort habilement des armes que Hahnemann nous a données pour combattre la psore; mais je ne vois pas là de prophylaxie.

L'auteur, qui s'est tracé des bornes fort restreintes, ne donne avec détail qu'une seule observation, mais fort intéressante sous plus d'un rapport, et que je vous demande la permission de citer dans son entier.

« Deux jeunes mariés, d'une constitution lymphatique bien prononcée, dont la femme même, bien que d'une bonne santé d'ailleurs, est encore aujourd'hui sujette, sans la moindre cause déterminante, à des gonflements indolents des glandes sous-maxillaires, avaient eu un premier enfant né sous de belles apparences, mais qui, au bout de quelques semaines, commença à dépérir en nourrice, consumé par une affection scrofuleuse générale, dont nous nous bornerons à résumer ici en quelques mots les symptômes principaux : pâleur et transparence de la peau, absence totale de sourcils, cheveux fins, rares et d'un blond pâle; avec un appétit assez soutenu, selles ordinairement liquides, diarrhéiques, souvent lientériques; maigreur générale portée aux membres, aux inférieurs surtout, jusqu'à l'atrophie; ventre dur et tendu habituellement, et parfois de telle sorte que la poitrine, au-dessus de laquelle il s'élevait, presque sans transition, de quinze à seize centimètres, écrasée ou fortement déprimée vers sa base, semblait sur ce point tout à fait immobile et fixe; courbure et léger gonflement de l'épine dans sa région lombaire, qui pendant plusieurs mois n'a pas permis d'asseoir l'enfant, réduit, presque toujours, pendant ce temps, au coucher horizontal; oppression et palpitations habituelles légères; pouls fébrile; gonflement modéré et indolent des glandes sous-maxillaires; transpiration et urines

offrant d'une manière très-prononcée les caractères propres à la cachexie strumeuse; enfin, développement moral et physique surtout tellement en retard, qu'à trois ans les membres inférieurs, en particulier, grêles, flasques, et comme flétris, ne semblaient pas devoir jamais supporter l'enfant, lequel poussait des cris de désespoir lorsqu'on simulait, même en le soutenant sous les deux bras, de vouloir lui faire poser les pieds sur un plan solide. Cet enfant, auquel un traitement homœopathique long et soutenu, secondé de bons soins hygiéniques, a rendu, sous tous les rapports, une santé admirable, sans aucun reliquat défectueux, a eu, il y a seize mois, une sœur. A la naissance de celle-ci, depuis plus d'un an la méthode prophylactique était en expérimentation, elle lui fut immédiatement appliquée. C'est donc cette enfant qui est le sujet du fait prophylactique, l'état des père et mère et du premier né, rapporté ci-dessus, n'étant que pour marquer le point de départ de l'observation dont on va maintenant rendre compte. Dès les premiers instants de sa naissance, la petite fille fut soumise à l'action du soufre (*tinctura* 30e), un globule en ingestion pendant trois jours de suite, sans résultat autre qu'un peu de coloration et une certaine animation de la peau, avec déjections poisseuses abondantes. Cinq jours écoulés après la dose de soufre, l'enfant fut soumise, sans résultat apparent, à l'action de *silicea* 30e, un globule chaque jour pendant trois jours; puis de même, et sans résultat non plus, à l'action de *calcarea carbonica* 30e, donné cinq jours après la dernière dose de *silicea*. Puis suspension de quinze jours; ces quinze jours écoulés, l'enfant reçut, et de la même manière, un globule (*lachesis* 30e). Le lendemain, des phénomènes généraux apparurent; on se borna dès lors à cette dose unique, dont on observa les effets, qui furent les suivants : légère décoloration de la peau devenue en général d'un éclat moins vif et parsemée de quelques rares plaques d'un jaune nuancé

de brun comme dans les ecchymoses; éruption miliaire pruriteuse et sèche ; quatre ou cinq larges bulles pemphygoïdes autour des pieds rouges et gonflés, et, sous un pied surtout, une large bulle qui a envahi tout le derrière du talon et causé à l'enfant de grandes souffrances ; sensibilité des plaques, d'une teinte plus foncée dans quelques parties, surtout à l'un des genoux, où elle offre une rougeur érysipélateuse ; éruption croûteuse derrière les oreilles, indépendamment d'un développement considérable des glandes parotides porté à un degré tel que leur résolution sans suppuration semble impossible. L'enfant est dans un état fébrile presque continu à partir du cinquième jour de l'ingestion de *lachesis*, et agité parfois de mouvements brusques et comme spasmodiques des membres inférieurs, et tourmenté de douleurs dont on rapporte le siége ou la cause, soit au ventre, qui est tendu, avec rareté des selles, soit à la desquammation papuleuse de quelques plaques et bulles, convertissant plusieurs d'entre elles en de véritables ulcères, origine probable, en grande partie du moins, de l'agitation et des cris auxquels l'enfant a été livrée par intervalles plus ou moins longs et rapprochés, les nuits surtout.

« Ce fait, le plus extraordinaire dont j'aie été témoin, pour l'effet réactionnaire et la multiplicité des symptômes déterminés par l'action des antipsoriques administrés comme prophylactiques, a eu, sous tous les rapports, l'issue la plus heureuse : quatorze jours après le dernier médicament donné à l'enfant, celle-ci n'offrait plus la moindre trace des symptômes précités et jouissait du calme le plus parfait. Sa santé, depuis lors, à l'épreuve d'une grande irrégularité de soins et de régime et d'un sevrage obligé en temps inopportun, n'a subi aucune atteinte, et l'enfant aujourd'hui, âgé de seize mois, tout près d'être de nouveau soumise à l'action prophylactique de la même méthode, jouit d'une admirable santé. »

Arrivant à la description de son procédé, indiqué déjà dans l'observation qui précède, l'auteur annonce d'abord qu'il a fait préparer des petites boîtes, divisées en seize cases, pour placer seize tubes ou petits flacons dont quinze étiquetés et bouchés, un seul sans étiquette ni bouchon.

Les treize flacons numérotés 1 à 13, dit l'auteur, contiennent, dans les conditions voulues (sans nous dire quelles sont ces conditions, sans parler du degré de dynamisation) les antipsoriques éprouvés et proposés comme prophylactiques des maladies héréditaires, originelles ou acquises. Les antipsoriques sont, suivant l'ordre des numéros, *sulphur*, *sepia*, *carbo vegetabilis*, *arsenicum*, *belladona*, *lachesis*, *nitri acidum*, *silicea*, *thuya*, *lycopodium*, *graphites*, *calcarea* et *phosphorus*.

Les flacons numérotés 14 et 15 contiennent, comme antidotes, en cas de trop fortes réactions, *camphora* et *spiritus nitri*.

Je ferai remarquer ici que trois des médicaments indiqués n'ont d'antidote dans aucune de ces deux dernières substances; ce sont *arsenicum*, *belladona* et *lachesis*. Les deux premières sont antidotes du troisième, mais l'auteur n'indique pas leur emploi dans ce sens; c'est une lacune.

Enfin, le tube non bouché est destiné à présenter les remèdes à l'olfaction, si l'on juge convenable d'employer cette méthode. Il doit être soigneusement lavé, essuyé et séché après chaque opération.

Le mode d'administration est indiqué, page 19, d'une manière assez peu claire. Voici comment s'exprime M. Gastier :

« Les choses ainsi disposées, dans les cas généraux, l'enfant sera soumis, soit par olfaction, soit par ingestion (ces deux modes ayant les mêmes effets et pouvant, au besoin, être indifféremment ou alternativement employés l'un et l'autre sur les mêmes sujets) à l'usage du premier flacon

d'abord; puis s'il y a lieu, après cinq jours, à l'usage du numéro 2, et successivement de cinq en cinq jours, des treize premiers flacons, à moins qu'une apparition de boutons, bulles, vésicules, papules, croûtes ou éruption quelconque à la peau ne survienne, et n'indique la nécessité d'en suspendre ou d'en borner l'emploi. »

Ici, vous le voyez, messieurs, on peut croire qu'il ne faut donner qu'une seule dose de chaque médicament, tandis que, dans l'observation que je viens de rapporter, trois doses de chacun des trois premiers médicaments ont été administrées. Puis, page 21, l'auteur recommande d'administrer chaque médicament pendant cinq jours consécutifs, sans indiquer un seul jour de repos entre un médicament et le suivant.

Vous l'avez déjà pressenti, messieurs, il n'est, dans l'ouvrage du docteur Gastier, qu'une chose à laquelle je puisse applaudir, c'est l'intention..... Je me trompe, il mérite de sincères félicitations pour le beau succès qu'il a obtenu dans le traitement du premier enfant dont il est parlé dans l'observation citée plus haut. Ce fait prouve, une fois de plus, l'immense pouvoir de l'homœopathie, et à quels justes titres l'auteur a mérité la réputation de bon praticien. Il y avait là des indications qu'il avait probablement su saisir avec habileté, et son triomphe a été complet dans un cas où l'ancienne médecine n'eût peut-être pas été vaincue, parce que, reconnaissant son impuissance, elle n'eût osé engager le combat. Il est fâcheux que notre confrère n'ait pas jugé convenable d'entrer dans les détails de ce traitement; ils eussent été plus utiles que ceux qu'il nous a donnés.

Mais, chez le second enfant, quelles étaient les indications? — La présence certaine de la psore, répondra M. Gastier; puisque, vous le dites vous-même, né de parents psoriques, il doit l'être nécessairement. — D'accord;

mais comme je ne vois aucun symptôme, je ne vois non plus l'indication d'aucun médicament. Pourquoi celui-ci plutôt que celui-là? Pourquoi en limiter le nombre? Ne serait-il pas aussi rationnel d'employer successivement tous les antipsoriques connus, en abandonnant au hasard l'ordre de leur administration?

Si un enfant, né de parents psoriques, présente des symptômes morbides, quelque légers qu'ils soient, que l'on se hâte d'agir en choisissant les médicaments d'après les principes homœopathiques, rien de mieux, et c'est la seule marche à suivre, jusqu'à ce que l'on ait, si faire se peut, découvert un moyen certain et non dangereux d'anéantir la psore avant qu'elle ait manifesté sa présence. Mais que l'on gorge un enfant de médicaments jusqu'au point de produire des symptômes aussi effrayants que ceux qui se sont manifestés chez la petite fille dont parle M. Gastier, voilà, messieurs, ce que je ne puis approuver, ce que, je l'espère, vous blâmerez à l'unanimité, ainsi que la malheureuse pensée qu'a eue l'auteur de faire un ouvrage populaire, et partant d'autant plus dangereux, comme tous les ouvrages de ce genre.

M. le docteur Gastier a voulu que la Société hahnemannienne portât un jugement sur son œuvre; si vous adoptez ce rapport, messieurs, nos lecteurs auront la preuve que nulle considération ne peut faire oublier à cette société le but dans lequel elle a été fondée: conserver la doctrine dans toute sa pureté; combattre l'hérésie sous quelque forme qu'elle se présente, de quelque part qu'elle vienne.

GIRAUD.

COMPTE-RENDU DE LA CORRESPONDANCE BRÉSILIENNE.

Messieurs,

Vous m'avez chargé de rendre compte de la correspondance qui vous a été adressée du Brésil par notre confrère le docteur Mure.

Cette correspondance imprimée se compose, 1°, d'une lettre circulaire adressée à M. le docteur Croserio, dans laquelle le docteur Mure, directeur de l'Institut Homœopathique du Brésil, expose le but de cet institut et offre à M. le docteur Croserio le titre de membre associé;

2° Un numéro du « Courrier du Brésil » (du 24 décembre 1845) qui rend compte des obsèques du docteur Joaquim Chaves de Mello, médecin homœopathe de Lorena, province du Brésil, et d'un discours prononcé sur sa tombe par le docteur Mure. Ce discours, qui rappelle en peu de mots les titres de Joaquim de Mello à la reconnaissance et aux regrets des homœopathes ses confrères, nous apprend qu'il avait, le premier, au Brésil, traité les lépreux sur une grande échelle, et qu'il avait obtenu des succès assez éclatants pour que la presse brésilienne s'en fût émue et que le journal « do Comercio » se fût empressé de les signaler.

3° Un numéro de « la Minerva, » revue scientifique et littéraire de Rio-Janeiro, contenant un discours du docteur Mure, sur la doctrine homœopathique, prononcé au couvent des Bénédictins, le 21 août 1845.

4° Un numéro du Journal de Rio-Janeiro, « O Socialista » (du 16 janvier 1845), contenant un discours pro-

noncé par le chirurgien Joao Vicente Martins, dans la cinquième « grande réunion » annuelle de l'Institut Homœopathique du Brésil, le 10 janvier 1846. Dans ce discours, le docteur Martins rappelle les quatre séances annuelles qui ont précédé, les luttes qui ont été soutenues par lui personnellement et dans le sein même de l'institut contre les médecins allopathes, dont les attaques auraient été violentes et brutales. Il annonce la fondation de trois nouveaux dispensaires dans des communes voisines de Rio-Janeiro, la prochaine publication d'une traduction portugaise « de l'Organon et de la matière médicale pure, » à laquelle il travaille, et il fait part du projet qui a été formé de fonder une société ou confrérie de Saint-Vincent de Paul, ayant pour but d'établir un système de secours portés à domicile aux malades, et dont l'homœopathie ferait la base, et ayant pour but également de créer une congrégation de sœurs de charité. Déjà des démarches ont été faites, et le docteur Martins espère une prompte réalisation.

Dans cette même séance, un des élèves de l'institut homœopathique fait la description du mancenillier, qu'il a eu occasion d'observer dans un récent voyage et dont il a recueilli le suc pour les usages de l'homœopathie. Six membres de l'institut reçoivent, séance tenante, une portion de ce suc, qu'ils sont chargés d'expérimenter.

Enfin, messieurs, cette correspondance est complétée par un exemplaire d'un calendrier homœopathique du Brésil pour l'année 1846, soixante-deuxième année de la véritable médecine.

Après la partie fondamentale et indispensable de tout calendrier, celui-ci contient une histoire abrégée de la vie de Hahnemann, une statistique de l'homœopathie en Europe et en Amérique, des conseils aux malades sur la manière d'observer et de décrire les symptômes, sur le régime homœopathique, etc.

Et un tableau de l'état de l'homœopathie au Brésil.

D'après ce tableau, il existe à Rio-Janeiro un Institut ou École de médecine homœopathique, huit dispensaires, tant à Rio-Janeiro que dans les communes voisines;

Et, sous le titre de « Prosperidade, » une société d'assurance pour la vie des esclaves traités homœopathiquement.

L'École de médecine homœopathique compte déjà cinq années d'existence, et voit s'accroître chaque jour le nombre de ses élèves.

Avant d'aborder les études de l'École homœopathique les élèves sont tenus de passer des examens sur la géométrie, la géographie, l'histoire naturelle, la chimie et la physique. Les examens se font en français et en portugais, et les candidats doivent prouver, par certificats de professeur, qu'ils connaissent le latin et l'allemand.

Quant aux études propres, qui sont faites dans l'école, elles sont divisées en trois catégories, à chacune desquelles une année est consacrée.

Dans la première année sont enseignées : l'anatomie, la physiologie, la pharmacie et la manière d'interroger les malades. Dans cette année, en outre, les élèves sont tenus de se soumettre à des expérimentations pures.

Dans la deuxième année, les cours précédents sont complétés, et, de plus, les élèves suivent des cours sur la pathogénésie et la doctrine homœopathique, sur la pathologie générale et l'histoire de la médecine.

Enfin, la troisième année complète les cours commencés dans la deuxième, et y ajoute des cours d'hygiène, de chirurgie et d'accouchement, de clinique homœopathique, de médecine légale et de toxicologie.

La méthode d'enseignement suivie dans ces cours est la méthode Jacotot.

Les professeurs, au nombre de six, sont les docteurs

Mure, Martins, Lisboa, Moura, Laytos de Lausa, Coirane, Douarte Moreira.

Quant aux dispensaires, nous vous avons dit qu'ils sont déjà au nombre de huit, tant à Rio-Janeiro que dans les communes voisines. Ces dispensaires reçoivent un grand nombre de malades pauvres, et leur utilité a été si bien appréciée que plusieurs sont favorisés d'une manière toute particulière par les conseils municipaux, qui leur ont accordé des salles dans les maisons municipales.

Quant à la société d'assurance pour la vie des esclaves traités homœopathiquement, il serait trop long de vous faire connaître ses statuts, ses règlements et la liste des associés, que l'Almanach homœopathique donne fort au long.

Ce qui ressort de la lecture de ces différentes pièces, et ce qui vous aura sans doute frappés, messieurs, dans les détails que je viens d'avoir l'honneur de vous communiquer, c'est l'essor rapide qu'a pris l'homœopathie au Brésil dans le court espace de cinq années, et le zèle ardent et intelligent avec lequel elle est soutenue et propagée par notre estimable confrère, le docteur Mure, et par les membres de l'Institut homœopathique : Fondation d'une École, d'une véritable Faculté homœopathique, fondation de huit dispensaires, fondation d'une société d'assurance dont le traitement homœopathique est la condition essentielle, tentative et presque certitude d'une association sous le patronage de saint Vincent de Paul, dans le but de porter aux malades les secours de l'homœopathie et former une congrégation de sœurs de Charité, précieuse pépinière de garde-malades homœopathes; en outre, l'expérimentation pure, imposée comme première condition aux élèves qui se destinent à pratiquer l'homœopathie, et les premiers fondements d'une matière médicale brésilienne, constitués déjà par l'expérimentation pure de la racine de manioc, ce sont des résultats dignes que nous les admirions, quelle que soit la part

que nous ayons à faire à l'espèce de mirage qui résulte peut-être pour nous de la distance à laquelle ces faits s'accomplissent. Nous ne pourrions, assurément, imiter chez nous la plupart des procédés par lesquels se poursuit là-bas la propagande homœopathique, mais il serait à souhaiter que nous fussions animés au même degré que nos confrères d'outre-mer de cet enthousiasme et de ce dévouement dont leurs travaux et leurs écrits sont si vivement empreints.

J. Perry, D. M. P.

TROIS HOMŒOPATHES DÉCLARÉS INDIGNES DE FAIRE PARTIE DE LA SOCIÉTÉ DITE MÉDICALE DU 6e ARRONDISSEMENT DE PARIS.

Peu de personnes se souviennent, peut-être, qu'il y a eu à Paris, en l'an de grâce 1845, un congrès médical, quoiqu'il ait eu un certain retentissement, étranger, il est vrai, au but ostensible, comme à celui non avoué de cette réunion.

Nous aurions dû dire « à ceux, » car ce but non avoué était multiple.

Si quelques bonnes âmes croyaient voir dans ce congrès le moyen d'arriver à réformer la médecine, à la moraliser, à lui reconquérir une estime qu'elle n'eût jamais dû perdre, mais qui a subi une si grande « atténuation » dans l'esprit public, par suite de la conduite peu recommandable de quelques médecins, tout à fait ignoble de quelques autres; si enfin, des hommes estimables espéraient voir sortir des délibérations de cette assemblée un résultat avantageux pour tous, médecins et laïques, d'autres avaient des vues un peu plus personnelles.

Quelques-uns, n'ayant d'autre mérite que celui de l'intrigue, espéraient, à force de savoir-faire, se mettre en évidence et « réclamer » à leur manière.

Un grand nombre pensant avec ceux-ci et avec M. le professeur Magendie que « la médecine ne vit que par la clientèle (1), » et voyant que le public abandonne « la médecine classique pour se livrer corps et biens à la médecine nouvelle, » avaient surtout en vue cette exécrable homœopathie, qui se permet de guérir tant de malades, en dépit du jugement porté contre elle par les médecins « classiques, » qui, dans l'intérêt de leurs clients, ne feraient pas mal de venir suivre de nouvelles « classes. » Ces messieurs, qui ne sont pas des « industriels, » mais de fort honnêtes gens vraiment, avaient bonne envie d'attaquer ouvertement ces abominables homœopathes ; et cette question fut agitée dans les réunions préparatoires du cercle de la rue Duphot. Mais ils en furent détournés par des hommes assez excentriques pour penser que les homœopathes ne sont pas plus criminels en croyant à l'efficacité de leurs globules, que les médecins de l'ancienne école, dont chacun veut être libre d'avoir son opinion particulière en médecine, ou, même, de n'en avoir pas du tout. Peut-être aussi quelques-uns leur donnèrent-ils à entendre que MM. les homœopathes seraient assez pervers pour se défendre par des arguments qu'il serait difficile de combattre, et il fut décidé que le mot homœopathie ne serait pas prononcé. De sorte que ces derniers, avertis qu'ils devaient être attaqués, se tinrent prêts pour la défense, mais ne purent faire usage de ce pernicieux talent qu'ils possèdent tous à un si haut degré, et qui consiste à s'emparer avec une telle adresse du moral de leurs malades qu'ils les guérissent par ce seul moyen. Quel dommage ! et

(1) Voir le discours de ce professeur pour l'ouverture de son cours de physiologie au Collége de France, inséré dans *l'Époque*, 16 février 1846.

quelles belles cures il y eût eu à faire dans ce congrès, s'ils eussent trouvé l'occasion de prendre la parole !

On se contenta d'attaquer sourdement « l'infâme, » en proposant, pour le futur projet de loi, quelques petits articles bien innocents en apparence, mais qui n'en cachaient pas moins de très-spirituels moyens de prendre au trébuchet ces pauvres homœopathes, incapables de s'apercevoir de la ruse, quelque rusés qu'ils soient, quand il s'agit de faire croire à un malade qu'il est guéri au lieu d'être mort. On proposa, entre autres belles choses, de fonder des comités d'arrondissement, dans chacun desquels il y aurait un conseil de discipline, ayant pouvoir d'avertir d'abord, puis d'admonester, puis de réprimander, puis enfin de suspendre de ses droits un confrère, pour des causes que le susdit conseil apprécierait dans sa sagesse. C'est large, comme on peut voir ; mais les homœopathes sont trop myopes pour avoir aperçu le bout de l'oreille, quelque long qu'il soit, et l'on espérait bien, si ce petit article avait jamais force de loi, parvenir à enterrer sérieusement l'homœopathie, après s'être vanté si souvent de l'avoir fait, malgré sa bonne santé, qui devient de plus en plus robuste pour le malheur de sa sœur aînée.

Mais ne voilà-t-il pas que M. le ministre de l'instruction publique prend, dit-on, la licence de se moquer du congrès et de ses décisions ! Nous n'en voulons rien croire, mais quelques méchantes langues ont fait courir ce bruit, et cette respectable assemblée, impatiente d'arriver à son but, et dignement représentée dans chaque arrondissement de Paris, a voulu prouver à M. le ministre qu'elle pouvait se passer de lui.

Elle a, à cet effet, créé, dans la bonne ville, des « sociétés médicales d'arrondissement, » sans qu'il y fût question, bien entendu, de conseils de discipline. Mais laissez donc faire ! Messieurs les allopathes sont plus rusés qu'il n'y pa-

raît. Quelqu'un, qui les valait bien, a dit : « Donnez-moi deux lignes de la main d'un individu quelconque, et je me charge de le faire pendre. » Ces messieurs ont dit à leur tour : Donnez-nous un règlement quel qu'il soit, et nous nous chargeons d'expulser quiconque nous porterait ombrage.

Or, voici ce qui est advenu :

Dans la société médicale du sixième arrondissement se trouvaient trois homœopathes, qui, sur la foi des traités, croyaient pouvoir vivre en bonne intelligence avec leurs très-honorables confrères ; car, remarquez-le bien, ils s'étaient présentés là en disant hautement ce qu'ils étaient, ce qu'ils voulaient toujours être ; et nulle objection ne leur avait été faite, et le règlement ne leur était pas hostile, à ce qu'ils croyaient du moins, les bonnes gens !

En effet, voici le but apparent de la société :

« 1° D'établir entre les médecins des relations amicales et des liens de bonne confraternité. »

Qui ne s'y serait laissé prendre ? des relations amicales ! des liens de bonne confraternité ! Quoi de plus désirable, ne fût-ce que pour la rareté du fait ? Dans notre simplesse, ne devions-nous pas croire que l'âge d'or de la médecine allait apparaître, que désormais nous vivrions tous ensemble comme devraient faire les enfants d'un même père ? Vain espoir ! déception cruelle ! Ces messieurs nous ont prouvé, par des arguments clairs comme leurs systèmes, qu'un homœopathe n'est pas un médecin, mais bien un « industriel, » un « jongleur, » un « charlatan, » indigne de siéger dans une société d'allopathes.

Puisque j'ai dit nous, puisque l'aveu m'est échappé en partie, autant vaut le compléter de suite, et dire franchement que je suis l'un de ces trois homœopathes, et le plus indigne, s'il vous plaît. Oui, le plus indigne, et celui contre lequel on était le plus justement irrité ; car, transfuge de-

puis longtemps déjà de l'école dite rationnelle, j'avais persuadé à l'un de mes co-accusés que mes globules l'avaient guéri, en fort peu de temps, d'une maladie dont il se ressentait depuis trente ans, laquelle maladie, traitée par plusieurs grandes célébrités de l'ancienne école, était arrivée, par cela même, à un tel degré que ce médecin se croyait perdu sans ressource aucune. S'il le croyait, j'en suis fort innocent, car j'ai fait mes efforts pour l'en dissuader. Mais je suis coupable d'avoir opéré en lui un si grand changement, que, depuis plus de deux ans, il se croit en parfaite santé, et d'avoir profité de cela pour le pervertir et en faire un chaud partisan de l'école nouvelle. Je suis coupable encore d'avoir, avec l'aide de celui-ci, fait apostasier mon second co-accusé, crime horrible et que j'avais déjà commis plusieurs fois.

Après un aveu si honteux, mais que je crains bien d'avoir écrit sans rougir, tant est grand mon endurcissement, je demande la permission de raconter naïvement ce qui s'est passé à l'occasion de notre présence dans la société dite médicale du sixième arrondissement, et d'y ajouter mes réflexions telles qu'elles me seront inspirées par les faits au moment où ils se présenteront sous ma plume.

Le 22 avril dernier, cette société, après plusieurs séances tenues dans différents lieux, fut installée à la Mairie par M. le maire lui-même, qui, ayant bien voulu nous céder un local, nous fit un discours non compris de tous, à ce qu'il paraît, ou bien vite oublié.

Peu de temps après la sortie de ce magistrat, et immédiatement après la lecture du procès-verbal de la dernière séance, M. le docteur Gaïde demanda la parole, et fit la proposition suivante, basée, dit-il, sur l'article 20 du règlement :

Que soient déclarés indignes de continuer à faire partie de la société :

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIV... MEDECI... PHAR...

1° Les médecins qui servent de manteau aux empiriques qui exercent sans aucun titre;

2° Ceux qui font de la médecine au moyen des somnambules;

3° Ceux qui font la prétendue médecine dite homœopathique.

A peine le dernier mot fut-il prononcé que je demandai la parole; mais, cédant à l'avis de M. le docteur Hureau, je dis que j'attendrais que l'on eût délibéré sur les deux premiers paragraphes de la proposition.

Plusieurs membres ayant fait observer que cette proposition était grave, et méritait qne l'on nommât une commission pour l'examiner, je demandai de nouveau la parole, et dis que l'exclusion des médecins désignés dans le premier paragraphe ne pouvait donner lieu à aucune discussion, que ceux auxquels faisait allusion le second trouveraient parmi nous peu de défenseurs; mais qu'il était impossible d'assimiler, soit aux uns, soit aux autres, des hommes qui exerçaient, avec la plus entière conviction et de la manière la plus irréprochable, ce que l'on veut bien appeler la prétendue médecine homœopathique, que l'auteur de la proposition ne connaît pas; qu'en conséquence, je demandais formellement la disjonction du troisième paragraphe d'avec les deux premiers.

M. Lemaistre-Florian demanda, à son tour, la parole et dit avec emphase :

« C'est pour répondre à monsieur, qui fait bon marché du savoir de notre confrère en prétendant qu'il ne connaît pas l'homœopathie. Qui vous dit, monsieur, que nous ne la connaissons pas? Nous connaissons les expériences qui ont été faites à l'Hôtel-Dieu, dans le service de M. Bally, mon beau-père. »

« Soyez tranquille, monsieur répondis-je à l'instant, ces prétendues expériences ne seront pas oubliées; je compte

bien en parler et dire avec quelle bonne foi elles ont été faites. »

M. Gaïde dit, à son tour, d'un petit air doucereux, qui n'en avait pas moins la prétention d'être blessant, que sa proposition n'avait rien de personnel; qu'il ignorait si je faisais de l'homœopathie et qu'il ne me connaissait pas.

«Vous avez peut-être raison, lui dis-je, nous ne nous connaissons alors ni l'un ni l'autre; car votre nom n'est jamais parvenu jusqu'à moi.»

J'étais dans l'erreur, comme on le verra plus loin.

Assez charitable pour vouloir empêcher la majorité de se laisser entraîner à faire une chose que plus tard elle regretterait, je fis observer que, sur les instances d'un confrère, je m'étais rendu à l'invitation qui m'avait été faite d'aller au Cercle médical, auquel je ne voulus pas donner mon adhésion avant d'avoir dit que j'étais homœopathe, et que, connaissant le mauvais vouloir de certains médecins pour l'homœopathie, je désirais savoir si l'on ne faisait exclusion d'aucune doctrine, et comment je serais reçu; j'ajoutais que M. le docteur Desportes, président, et quelques autres membres du bureau, m'avaient répondu de la manière la plus gracieuse que, faisant de l'homœopathie par conviction, et exerçant ma profession d'une manière honorable, je n'avais pas à craindre d'être mal accueilli, qu'ils seraient enchantés de me voir parmi eux, et de recevoir de suite mon adhésion.

M. le docteur Aubert-Roche répondit aussitôt que, membre de la commission du cercle, il savait mieux que moi ce qui s'y faisait; que l'on recevait toutes les adhésions; mais que la commission ferait plus tard son choix, et que l'on n'admettrait pas « tout le monde. »

Je voulus répliquer, mais le signal était donné, et ma voix fut couverte par celle de ces hommes qui, souvent,

quoique en minorité, dominent une assemblée, en forçant les hommes raisonnables à se taire, et en prenant pour appoint les gens faibles.

Une commission de sept membres fut nommée et composée ainsi qu'il suit :

MM. Ségalas, Gaïde, — qui, avec un peu de sentiment des convenances, eût dû se récuser, — Lemaistre-Florian, Aubert-Roche, Berthelot, Dreyfus et Lalourcey.

Ce dernier se retira, et M. le docteur Hureau, se trouvant avoir le plus de voix après lui, fut proclamé membre de la commission.

Avant d'aller plus loin, nous devons dire ici que M. le docteur Lalourcey, que je n'avais pas l'honneur de connaître personnellement, est un des médecins qui se sont conduits, dans cette affaire, de la manière la plus honorable. Indigné de la conduite tenue envers nous, il m'engagea, au moment où l'on allait voter pour nommer des commissaires, à demander que nous en fissions partie de droit, attendu qu'il était de toute justice que nous pussions nous défendre, et il ajouta qu'il allait nous donner sa voix. Je le demandai, en effet, ou que tout au moins la société décidât, que nous serions entendus par la commission ; mais ma voix fut couverte par celle des tapageurs. M. le président, près duquel je me trouvais en ce moment, quoique m'entendant parfaitement bien, se contenta de me regarder sans me répondre, et ne fit rien pour obtenir le silence et mettre ma proposition aux voix. M. le docteur Ségalas, homme tout à fait inoffensif, ne voulant mécontenter personne, et ne pouvant s'en dispenser, s'est laissé entraîner par le torrent. Ce médecin apprendra plus tard, quand il verra que la flétrissure que l'on a voulu imprimer sur nos fronts est retombée sur ceux de nos ennemis, que la peur est une mauvaise conseillère, et qu'il eût mieux fait d'agir comme l'honorable docteur Lalourcey, qui n'a pas craint de

déclarer hautement qu'il s'était retiré afin que l'un de nous, au moins, fît partie de la commission. Cet estimable confrère, qui, comme tous les hommes de bon sens, a probablement le malheur d'avoir, en médecine, un scepticisme qu'il étend encore sur l'homœopathie, trouve au moins ridicule, pour ne pas dire odieux, que l'on veuille nous empêcher d'y croire, quand chacun veut être libre d'adopter, comme principe, doctrine, système ou méthode, l'une des nombreuses théories qui ont plus ou moins cours dans l'ancienne école, en ce qui concerne la pathologie, la matière médicale et la thérapeutique.

Plusieurs membres de la société ont, comme lui, témoigné leur mécontentement et même leur indignation qu'une semblable proposition eût été faite. Ils ont parfaitement compris que cette société se déshonorerait en l'adoptant; mais ils se sentaient en minorité, et incapables d'empêcher un pareil résultat.

Le lundi suivant, 27 avril, la commission se réunit chez M. le docteur Ségalas, président, et choisit pour son rapporteur le seul auquel elle n'eût pas dû songer, M. Gaïde, auteur de la proposition. Mais tous ces messieurs avaient le vertige, et semblaient craindre qu'il fût possible d'apercevoir quelque ombre de bonne foi ou de justice dans leurs procédés envers nous.

Voici, à peu près, ce qui se passa dans cette séance, et dans une autre qui eut lieu plus tard, d'après les notes que M. Hureau a eu l'obligeance de me remettre, et que je citerai textuellement, en prenant la liberté de les entremêler de quelques réflexions.

« Le premier paragraphe est adopté à l'unanimité par les commissaires. »

Voyez quelle indignité! M. Hureau a voté contre les charlatans auxquels s'applique ce paragraphe, pour faire croire qu'il ne l'est pas lui-même! Comprenez donc, mon

cher monsieur, que vous l'êtes devenu le jour même que vous avez goûté votre premier globule. Non, je me trompe : vous l'êtes devenu dès que vous avez eu la bonhomie de dire que ce globule vous avait soulagé. Quand on a l'honneur d'être allopathe, on peut bien avoir recours à l'homœopathie pour soi ou les siens, mais le plus secrètement possible, comme le font, de temps en temps, quelques-uns de ces messieurs. Si, pourtant, le secret n'a pu être gardé, on doit alors soutenir hardiment, effrontément même, que l'on n'a pas été guéri, ou qu'on l'a été par des moyens « à moi connus, » pour employer l'expression d'un quidam de ma « connaissance. »

De cette manière vous restez médecin honorable, et digne de faire partie des sociétés, plus ou moins médicales, de tous les arrondissements; mais, au lieu de cela, vous allez bonnement dire, à qui veut l'entendre, que vous avez été guéri par un médecin homœopathe, et vous portez l'imprudence jusqu'à dire que ce médecin, qui, jusque-là, n'avait été à vos yeux qu'un charlatan, vous le considérez actuellement comme un fort honnête homme! Et, pour comble d'horreur, vous finissez vous-même par vous déclarer hautement homœopathe! Oh! monsieur, que je vous plains! vous dirait un autre docteur de ma connaissance.

Mais voilà qu'en m'apitoyant sur mon nouveau confrère en charlatanisme, j'oublie et la commission et les commissaires; revenons.

« Relativement au deuxième paragraphe, on dit que, s'il y avait parmi les médecins du VI^e^ arrondissement des médecins magnétiseurs, ils soutiendraient avec bonne foi leurs opinions. »

Que vous êtes heureux, messieurs les magnétiseurs! on vous repousse comme nous, il est vrai, mais on vous accorde au moins la bonne foi, tandis qu'on nous la refuse à nous, pauvres homœopathes, attendu que nous nuisons

plus que vous à la « vieille, » comme dit M. Magendie.

On cite l'exemple de Deleuse et autres hommes « honorables » qui étaient convaincus de la vérité du magnétisme, et qui, par leur croyance, ont fait beaucoup de mal, et ont ouvert la carrière à la coupable industrie du somnambulisme.

Vous le voyez, vous pouvez vous livrer nuit et jour au magnétisme, et même à la coupable industrie du somnambulisme, et être encore très-honorable, tandis qu'on cesse de l'être dès qu'on touche à l'homœopathie! Heureux mortels! Attendez pourtant, voici quelque chose à votre adresse.

« On déclare que les magnétiseurs « convaincus » sont coupables au plus haut degré. »

Puissamment raisonné, savants commissaires! Jusqu'ici on n'avait pas soupçonné que la bonne foi pût être une circonstance aggravante. Mais enfin, vous l'avez décidé; l'univers se soumettra à votre décision. Voudriez-vous, en attendant, avoir l'obligeance de me dire à quel degré sont coupables ceux qui font du magnétisme sans y croire?

Abordant le troisième paragraphe, relatif aux homœopathes,

« Un membre de la commission est d'avis qu'on ne peut discuter la théorie de l'homœopathie. »

Prenez garde, monsieur, voilà une lueur de bon sens qui pourrait bien vous faire donner sur les doigts, et peut-être même vous faire déclarer coupable au plus haut degré. Peste! savez-vous bien que cela veut dire tout simplement que la proposition de M. Gaïde n'a pas le sens commun? Vous vous seriez moins exposé en prenant la défense des médecins compris dans les deux paragraphes, qui ne sont évidemment là que pour « servir de manteau » au désir d'arriver au troisième. Aussi, voyez comme on riposte à l'instant :

« Un autre membre dit que la thérapeutique est ridicule. »

Le passé a prouvé, le présent prouve chaque jour que la vôtre l'est beaucoup, même aux yeux d'un grand nombre d'entre vous. Cinquante ans d'expérience ont prouvé, et l'avenir prouvera encore mieux, que la nôtre ne l'est pas du tout.

Un troisième, M. Lemaistre-Florian, dit que les expériences ne sont pas à faire; qu'elles ont été faites par les hommes les plus distingués de la science, de l'académie, par les hommes que nous sommes habitués à regarder comme nos maîtres.

Cette habitude se perdra.

« La commission s'est rangée à l'avis de M. Lemaistre, qui a dit que les expériences ont été faites dans plusieurs services par M. Bally, par M. Andral; que les homœopathes n'avaient pu rien produire au moyen de leurs médicaments; que cependant M. Bally n'avait rien voulu faire par lui-même; qu'il avait laissé les homœopathes maîtres de ses salles pendant plus de six mois; que M. Bally n'avait fait que leur servir de manteau auprès de l'administration. »

Vous revenez toujours à vos moutons, monsieur Lemaistre; nous y reviendrons aussi, je vous l'ai promis.

« Cela s'est tellement prolongé, continue M. Lemaistre, il en est résulté des effets tels que des plaintes se sont élevées (quels faits? quelles plaintes?); qu'on a été obligé de faire cesser les expériences, et que les homœopathes se sont retirés honteux de leur nullité. »

Plus poli que M. Lemaistre, je me contenterai de répondre que ceci est complétement inexact, me chargeant de le prouver plus tard (1).

M. Lemaistre ajoute « qu'il n'y avait eu aucun effet

(1) Voir les pièces justificatives à la fin de cette brochure.

produit; que ce n'était que de la jonglerie, de l'industrialisme. »

Je passe sur les grossièretés de l'orateur, pour lui demander à quel homme de sens il a la prétention de faire croire que des médecins de l'intelligence de MM. Léon Simon et Curie auraient été assez simples pour consentir à expérimenter dans un hôpital une méthode qu'ils n'auraient employée que pour duper le public, et qu'ils auraient sue incapable de produire d'autre résultat que celui de mettre à nu leur charlatanisme?

Il rappelle le mot de l'académie : « D'un côté des dupes et de l'autre des fripons. »

Cette citation prouve, monsieur, que, sous un certain rapport, vous seriez digne d'entrer à l'académie, mais ne prouve rien de plus.

« M. le docteur Hureau dit que ce n'est que par l'expérience qu'on peut juger l'homœopathie; que celles de l'académie ont été mal faites, et qu'il le prouvera; qu'en supposant même qu'elles eussent été faites avec bonne foi, ce qui n'est pas, d'autres, bien autrement nombreuses et concluantes, ont été faites depuis, et annulent celles de l'académie et son jugement; que ces expériences sont répétées tous les jours dans toute l'Europe et le Nouveau Monde. »

Notre confrère n'eût pas mal fait d'ajouter : et avec un succès tel que, l'homœopathie gagnant de plus en plus dans l'esprit public, et surtout parmi les classes instruites, là se trouve la cause de la fureur plus grande que nos adversaires déploient contre nous; là se trouve aussi le vrai, le seul motif de la proposition en discussion, et des efforts désespérés que font ces messieurs pour retenir un public qui leur échappe.

« M. Hureau ajoute qu'en Russie, à Saint-Pétersbourg, il y a un hôpital homœopathique, ainsi que dans toutes les grandes villes de l'Europe; qu'en Prusse, où les médecins

et les pharmaciens avaient fait proscrire d'abord l'homœopathie, le roi venait, par un rescrit, non-seulement de la permettre, mais d'autoriser les médecins homœopathistes à délivrer eux-mêmes, gratuitement, leurs médicaments.

« M. Hureau ajoute enfin qu'en Angleterre, en Italie, en Espagne, etc., l'homœopathie, reçue d'abord avec défiance, comme partout, fait actuellement des progrès immenses; qu'en Espagne, surtout, ils sont tels que le ministère s'occupe de créer deux chaires pour l'enseignement de notre belle doctrine.

« Ce membre raconte de quelle manière il a été guéri lui-même par l'homœopathie, et les expériences qu'il a faites, aidé des conseils du docteur Giraud, sur les indispositions qui accompagnent la grossesse. Puis, enhardi par le succès, à expérimenter sur des maladies plus sérieuses, les affections chroniques, il est arrivé enfin à combattre homœopathiquement les maladies aiguës, et le résultat a été tel qu'il n'hésite pas à aborder les cas les plus graves au moyen des extrêmement petites doses; qu'il réussit généralement beaucoup mieux, beaucoup plus vite que par l'ancienne médecine; que sa conviction est telle, enfin, que si son fils unique venait à être affecté d'un croup ou d'une pneumonie aiguë, il ne lui retirerait pas une goutte de sang.

« M. Gaïde parle de la bonne foi de ce membre, de sa verve, de son exaltation, qu'il appelle un véritable fanatisme homœopathique. Les commissaires, dit-il, ont déploré l'erreur d'un homme qu'ils estiment. Mais la commission ne peut admettre, comme excuse, la question de bonne foi.» Nous souhaiterions, de tout notre cœur, que vous eussiez pour excuse, vous, monsieur, non pas la question, mais la bonne foi elle-même. La commission, elle, ne peut faire d'exception, parce que, plus tard, il pourrait se présenter d'autres homœopathes qui s'appuieraient sur

leur bonne foi pour demander leur admission dans la société.

« Nous ne pouvons pas permettre, dit-il, de siéger parmi nous à des hommes qui n'y ont plus droit, puisqu'ils ont déserté notre drapeau, à ceux que des études sérieuses n'ont pu mettre à l'abri de l'erreur, et qui se sont laissé tromper, fasciner par des jongleries. »

Brave rapporteur! quel feu! quel entraînement! quelle éloquence! Voulez-vous, monsieur Gaide, avoir une discussion publique, non pas sur votre doctrine, j'ignore si vous en avez une, mais sur les prétendues doctrines de l'école et sur l'homœopathie? Je ne vous proposerai pas pour adversaire un de ces homœopathes endurcis que vous avez tant lieu de détester, encore moins un Léon Simon, habitué à professer chaque hiver devant un nombreux auditoire; une pareille provocation ne serait pas généreuse de ma part; je vous offre, tout simplement, un humble élève que je vous désignerai. Le voulez-vous? Si l'étudiant est vaincu dans la lutte, je confesserai publiquement que l'homœopathie n'est qu'un charlatanisme, que je ne suis qu'un industriel, un jongleur, et vous un très-honorable médecin.

Ne vous offensez pas de cette proposition, monsieur; elle n'est pas aussi blessante que vous pourriez le croire, car je la ferais à toute la faculté. On est si fort quand on a la vérité pour soi, qu'il est facile, même à un simple étudiant, de trouver des arguments meilleurs que ne le sont des injures!

« M. Dreyfus dit que M. Gaide accorde trop à l'homœopathie en la mettant au-dessus du magnétisme; car, dans son opinion, il y a quelque chose de vrai dans le magnétisme. »

Je demande au lecteur la permission de ne pas user ma plume à répondre à ceci. D'ailleurs, nous retrouverons M. Dreyfus, même en dehors de la commission, et peut-

être lui prouverons-nous qu'il aurait quelque sujet de croire qu'il y a aussi « quelque chose de vrai » dans l'homœopathie.

« M. Lemaistre Florian, se drapant dans sa robe de docteur, traite avec dédain l'homœopathie, et dit qu'elle ne mérite aucune attention, ni qu'on lui fasse l'honneur d'une discussion. »

Mon cher monsieur Lemaistre, vous êtes trop aimable. Mais si vous connaissiez un peu l'histoire, peut-être nous eussiez-vous épargné cette gracieuseté. Vos souvenirs historiques auraient pu, en effet, vous rappeler que toutes les véritables découvertes, que toutes les vérités utiles ont été d'abord repoussées avec acharnement, que tous les bienfaiteurs de l'humanité ont été persécutés comme le fut Hahnemann. Vous sauriez, pour ne pas nous écarter de ce qui concerne la médecine, que les découvertes des Vésale, des Sanctorius, des Harvey, des Jenner, « ne méritaient aucune attention, ne valaient pas l'honneur d'une discussion. » Aujourd'hui ces hommes sont vénérés, même par vous, qui ne paraissez pas avoir la bosse de la vénération très-développée. Vous croyez à l'efficacité de la vaccine pour préserver de la petite vérole; vous croyez que votre sang circule de la manière que l'a dit Harvey, etc., etc., et pourtant tout cela a été nié avec autant d'acharnement que vous en mettez à nier l'homœopathie! et ceux qui y ont cru les premiers ont été traités comme vous nous traitez!

« M. Dreyfus est surpris que M. Hureau ait embrassé l'homœopathie, parce qu'il est très-rare que cela ait lieu quand on a une position faite. »

Vous êtes dans une erreur complète, monsieur. Cela s'est vu grand nombre de fois, et dans un temps où l'homœopathie vous occupait infiniment moins qu'aujourd'hui, parce que, moins répandue, elle vous nuisait moins; dans un temps où, par conséquent, il y avait bien plus de danger

à l'adopter; puisque, comme vous le dites, vous et les vôtres, il suffit aujourd'hui de se dire homœopathe pour avoir des clients. Mais il y a eu, de tout temps, et il y aura toujours quelques médecins capables de comprendre que l'intérêt de leurs malades doit passer avant le leur. Je souhaite que ce soit cette pensée qui vous amène à l'homœopathie, car vous y viendrez; vous êtes encore assez jeune pour y être obligé, soit par conviction, soit pour ne pas rester dans le désert.

« M. Hureau demande qu'on lui confie le rapport afin qu'il puisse y répondre; M. Lemaistre s'y oppose. »

Cela n'est pas étonnant, ce monsieur n'aime pas que l'on « raisonne. »

« M. Dreyfus dit qu'il n'admet pas qu'un homme soit coupable quand il est convaincu; il s'établit une discusion confuse dans laquelle les membres ne s'entendent pas; les uns prétendent qu'on peut être de bonne foi et être coupable, les autres prétendent le contraire, attendu qu'un fou n'est pas coupable, etc. »

La plume me tombe des mains; je reste la bouche ouverte, l'oreille tendue, les yeux écarquillés. Je me reproche d'avoir transcrit ces lignes; il me semble voir un lecteur expirant dans les angoisses d'un rire convulsif et inextinguible!

Passons vite, de peur d'y être pris nous-mêmes.

« M. Aubert soutient que, quoique de bonne foi, on peut être coupable quand, par sa conviction, on prête appui aux jongleurs et aux industriels. »

Ceci ressemble bien un peu à un raisonnement, mais j'avoue que je ne le comprends pas bien. Supposons que je tombe d'une croisée sur la tête d'un de nos adversaires, au moment où il passe, et que, de l'ébranlement qu'a éprouvé son cerveau, résulte, pour cet organe, une disposition nouvelle qui le rende apte à comprendre l'homœo-

pathie, certes, je suis bien cause du changement qui s'est opéré en lui, mais, à coup sûr, la cause innocente. Et lui-même, faudra-t-il le rendre responsable de l'accident qui lui est arrivé? S'il croit à l'homœopathie, si, après m'avoir appelé jongleur et industriel, il m'appelle son ami, en quoi donc est-il coupable, puisque ce changement s'est opéré sans la participation de sa volonté?

« M. Hureau ne voulant pas prendre part au vote relatif à l'expression de coupable, qu'il se propose de renvoyer aux allopathes, quatre membres sur six adoptent l'expression du rapport : « coupable au plus haut degré. »

Vous comprenez bien, lecteur? c'est ici comme pour les magnétiseurs : les hommes de bonne foi, ceux qui sont le plus fermement convaincus de l'excellence de l'homœopathie, sont les plus coupables.

Quatre sur six! Décidément, si je deviens député, je passe à l'opposition jusqu'à ce qu'elle devienne majorité.

« M. Dreyfus s'appuie sur les usages des sociétés homœopathiques, qui ne veulent admettre ni médecins étrangers à l'homœopathie, ni même ceux qui font en même temps l'ancienne et la nouvelle médecine, et dit qu'ils doivent être repoussés. »

Et, parmi les six allopathes, membres de cette commission, il ne s'en est pas trouvé un seul capable de combattre un pareil argument! Mais, fiers logiciens que vous êtes, les sociétés homœopathiques s'occupent d'homœopathie, et d'homœopathie seulement. Elles sont fondées pour développer, conserver, défendre bien ou mal cette doctrine. Que voulez-vous qu'on y fasse de vos personnes? Que voulez-vous qu'on y fasse aussi des médecins qui font de l'homœopathie et de l'allopathie? Ne sembleraient-ils pas être là tout exprès pour vous autoriser à dire que l'homœopathie est insuffisante, et que nous sommes souvent obligés d'avoir recours à l'ancienne médecine; quoique

vous sachiez bien que, « dans tous les cas, » nos moyens sont infiniment supérieurs aux vôtres? S'il vous plaisait de vous trouver en face de ces sociétés, pour combattre avec des armes loyales, aucune d'elles ne reculerait, je vous assure; et quand vous vous seriez avoués vaincus, quand vous seriez suffisamment pénétrés de nos principes, quand des études suffisantes vous auraient mis à même de les appliquer; alors nous vous admettrions avec bonheur parmi nous, comme des frères, comme des hommes estimables qui n'ont pas reculé devant une étude pénible, mais indispensable, devant des sacrifices de temps et d'argent, qui ne sont rien aux yeux du médecin philanthrope, quand il s'agit de rendre un grand, un immense service à l'humanité.

Y a-t-il parité entre de semblables sociétés et vos sociétés d'arrondissement? Non, ces dernières sont fondées dans le but, à ce que vous avez voulu faire croire, d'établir des liens de bonne confraternité entre tous les médecins. Cette confraternité, nous l'avons toujours désirée. Si elle n'existe pas entre nous, c'est vous qui l'avez voulu; c'est vous qui nous avez repoussés tout d'abord en criant au charlatanisme, parce que vos esprits étroits et prévenus n'ont pas pu ou n'ont pas voulu comprendre la plus admirable, la plus curieuse, la plus utile des découvertes faites ou à faire. Vous nous repoussez encore, malgré l'évidence des faits, vous nous repoussez avec plus de fureur que jamais, parce que vos intérêts sont de plus en plus compromis, parce que votre amour-propre et votre paresse vous empêchent de venir à nous. Vous n'avez pas assez de grandeur d'âme pour oser dire : Nous nous sommes trompés; vous aimez trop le repos pour aborder une étude qui vous effraie.

Nous, qui n'avons rien à vous envier, qui plaignons votre aveuglement sans haïr vos personnes, nous enfin qui voudrions sérieusement que cette bonne confraternité

existât entre tous les membres du corps médical, nous avons répondu à votre appel ; nous nous sommes présentés parmi vous disposés à la paix, si vous la vouliez sincèrement, mais forts de notre conscience et de notre bon droit, bien décidés aussi, malgré notre petit nombre, à soutenir une lutte, quelque peu courtoise qu'elle fût de votre part.

Vous nous avez déclaré la guerre ; nous l'acceptons. Votre déloyauté, les grossières injures de MM. Lemaistre, Gaide, Dreyfus, Aubert, etc., sanctionnées par le vote de la majorité, ne sont pas, à nos yeux, un motif suffisant pour employer, envers ceux qui ne pensent pas comme nous, de semblables armes, peu à notre usage. Mais, si notre loyauté nous oblige à reconnaître qu'il y a à côté de vous des hommes honorables dont on ne peut blâmer que l'aveuglement trop long, nous sommes dispensés de tous ménagements envers vous ; nous sommes autorisés à dire quels mobiles peu honorables vous font agir. Nous l'acceptons, cette guerre, d'autant plus volontiers qu'elle ne peut être que favorable à l'homœopathie, en mettant plus promptement à même de juger les uns et les autres cette partie du public encore incertaine sur les avantages ou les inconvénients de la médecine nouvelle. Elle lui sera favorable, aussi, parce que, n'ayant plus aucun contact avec vous, nous ne serons pas exposés, par des considérations mal entendues de condescendance ou de camaraderie, à transiger avec nos doctrines, que notre devoir est de conserver dans toute leur pureté.

« Nous ne devons pas, dit M. Lemaistre, toujours avec dignité et supériorité, »

— Ce diable de M. Hureau a toujours les yeux partout. —

« Nous ne devons pas chercher à imiter les homœopathes. »

Vous chercheriez longtemps, je crois.

« Ce ne sont pas des médecins ; ils ne pratiquent pas un

art ni une science; ils exercent une industrie; ils ne font que de l'industrialisme. »

Il est aussi jovial qu'éloquent et poli, ce bon M. Lemaistre! De son autorité privée, il nous enlève nos diplômes de docteurs, pour faire de nous des industriels! Et quels industriels encore! Il voudrait nous mettre au niveau de ces hommes qui, sans foi médicale, ne croyant pas plus à la médecine que les anciens augures à leur prétendue science, ne pouvant pas plus qu'eux se regarder sans rire, ne voient dans leur profession qu'un moyen de gagner de l'argent, dans leurs clients que des dupes à exploiter! En vérité, monsieur, vous êtes bien bon, mais nous vous demandons le permission de faire appel de votre jugement, dans la persuasion où nous sommes que tout le monde ne sera pas de votre avis.

Je dois pourtant rendre justice à M. Lemaistre : il s'est singulièrement amendé plus tard. La veille même du jour où la société devait entendre le rapport de la commission, ayant rencontré M. Hureau, il lui témoigna le chagrin ou, tout au moins, la contrariété que lui causait cette affaire, disant qu'il ne croyait pas qu'elle dût prendre une tournure aussi sérieuse; qu'il avait eu l'intention de la traiter en plaisantant et de se moquer de nous. Il lui témoigna le désir que nous ne fissions pas trop de bruit, espérant que, dans ce cas, tout pourrait s'arranger, et que la majorité consentirait à rejeter la proposition. Il ajouta que, du reste, il était fort las de cela, et qu'il ne se rendrait pas à la réunion.

Ce médecin avait appris que MM. Hureau, Defert et Giraud n'étaient pas disposés à se laisser égorger moralement comme des agneaux; qu'ils étaient, au contraire, fermement décidés à défendre leur foi médicale, à repousser les provocations injurieuses par de plus nobles provocations, à faire leurs efforts, en un mot, pour amener leurs adversaires

sur le terrain scientifique, à mettre leurs doctrines en présence des doctrines de l'école. Il n'ignorait pas que l'un d'eux, quoique gravement malade, se serait fait porter à la réunion, s'il l'eût fallu, plutôt que de laisser à ses adversaires un prétexte pour pouvoir dire qu'il avait reculé.

M. Lemaistre avait cru, sans doute, que parce que nous n'étions qu'un contre vingt-cinq, nous courberions humblement le front devant des hommes qui affectent pour nous et la cause que nous défendons un mépris qu'ils n'ont pas! que nous serions assez lâches pour compromettre, en nos personnes, l'école homœopathique tout entière, pour faire rougir, frémir d'indignation tant d'hommes honorables dont nous suivons les traces et dont l'estime nous est chère! que nous consentirions, enfin, à rester parmi des hommes qui avaient pris en considération une proposition qui voudrait nous assimiler aux charlatans les plus éhontés! avec des hommes qui, dans la commission, ont eu l'impudence d'employer des épithètes qui témoignent si hautement de la fureur aveugle dont ils sont animés contre nous, des passions honteuses qui les font agir!

Aucun moyen n'existait, messieurs, d'empêcher le scandale que devait entraîner à sa suite une semblable proposition.

Il fallait nécessairement ou agir comme vous l'avez fait : étouffer de suite la discussion ; nous empêcher de parler ; refuser d'écouter même le plus court exposé de nos doctrines, parce que vous étiez incapables de les combattre, et adopter les conclusions de votre commission.

C'était le plus mauvais parti ; vous l'avez choisi.

Ou bien : laisser le champ libre à la discussion ; écouter nos raisons bonnes ou mauvaises ; dans le dernier cas, les combattre et nous prouver notre erreur ; dans le premier, vous avouer vaincus ; repousser la proposition de M. Gaide, et lui appliquer l'article 20 de votre règlement, pour avoir

« manqué aux égards dus entre confrères; » à moins qu'il ne nous eût donné pleine et entière satisfaction, en reconnaissant hautement ses torts envers nous.

Je vous l'ai dit dans le discours dont vous n'avez voulu entendre qu'une partie : c'était le seul moyen de vous tirer avec honneur du mauvais pas où vous avait engagé ce médecin.

Mais voilà une beaucoup trop longue digression pour parler à des sourds.

Le 27 mai a eu lieu la réunion dans laquelle la commission devait faire son rapport.

Je n'ignorais pas, depuis quelques jours, les belles choses qui avaient été dites dans cette commission, les admirables raisonnements de MM. les commissaires. M. Hureau m'avait fait l'amitié de me remettre les notes que, comme je l'ai dit, je viens de citer textuellement.

Mais je savais aussi que la société avait dans son sein des hommes honorables, les uns, croyant que l'homœopathie a tout au moins quelque chose de bon, parce qu'ils ont vu des faits qui le prouvent de la manière la plus irrécusable ; les autres, doutant de l'action de nos petites doses, sans les nier absolument ; d'autres, enfin, n'y croyant pas le moins du monde, mais pensant qu'il est bien permis d'y croire et de faire de l'homœopathie sans déméríter de ses confrères, pourvu que dans l'exercice de sa profession on se conduise honorablement.

Ces confrères estimables avaient entendu avec chagrin la proposition de M. Gaide ; ils avaient l'intention, exprimée hautement, de la repousser.

A leur considération, et par respect pour nous-mêmes, nous devions répondre à nos adversaires autrement que par des injures, et nous résolûmes de faire nos efforts pour les amener à ce que notre école demande à la leur depuis tant d'années : une polémique scientifique.

Vain espoir ! espoir insensé, s'il eût été moins faible ! Ces messieurs ont prouvé, une fois de plus, que les injures sont les seules armes qu'ils puissent employer contre nous ; qu'ils n'ont pas un argument solide à opposer à nos doctrines.

Après la lecture du procès-verbal de la dernière séance, M. Gaide demanda la parole pour une rectification. Instruit lui-même, sans aucun doute, que nous n'avions pas l'intention de courber la tête sous la prétendue flétrissure qu'il voulait nous infliger, ce médecin parla assez longuement pour justifier sa proposition, prétendant avoir dit tout cela dans la séance où elle avait été présentée, et désirant que le procès-verbal en fît mention.

L'un des médecins placés près de moi, M. le docteur Costa, je crois, ne put s'empêcher de dire que le procès-verbal avait raison, attendu que pas un mot semblable n'avait été dit. Le discours de M. Gaide tendait surtout, autant que je puis me le rappeler, à faire considérer sa proposition comme un nouvel article à ajouter au règlement, et non pas comme ayant un caractère de personnalité.

Je veux bien croire que M. Gaide n'avait pas seulement en vue les trois homœopathes qui faisaient partie de la société ; je suis très-convaincu que sa haine et celle de ses adhérents s'étendent sur toute l'homœopathie. Je crois même que ces messieurs ont eu les meilleures intentions du monde, et qu'ils n'ont été guidés que par le désir, bien naturel, de n'avoir parmi eux que des médecins aussi honorables qu'ils le sont eux-mêmes ; c'est une affaire convenue. Mais, après les homœopathes, n'y a-t-il donc pas d'autres charlatans que les magnétiseurs et ceux qui servent de manteau aux empiriques? Voudraient-ils recevoir parmi eux cette foule d'industriels qui font la médecine « chimique », la médecine « naturelle », la médecine « des urines »; qui ont des secrets admirables pour les maladies

secrètes, pour celles de la peau, etc., etc.? Pour ne laisser planer aucun soupçon fâcheux sur leur impartialité et leur bonne foi, n'eussent-ils pas dû les ajouter à ceux en compagnie de qui ils nous ont mis, et qui ne paraissent être là que comme un prétexte pour nous atteindre? En vérité, messieurs, je vous le dis : vous avez été bien maladroits! Il était si facile de nous entourer d'une foule nombreuse, au milieu de laquelle on ne nous eût peut-être pas remarqués! Mais vous teniez peut-être à ce que le public sût bien que c'est nous qui vous portons le plus d'ombrage? Nous verrons bien qui y gagnera le plus, de vous ou de nous.

M. le docteur Hureau, ayant obtenu la parole, dit que la proposition de M. Gaide étant contraire au règlement, qui ne fait exclusion d'aucune doctrine, et ne repousse que les médecins qui auraient compromis la dignité de leur profession, ou manqué aux égards dus entre confrères; il demanda l'ordre du jour, attendu que l'homœopathie est une véritable doctrine, et qu'il n'est pas possible de nous appliquer l'article 20, sur lequel est basée la proposition.

Celle de M. Hureau est repoussée elle-même par l'ordre du jour, après un court débat, auquel j'ai cru ne pas devoir prendre part.

M. le président m'ayant accordé la parole, je commençai la lecture du discours suivant, que messieurs de la majorité n'ont pas jugé convenable d'entendre jusqu'à la fin. Je reproduis ici ce discours.

« Messieurs,

« La société médicale du sixième arrondissement a pour but principal d'établir des liens de bonne confraternité entre tous les médecins qui en font ou en feront partie ; et, le jour même de son installation, il s'est trouvé parmi nous un homme capable de proposer l'expulsion de trois de ses

membres, parce qu'ils ne pensent pas comme lui ! de les assimiler aux plus éhontés charlatans, parce qu'ils ont adopté une doctrine dont il n'a pas la plus légère notion ! Et cette proposition, vous l'avez prise en considération ! et la commission que vous avez nommée pour l'examiner, vient aujourd'hui vous demander son adoption à l'unanimité moins une voix ! Cette voix discordante, dans ce concert si touchant, est celle de M. le docteur Hureau, l'un de mes co-accusés.

« Certes, messieurs, nous voilà, MM. Defert, Hureau et moi, dans une position bien facheuse ; car si nous ne rencontrons pas plus de sympathie parmi vous que parmi vos mandataires, une condamnation est inévitable, nous allons être déclarés indignes de faire partie de la société médicale du sixième arrondissement, vous allez nous chasser honteusement, « attendu » que, pénétrés de l'inanité des doctrines de l'école, nous avons adopté, avec bonheur, celle de Hahnemann, de ce bienfaiteur de l'humanité, de cet homme dont le nom sera vénéré dans les siècles les plus reculés, quand les noms de ses détracteurs seront tombés dans l'oubli depuis des siècles.

« Cette position, nous pouvions l'éviter, car, dans l'espoir, sans doute, que cette menace nous effraierait et nous obligerait à nous retirer, on a pris soin, plusieurs fois, de nous faire avertir que notre expulsion serait demandée. Nous ne l'avons pas voulu, messieurs. — C'eût été une lâcheté. — Nous n'avons pas voulu fuir un débat qui ne peut être que favorable à notre cause. Si, comme je l'espère, plus pour vous que pour nous, la majorité nous est favorable, ce sera une preuve que les faits parlent si haut, que l'homœopathie trouve enfin moins de répulsion parmi vous ; si, au contraire, vous adoptez les conclusions de votre commission, votre décision aura un grand, un long retentissement ; et, croyez-le bien, la honte et les regrets ne

seront pas pour nous. Quelques bons esprits, parmi vous, l'ont parfaitement senti : votre honneur et le nôtre sont ici engagés; il faut qu'une flétrissure soit le résultat de votre jugement... Sur qui retombera-t-elle? sur les accusés, ou bien sur l'accusateur et les juges?

« Des accusés ! des juges ! Messieurs, je vois ici un accusateur, mais entre vous et nous, il ne peut y avoir ni juges ni accusés. L'article 20 de votre règlement porte que « tout médecin qui aurait compromis la dignité de sa pro« fession ou manqué aux égards dus entre confrères, ne « pourra continuer à faire partie de la socicté. » C'est sur cet article que M. Gaide a échafaudé son étrange proposition ; c'est, fondé sur cet article, qu'il vient vous proposer d'assimiler aux médecins qui couvrent de leur manteau les charlatans qui exercent sans aucun titre, des hommes honorables qui, trente ans après avoir quitté les bancs de l'école, après une longue et laborieuse carrière, n'ont pas craint de se livrer à de nouvelles et pénibles études, pour obéir à ce cri de la conscience, qui dit à tout médecin pénétré des devoirs que lui impose sa noble profession : Ta vie tout ntière doit être une vie d'abnégation; repos, fortune, santé, considération même, rien de tout cela ne t'appartient, et tu ne dois pas hésiter à en faire le sacrifice en échange de moyens de guérir plus sûrs que ceux que tu possèdes. Messieurs, des hommes qui ont pensé et agi ainsi, fussent-ils dans l'erreur la plus complète, ne sont pas passibles de la peine portée à l'article 20 de votre règlement ; et vous devez passer à l'ordre du jour sur les conclusions de votre commission, comme vous eussiez dû le faire sur la troisième partie de la proposition de M. Gaide, à qui il fallait, à l'instant même, à qui il faut encore faire l'application de ce même article, pour avoir « manqué aux égards dus entre confrères. » Vous n'avez pas d'autres moyens de vous tirer honorablement du mauvais pas où vous a engagés ce médecin.

« Mais, messieurs, quelle que soit la décision que vous deviez prendre, quel que soit le résultat de la délibération à laquelle vous allez vous livrer, je ne suppose pas que vous vouliez vous prononcer sans nous entendre; j'espère que la défense nous sera largement permise, pourvu que nous ne sortions pas des bornes que doit se tracer lui-même tout homme bien élevé.

« Veuillez donc, messieurs, m'accorder votre attention et l'indulgence dont je puis avoir besoin, par suite de l'état de souffrance dans lequel je me trouve, et de l'émotion que doit me faire éprouver un débat de cette nature.

« L'homœopathie seule est en cause; car habitant l'arrondissement depuis peu d'années, ma foi médicale ne me permettant que peu de rapports, dans l'exercice de ma profession, avec des confrères qui pour la plupart s'y refusent aveuglément, je ne suis connu personnellement que d'un petit nombre d'entre vous; mais je défie qui que ce soit de dire qu'il me connaît autrement que sous des rapports honorables. MM. Hureau et Defert sont parmi vous depuis vingt-cinq à trente ans, et aucun de vous ne peut leur refuser son estime. C'est donc notre doctrine que vous poursuivez, c'est cette doctrine que je dois défendre. Pour votre honneur, il faut que vous me le permettiez, l'équité vous l'ordonne.

« Je suis forcé de convenir, messieurs, qu'il ne peut y avoir deux bonnes doctrines médicales, et que, si vous avez pour vous la vérité, nous devons être nécessairement dans l'erreur. Or, si vous me permettez de défendre la doctrine que j'ai adoptée, il faut bien aussi, de toute nécessité, que vous me permettiez d'attaquer la vôtre, sauf le droit que vous avez de prouver la fausseté de mes arguments par des arguments meilleurs, si vous en trouvez.

« Mais je me vois arrêté dès le début. Comment puis-je combattre un être insaisissable? quels arguments puis-je

opposer à une doctrine que je ne trouve nulle part? quelle est votre « vérité-principe? » Est-ce le fameux « *contraria contrariis curantur?* Mais, messieurs, votre guérison par les contraires ne peut un instant soutenir l'examen. Aucun de vous ne pourra me dire quel est le médicament capable de produire, sur l'homme sain, le contraire d'une maladie. Si je vous faisais cette absurde question, vous auriez le droit de me rire au nez. Si vous prétendez que tout médicament est le contraire de la maladie qu'il guérit, je vous répondrais que ce n'est qu'un misérable jeu de mots, et que votre *contraria contrariis* ne vous a jamais fait ni ne vous fera jamais découvrir un moyen de guérir une maladie quelle qu'elle soit. Aussi, n'en faites-vous jamais l'application, excepté dans quelques cas rares: par exemple, lorsque vous donnez un purgatif pour combattre la constipation. Mais qu'en résulte-t-il? messieurs, vous le savez tous : dans le plus grand nombre des cas, la constipation est plus grande après qu'avant votre prétendu remède psorique; si l'action primitive d'un purgatif est de procurer des déjections, l'action secondaire, ou réaction vitale, produit l'effet opposé. Ceci est si élémentaire que je rougis presque de le dire, et pourtant vous l'ignorez ou semblez l'oublier complétement dans votre pratique. Toujours est-il qu'une doctrine médicale ne peut avoir pour principe la guérison par les contraires, car ce principe est faux. Si vous cherchez à vous en prévaloir quelquefois, faute de mieux, vous vous en écartez le plus souvent; et quand vous agissez d'après lui, vous obtenez un résultat tout opposé à celui que demande le malade, qui se garderait bien de s'en prendre à vous, car vous lui avez prouvé, ainsi qu'à ceux qui l'entourent, l'efficacité, parfois surabondante, du moyen employé...

« Est-ce la doctrine physiologique que vous avez adoptée? Semblable à ces météores qui brillent un instant, d'un si vif éclat, pour nous replonger, l'instant d'après, dans des

ténèbres plus profondes, cette doctrine, présentée sous des formes séduisantes par un homme de génie, éblouit tout d'abord la presque universalité des médecins, dont le plus grand nombre l'adopta avec enthousiasme. On se trouvait si heureux de sortir du chaos dans lequel on se débattait depuis tant de siècles, pour adopter une doctrine si claire, si logique! Messieurs, vous le savez tous, ce triomphe fut de bien courte durée, puisque Broussais, quoique enlevé dans toute la force de l'âge, survécut à son œuvre.

« Mais comme c'est encore cette doctrine qui domine votre école, permettez-moi de m'y arrêter un instant.

« Vous voyez presque partout de l'irritation et de l'inflammation, que vous croyez très-logiquement devoir combattre au moyen de vos antiphlogistiques par excellence, la diète et la saignée. Mais qu'en obtenez-vous le plus souvent? MM. Chomel, Cruveilhier, Andral, etc., répondront pour moi, si vous voulez bien vous donner la peine de relire leurs ouvrages. Le dernier vous apprendra que, dans toute maladie inflammatoire, la sang contient beaucoup plus de fibrine que dans l'état de santé, et que la quantité de cette fibrine ne cesse d'augmenter, malgré les saignées, quelque répétées et copieuses qu'elles soient, jusqu'à la mort, ou jusqu'au moment où la force vitale, que vous ne parvenez pas toujours à anéantir, triomphe de la cause morbide et des moyens par vous employés. Le même auteur vous dira que la diète augmente cet élement du sang, parce qu'elle produit, dans l'estomac, « des alté « rations de la nature phlegmatique la plus évidente. » L'élément inflammatoire, loin d'être détruit, est donc favorisé par les deux moyens que vous croyez le plus propres à le combattre. »

(*La suite au prochain numéro.*)

TYP. LACRAMPE ET COMP., RUE DAMIETTE, 2.

« Quant à vos autres moyens thérapeutiques, d'après quelles lois, d'après quels principes les employez-vous? Vous n'avez ni principes, ni lois, ni méthodes. Aussi quelle confusion partout et toujours! L'un affirme ce que l'autre nie, et je défie que trois d'entre vous puissent se lever et dire hardiment, sincèrement, qu'ils ont les mêmes principes, la même manière de voir en médecine. Le hasard, la mode, voila vos guides : tel médicament jouit aujourd'hui d'une vogue due à quelque succès que le hasard a produit, qui demain tombera dans un injuste oubli, parce que vous n'avez aucun moyen d'apprendre à en faire une juste application. Combien de temps durera encore la faveur dont jouissent les ferrugineux et les iodures, ces substances si précieuses, qui entre vos mains produisent des résultats si souvent opposés à ceux que vous en attendez? Peut-il en être autrement? Vous vous servez, pour combattre des maladies dont vous ignorez fort souvent la nature, d'agents dont vous connaissez encore moins les propriétés. Ceux que vous employez avec le plus de succès ne vous ont pas été donnés par la science : c'est l'empirisme qui vous a appris à guérir la syphilis par le mercure; ce sont les sauvages de l'Amérique qui vous ont dit que le quinquina guérit certaines fièvres intermittentes. Et comment usez-vous de ces substances héroïques? Entre vos mains, le mercure est bien plus dangereux que la maladie contre laquelle vous l'employez; vous gorgez de quinquina des malades atteints de fièvres d'accès qu'il fallait combattre par d'autres moyens, et détruisez à jamais une santé qu'il vous eût été facile de rétablir par un traitement plus rationnel.

« Plusieurs, parmi vous, applaudissent tacitement à mes paroles, déplorent, avec moi, cet état de choses, et gémissent, comme je l'ai fait longtemps, de s'être donné tant de peine pour être si rarement utiles. Ces hommes honorables

ne tarderont pas à déserter vos rangs pour venir grossir les nôtres.

« Je ne puis, messieurs, passer en revue les nombreux systèmes qui, ensemble ou tour à tour, ont envahi votre école, et se disputent encore la prééminence dans vos esprits incertains. Le temps et mes forces ne me le permettent pas; vous n'auriez pas la patience de m'écouter jusqu'au bout.

« Mais, est-ce à dire que je rejette tous les travaux de vos maîtres? Dieu m'en préserve, messieurs! Notre école adopte tout ce que la vôtre a de bon, elle en fait son profit. Nous repoussons votre pathologie, où règne l'arbitraire le plus complet, qui ne vous donne aucune idée vraie des maladies, vous fait prendre l'effet pour la cause, et ne peut vous conduire qu'à des conclusions dangereuses; votre matière médicale, qui n'est qu'un chaos informe; votre thérapeutique qui ne repose sur rien.

« Nous profitons comme vous, mieux que vous, des beaux travaux qui ont été faits en anatomie et en physiologie, à laquelle l'homœopathie fera subir de grandes réformes. Nous tirons un grand parti des progrès qu'a faits le diagnostic, que nous sommes loin de repousser, comme vous nous en avez si faussement accusés, car il nous est plus utile qu'à vous. Nous admirons les belles recherches qui ont été faites en anatomie pathologique, tout en les considérant comme plus curieuses qu'utiles; parce que nous ne croyons pas, avec vous, que les désordres organiques rencontrés sur un cadavre soient la maladie, mais bien ses effets; parce que nous sommes certains que ces désordres ne vous feront jamais trouver un moyen de les prévenir ou de les faire disparaître, en détruisant la cause, c'est-à-dire la maladie.

« Vous voyez, messieurs, que nous sommes plus justes que vous. Nous sommes d'accord avec vous, quand vous

êtes dans le vrai ; nous repoussons vos erreurs dangereuses, nous plaignons votre aveuglement, sans, pour cela, vous considérer comme des charlatans, comme des industriels. Nous faisons nos efforts pour vous amener à notre croyance, parce que notre foi est grande, parce que nous considérons comme un grand devoir pour nous de propager de plus en plus l'homœopathie, sans nous inquiéter de savoir si tel nouveau prosélyte, que nous venons de faire, ne sera pas pour nous un concurrent dangereux.

« Est-ce ainsi, messieurs, que procède le charlatanisme? Les industriels dont vous voyez chaque jour le nom sur la quatrième page des journaux, vous invitent-ils à prendre connaissance des moyens qu'ils emploient, et à les employer concurremment avec eux? Chacun d'eux prétend, au contraire, posséder un secret qu'il exploite à son profit, et le public, toujours dupe de semblables manœuvres, court remplir leurs repaires et les enrichir aux dépens de sa bourse et de sa santé.

« Chassez avec indignation ces hommes ignobles, s'ils osent se présenter parmi vous. Pas plus que vous, messieurs, nous ne voudrions frayer avec eux, qu'ils prennent le titre d'allopathes ou d'homœopathes. Mais respectez les doctrines que vous ne connaissez pas; étudiez-les avant de les condamner; ne vous en rapportez pas, surtout, au jugement des académies, qui, vous le savez bien, ont été, de tout temps, les premières à s'opposer aux progrès des grandes vérités.

« L'un de vous a argué des expériences faites, autrefois, à l'Hôtel-Dieu, dans le service de M. Bally, son beau-père, et a cru, sans doute, me terrifier par cette foudroyante apostrophe. Je n'ai pas oublié que je promis, à l'instant, à M. Lemaistre Florian de ne pas omettre de parler de ces expériences, et de vous apprendre, si vous l'ignorez, de quelle manière elles ont été faites, et comme elles doivent

être concluantes pour des hommes de bonne foi. Le même membre a dit, dans le sein de votre commision, que ces expériences avaient duré six mois, et que, pendant tout ce temps, tous les malades du service de M. Bally avaient été à l'entière disposition de quatre homœopathes. Je ne parlerai pas de l'inconvenance et de l'excessive légèreté avec lesquelles M. Lemaistre Florian a traité une question aussi grave, si je m'en rapporte à ce qui m'a été dit par un autre membre de la commision. Mais je dois montrer tout ce qu'il y a d'inexact dans ces assertions quant à ce qui s'est passé à l'Hôtel-Dieu.

« Dans le courant de décembre 1833, MM. Léon Simon « et Curie se rendirent à l'Hôtel-Dieu de Paris, sur l'invi- « tation de M. Bally, pour y appliquer la thérapeutique ho- « mœopathique; ils demandèrent à ce dernier de mettre son « service à leur disposition, et de faire des doctrines qu'ils « défendaient une application complète. A toutes les deman- « des qu'ils adressèrent, M. Bally acquiesça; mais aucune « ne fut tenue. »

« Messieurs, ces paroles ne sont pas de moi, elles se trouvent dans une lettre adressée par M. le docteur Léon Simon à M. le ministre de l'instruction publique, et insérée dans les Archives de la médecine homœopathique, t. 3, page 335. Je vous engage, pour votre édification, à lire cette lettre, ainsi qu'une autre précédemment adressée par les deux expérimentateurs à M. Bally, et insérée dans le même volume, page 51. Dans la première vous découvrirez l'homme profondément érudit; dans les deux vous trouverez des détails intéressants, qui n'ont pas été refutés, et M. Lemaistre Florian y verra avec quelle urbanité les auteurs ont traité un confrère dont ils avaient beaucoup à se plaindre, mais qu'ils persistaient à considérer comme un homme honorable, entraîné par une force majeure à manquer à ses promesses.

« M. le docteur Curie a quitté la France depuis plusieurs années, pour aller habiter Londres, où il a propagé l'homœopathie, ainsi que dans toute l'Angleterre, par des efforts dignes des plus grands éloges et couronnés du plus beau succès. Mais M. le docteur Léon Simon, l'un des plus fermes soutiens de notre belle doctrine, habite toujours Paris, comme aucun de vous ne l'ignore ; et je n'ai pas cru pouvoir me dispenser de lui faire savoir qu'une affaire, dans laquelle il est partie intéressée, allait être traitée dans cette enceinte, en l'invitant, s'il croyait devoir intervenir, à m'adresser les détails que je pouvais ignorer. Voici sa réponse :

Mon cher confrère,

Je désirerais pouvoir vous transmettre de nouveaux détails sur les prétendues expériences faites à l'Hôtel-Dieu dans le service de M. Bally. Je n'y ai assisté que pendant un mois, et j'ai publié tout ce que j'ai vu de ces expériences dans ma lettre au ministre de l'instruction publique. Vous retrouverez donc dans cette lettre tout ce que je pourrais vous dire. Je n'ai rien à y changer, je n'ai rien à en retrancher.

Je n'ai eu qu'un motif pour me retirer de l'Hôtel-Dieu : c'est que M. Bally ne tenait pas la promesse qu'il avait faite à Curie de lui confier un nombre de malades tel qu'il fût possible d'arriver à une conclusion.

Si vous prenez la peine de relire les documents dont je parle, vous y verrez qu'il est faux que M. Bally ait jamais abandonné son service aux homœopathes. M. Bally l'aurait voulu, qu'il ne l'aurait pas pu. A cette époque, le service de M. Bally appartenait à tout le monde, excepté à lui. M. Piorry en avait la moitié ; l'interne en avait une autre partie ; M. Bally se réservait ce que n'avaient ni l'interne, ni M. Piorry, et ce fut parmi les malades qu'il s'était reservés que Curie put obtenir une fièvre typhoïde, deux catarrhes chroniques, une hépatite chronique avec flux hémorrhoïdal, un em-

physème pulmonaire, une phthisique arrivée au dernier degré d'émaciation, une malade atteinte d'hydropisie ascite, suite d'une tumeur enkystée de l'ovaire, laquelle malade avait subi douze fois la ponction avant d'être confiée à l'homœopathie; un second phthisique, et enfin un paralytique.

Si quelqu'un est assez osé pour dire qu'en un mois l'homœopathie pouvait guérir de semblables maladies, que celui-là se lève et jette la pierre à l'homœopathie.

Vous me demandez si je ne crois pas convenable d'intervenir dans un débat où mon nom se trouve engagé à propos de ce qui s'est passé dans le service de M. Bally. Si vos honorables collègues n'ont pas parti pris contre l'homœopathie, et qu'ils veuillent écouter le récit des faits avec calme, les examiner avec une froide raison, je ne demande pas mieux que de les convaincre que M. Bally n'a rien fait pour obtenir des expériences concluantes.

Mais d'après ce que vous m'écrivez, il paraît que vos antagonistes en sont encore à ne pas se douter que l'homœopathie soit une doctrine, et une doctrine complète. Avant de discuter, ils ont donc à examiner; avant de juger l'homœopathie, ils feront bien de l'étudier. Selon moi, toute votre argumentation doit se borner à ce charitable conseil.

D'ailleurs, de quoi s'occupent MM. de la société du sixième arrondissement? Qu'est leur association? Une réunion ressemblant beaucoup plus à ce que les Anglais nomment un club de médecins qu'à une réunion scientifique. Aujourd'hui, ces Messieurs veulent vous repousser parce que vous faites de l'homœopathie; demain ce sera le tour des hydro-thérapeuthes, et comme l'appétit vient en mangeant, il n'y aura plus de médecins dignes de ce nom, que ceux qui saignent, purgent, couvrent les malades de vésicatoires et de cautères. Consolez-vous de toutes ces tracasseries qui n'ont pas même le mérite de la nouveauté, en songeant à l'étroitesse d'esprit qui domine la généralité des médecins français.

Contentez-vous de montrer à vos collègues que l'homœopathie est une doctrine qu'ils ne peuvent juger, parce qu'ils ne la connaissent pas.

Que si ces Messieurs vous déclarent indigne de siéger à côté d'eux, laissez-leur la responsabilité de leur décision. On se demandera ce que peut signifier un arrêt semblable prononcé par l'une des parties, intéressée à vous trouver tel qu'elle désire que vous soyez. Cela signifie que vous êtes trois homœopathes contre vingt ou trente allopathes, et qu'il est peu surprenant d'en voir trois succomber sous les coups de trente. Mais entre un semblable arrêt et la justice, il y a un abîme; personne ne peut s'y méprendre.

L'homœopathie n'a rien à en redouter. A plusieurs reprises Gall est allé frapper à la porte de l'Institut, Cuvier a toujours réussi à l'en écarter. L'Institut n'a pu faire que Gall, grand anatomiste, devînt un ignorant en anatomie. MM. de la Société du sixième arrondissement peuvent vous repousser de leur sein, ils ne feront pas que votre probité d'homme et de médecin en souffre; encore moins pourront-ils enlever à Hahnemann la gloire de ses grandes et impérissables découvertes.

Mille amitiés,

LÉON SIMON.

« Que dites-vous actuellement, messieurs, de ces fameuses expériences dont nos adversaires ont tant cherché à se prévaloir, avec une bonne foi dont je vous laisse le soin de mesurer l'étendue? Voulez-vous savoir comment eux-mêmes les apprécient? un seul fait vous en donnera la mesure. M. le docteur Tiger disait, il y a quelques jours, à notre confrère Defert: « Ces pauvres homœopathes! je « faisais le service d'externe dans la salle de M. Bally lors- « qu'ils se sont présentés pour y faire des expériences, et « je puis vous assurer qu'on les a joliment *mis dedans*, on « ne leur a donné que des malades tout à fait incurables, « et ils ont été *enfoncés*. » Messieurs, je vous donne ces paroles à méditer, sans y ajouter aucun commentaire; je craindrais de n'être pas maître de mon indignation.

Un mot des expériences faites par M. Andral.

« Messieurs, quelle que soit la réputation méritée de ce professeur, quelque grande que soit son érudition non contestée, en ce qui concerne l'ancienne médecine, son ignorance profonde de l'homœopathie le rendait peu propre à faire ces expériences, et il eût dû se récuser. Si l'Académie eût voulu s'occuper sérieusement de savoir ce que c'est que la doctrine de Hahnemann, elle eût fait faire ces expériences par des homœopathes instruits, sous les yeux de la commission. Cette offre lui fut faite, mais une condamnation était décidée à l'avance ; elle refusa.

« De longues, de pénibles études sont indispensables pour faire une bonne application de l'homœopathie, pour bien choisir le médicament convenable au cas que l'on a sous les yeux ; et M. Andral, qui avait probablement parcouru l'Organon, mais n'avait très-certainement pas lu la Matière médicale pure, M. Andral se chargea d'expérimenter, sema des globules au hasard, et, sur ses conclusions, l'Académie déclara que l'homœopathie était un pur charlatanisme ! Vous avez, dans vos rangs, un confrère que je vois parmi nous, et qui peut témoigner de la vérité de ce que je viens de dire. Ce confrère, qui n'est pas homœopathe, mais qui le deviendra, j'en suis sûr, car il a l'esprit juste et le cœur honnête, me disait, il n'y a pas plus de trois jours, qu'il se rappelait parfaitement les expériences d'Andral ; que ces expériences ne signifiaient absolument rien, puisque les malades ne suivaient aucunement le régime indiqué, et que l'expérimentateur donnait indifféremment tel médicament ou tel autre, sans y attacher aucune importance. M. le professeur Andral croyait-il se mettre en paix avec sa conscience après avoir agi de manière à pouvoir dire : J'ai administré des globules? Non, messieurs, autrement il faudrait encore vénérer les jésuites, même en ajoutant foi à toutes les calomnies répandues contre eux. La droiture de M. Andral est connue, mais il avait jugé

« à priori » notre doctrine, et il ne crut pas qu'elle méritât d'être traitée plus sérieusement.

« Messieurs, pour vous prouver que l'homœopathie mérite d'être prise au sérieux, je comptais vous en faire un exposé succinct, mais clair, et vous montrer de la manière la plus évidente qu'elle a tout ce qui vous manque: ses principes, ses lois, sa méthode ; que tout s'y enchaîne de la manière la plus logique, et que, par elle, la médecine a pris rang parmi les sciences exactes. Des travaux urgents, une maladie grave qui, hier encore, me laissait peu d'espoir de paraître aujourd'hui parmi vous, m'ont empêché d'exécuter ce projet.

« Quelques mots cependant sur les différents points de notre doctrine. »

Ici je fus brusquement interrompu par M. Aubert-Roche dont la voix ne manqua pas de trouver de l' écho. Il était près de cinq heures ; ces messieurs avaient faim, et ils jugèrent qu'il était bien plus intéressant d'aller dîner que d'apprendre ce que c'est que l'homœopathie. M. Aubert, toujours gracieux, et d'une puissance de logique vraiment étonnante, dit que quand même on nous écouterait, nous ne manquerions pas de crier à l'oppression, afin de faire parler de nous, et conclut à la clôture de la discussion... qui n'était pas commencée !

On dit aussi que si l'on consentait à m'entendre jusqu'au bout, chacun pourrait se croire autorisé à venir, ainsi que MM. Defert, Hureau et moi, avec un discours écrit, et que ce ne serait pas dans une, deux, ni trois séances, que cette affaire pourrait se vider, mais qu'il en faudrait dix, vingt, trente, peut-être !

Deux ans et demi ! c'était une perspective effrayante. Il nous eût fallu bien moins que cela pour pervertir toute la société. Au bout de six mois, M. Gaide, lui-même, eût

voté contre sa proposition. Aussi était-il infiniment plus prudent de nous renvoyer de suite, et d'aller se mettre à table. Un membre fit bien observer qu'il n'y aurait pas beaucoup de mal à examiner longuement une question qui pouvait en valoir la peine ; mais on ne daigna pas répondre à un semblable raisonnement, fort déplacé dans la bouche d'un allopathe. La clôture fut de nouveau demandée, mise aux voix et adoptée. La majorité n'avait pas de meilleurs arguments à nous opposer ! ! ! . . . . . .

. . . . . .

Aucune discussion n'ayant eu lieu, la défense n'étant pas permise, nous dûmes, mes deux confrères et moi, nous retirer, en protestant contre l'oppression de cette majorité.

Et ces messieurs n'ont pas compris quel jugement on porterait sur une semblable conduite! Les passions, en vérité, sont de bien mauvaises conseillères!

Vos doctrines, ou plutôt vos systèmes, ne valent rien, vous ne pouviez pas les défendre; vous ne connaissez pas l'homœopathie, vous ne pouviez pas la combattre. Mais mieux eût valu pour vous nous laisser parler, nous laisser développer les raisons que nous croyons avoir d'être homœopathes, sauf à vous à opposer des raisonnements de la force de ceux qui ont été faits dans votre commission. Les hommes capables, même étrangers à la médecine, n'auraient certes pas été pour vous; mais bon nombre de gens n'y auraient rien compris, et, voyant une ombre de justice dans votre manière d'agir, auraient pu vous approuver, ou rester dans le doute. Mais qui donc ne comprendra pas que ceux qui n'ont pour armes que les injures les plus grossières ne peuvent avoir raison, que ceux qui refusent toute discussion doivent nécessairement avoir tort? Qui donc ne sera pas porté à croire que votre conduite envers nous doit avoir un autre mobile que votre sollicitude pour la dignité de votre profession, que votre amour pour la

science dont vous n'avez pas voulu entendre, dont vous n'avez pas voulu dire un mot? Qui enfin ne pensera pas que, dans le discours dont vous n'avez entendu qu'une partie, je vous ai traités avec beaucoup trop de ménagement, et que tous les homœopathes sont autorisés à vous renvoyer, avec indignation, les épithètes que vous leur adressez?

Voici la suite du discours dont je n'ai donné que la partie que ces messieurs ont eu la patience d'entendre :

« Complétement en opposition avec l'école de Paris, qui considère la vie comme le résultat du jeu des organes, nous croyons que ceux-ci sont animés par une force qui préside à toutes leurs fonctions.

« Nous n'admettons aucune maladie locale, à l'exception des lésions traumatiques, quand, par leur gravité ou leur durée, elles n'ont pas produit de symptômes généraux. Pour nous, toute maladie consiste dans un désaccord de la force vitale par une cause morbide. Les lésions de fonctions comme les lésions organiques ne sont pas pour nous la maladie, mais bien le résultat des efforts, trop souvent impuissants, et parfois aveugles, de cette force vitale contre la cause maladive.

« Nous divisons bien, comme vous, les maladies en aiguës et en chroniques, mais nous croyons, contrairement à votre opinion, que les innombrables formes morbides de ce dernier état, dont vous faites autant de maladies différentes, ne sont dues qu'à trois causes : la psore, la syphilis et la sycose.

« Quant aux maladies aiguës, nous les divisons en maladies inflammatoires, maladies dues à un miasme aigu, maladies psychiques et lésions traumatiques.

« M. Léon Simon enseigne, dans ses cours, que les maladies inflammatoires ont, pour caractère essentiel ou

dynamique, une fièvre continue, et reconnaissent pour cause le refroidissement. Ce professeur se plaint que le savant auteur du nouveau « Traité de nosographie médicale » lui ait emprunté ces deux idées. Ce n'est pas la première fois que votre école emprunte à la nôtre sans la remercier ; nous espérons bien que ce ne sera pas la dernière.

« Comme nous ne croyons pas que la matière puisse agir sur un être immatériel, nous admettons que chaque médicament est doué d'une force qui lui est propre et qui agit, à sa manière, sur la force vitale désaccordée. Avec un peu de réflexion, ceci pourrait être déjà, pour vous, un trait de lumière sur l'action de nos petites doses, qui nous ont valu de si jolies épigrammes de votre part, et sur lesquelles nous reviendrons tout à l'heure.

« Nous pensons, et j'espère que vous voudrez bien nous le pardonner, qu'il est toujours bon de connaître l'instrument dont on se sert, et nous tenons, d'une manière singulière, à savoir comment agissent nos médicaments. Or, comme nous pensons aussi qu'il y a plus que de la barbarie à expérimenter sur des malades, ainsi qu'on l'a fait jusqu'à ce jour, nous essayons nos substances médicamenteuses sur l'homme bien portant.

« Cette pensée fut bien féconde, messieurs, car notre illustre maître, qui le premier la conçut, ou du moins la mit à profit, ayant remarqué que certains médicaments produisaient, sur l'homme sain, des symptômes semblables à ceux qu'ils font disparaître chez l'homme malade, le principe fondamental de la thérapeutique fut trouvé : « Similia « similibus curantur. »

« C'est donc par voie de similitude que nous administrons nos remèdes, qui viennent en aide à la nature, qui agissent dans le même sens qu'elle ; et une experience de plus d'un demi-siècle a constaté et constate, chaque jour, que nous sommes dans le vrai.

« Ce sont les petites doses, surtout, qui nous ont valu, de votre part, toutes les charmantes épithètes dont vous nous avez gratifiés ; c'est l'action de ces petites doses que vous n'admettez pas, que vous croyez bien ne devoir jamais admettre. Détrompez-vous, messieurs, vous y arriverez, je vous le prédis.

« Voyons toujours si je ne pourrais pas, dès à présent, ébranler un peu votre incrédulité ; cet espoir est peut-être bien moins présomptueux que ne le pensent, sans aucun doute, quelques-uns de vous.

« Ne perdez pas de vue, messieurs, ce que j'ai eu l'honneur de vous dire du dynamisme vital et du dynamisme médicamenteux : tout est là.

« Si vous voulez bien admettre, avec tous les savants, que chaque corps de la nature est doué d'une force qui lui est propre, pourquoi voudriez-vous en déshériter les médicaments? Vous admettez l'existence de la force d'attraction, d'affinité, de cohésion, etc.; vous accorderez bien à l'aimant, qui enlève plusieurs kilogrammes de fer, une force assez remarquable, et qui, chose étonnante, devient d'autant plus grande qu'elle est plus exercée et qu'il l'a communiquée à un plus grand nombre de corps; toutes ces forces sont, d'après les savants, des êtres réels, mais immatériels. C'est une force à peu près de cette nature que nous soutenons être attachée à chaque substance médicamenteuse ; force qui se développe par le frottement, la trituration, la désagrégation moléculaire ; force qui se communique d'un corps à un autre, du médicament au sucre de lait, de celui-ci à l'alcool, etc.; force, enfin, dont nous nous chargeons tous de vous montrer, de vous faire « sentir » les effets, quand il vous plaira.

« Qu'y a-t-il donc, messieurs, de si ridicule dans cette doctrine, qui a pu nous mériter votre animadversion ? Ne craignez-vous pas que le public, voyant votre animosité

s'accroître en raison directe des progrès que fait l'homœopathie, ne l'attribue à des sentiments peu honorables, et dont vous vous défendriez avec une juste indignation, mais dont il vous serait difficile de vous disculper ? Qui de vous, aujourd'hui, peut dire, avec sincérité, qu'il n'a vu aucun fait tellement frappant, qu'un seul de cette nature prouve, de la manière la plus évidente, la plus claire, l'action bienfaisante, prompte, étonnante pour vous, de nos médicaments ; prompte, presque instantanée, dans les maladies aiguës toujours, dans les maladies chroniques quelquefois.

« Je sais, messieurs, que quelques-uns, parmi vous, sont encore sincères dans les doutes qu'ils expriment, et ce ne sont pas les plus acharnés à notre poursuite. Un membre de cette société, et de ceux que j'estime le plus, me disait, il y a huit jours, qu'il ne croirait pas à l'homœopathie quand même je lui ferais voir une pleuro-pneumonie (fluxion de poitrine) très-aiguë, guérie par nos globules, et sans convalescence, dans le court espace de quarante-huit heures. Cet honorable confrère qui, peut-être, en ce moment, serait en peine de dire qui de nous deux a le droit de plaindre l'autre (1), oubliait que, si vingt faits négatifs ne prouvent rien, il est impossible de combattre un fait positif. Et des faits de ce dernier genre, nous vous en ferions voir par centaines, si, comme ce médecin, vous ne vous y refusiez obstinément. Ces faits nombreux ne prouveraient rien aux yeux de quelques médecins qui, je veux le croire, pour l'honneur du corps médical, sont en bien petite minorité parmi vous. Mais ce sont ces hommes qui font le plus de bruit ; ce sont eux qui nous calomnient dans le public ; ce sont eux qui, aux faits qu'on leur présente, opposent les raisonnements les plus absurdes, au risque de mettre leur mauvaise foi dans la plus complète

(1) Ce médecin n'était pas à la séance, ainsi que quelques autres qui devaient voter contre la proposition Gaide.

évidence ; ce sont eux qui, après avoir dit aux uns que nos médicaments ne peuvent absolument rien faire, parce que nous ne donnons rien que de l'eau, ne craignent pas de dire aux autres que nous empoisonnons nos malades!!! Et ces gens s'imaginent que le public n'apprécie pas leurs manœuvres! Le public, messieurs! n'ayez pas tant l'air de le dédaigner. Le pair de France, le député, le prêtre, le naturaliste, le banquier, le négociant, le philosophe, l'agriculteur, le notaire, etc., peuvent bien juger si un homme est mort ou s'il a été guéri dans deux jours. Peut-être même pourait-on accorder cette faculté à quelques hommes dont l'intelligence a été moins cultivée.

« Pour vous seuls, messieurs, les faits ne disent rien; les faits, vous n'y croyez pas quand ils vous sont affirmés par des homœopathes ; il vous faut l'attestation de ceux qui pensent comme vous; vous demandez la preuve testimoniale des « médecins; » car quelques-uns de vous sont assez facétieux pour vouloir nous dépouiller de ce titre. Mais, je vous en conjure, soyez donc conséquents! Dès qu'un médecin , quelque long qu'ait été son aveuglement, a « vu » les faits et qu'il les a jugés concluants, vous récusez son témoignage ! Ce n'est plus pour vous un médecin, c'est un homœopathe indigne de votre confiance ; et vous demandez encore qu'un autre médecin vienne vous assurer que nous ne sommes pas des imposteurs! MM. Hureau et Defert, naguère encore, pensaient comme vous; et aujourd'hui, parce qu'ils ont fait comme saint Thomas, vous les enveloppez dans la commune réprobation ! En vérité, messieurs, il est temps, pour votre honneur, de mettre fin à une semblable comédie.

« Votre commission a bien voulu faire une exception en notre faveur, non pas en demandant à nous conserver, mais en déclarant que c'est avec regret qu'elle se voit dans l'obligation de se séparer de confrères estimables. Cette

exception, messieurs, nous n'en voulons pas; je la repousse, pour mon compte, de toutes mes forces; homme d'honneur, je n'oublierai pas mes confrères absents; homme de conviction, je ne consentirai pas à me séparer des milliers d'hommes estimables qui, dans les deux hémisphères, répandent les bienfaits de la plus belle, de la plus utile découverte qui ait été faite. Ce n'est pas mon triomphe que je poursuis ici, c'est celui de l'homœopathie. C'est son triomphe complet que je veux ici, que je veux partout, triomphe complet que je ne verrai pas, quelque proche qu'il puisse être, mais que j'appellerai de tous mes vœux, auquel je contribuerai de mes faibles efforts, tant qu'il me restera un souffle de vie. Si vous appelez cela du fanatisme, je vous déclare qu'il y a beaucoup de fanatiques parmi nous. Les industriels sont en bien petit nombre dans notre école; ils y sont proportionnellement beaucoup moins nombreux que dans la vôtre. Vos méthodes sont plus faciles à exploiter que celle de Hahnemann; il faut moins d'étude pour cela.

« Nous la repoussons, cette exception, parce qu'elle est pour nous une double insulte. Elle en est une si vous nous croyez capables, sensibles à cet appât, de renoncer à nos convictions; elle en est une encore puisque, d'après vous, les homœopathes « convaincus » sont des niais, et « cou- « pables au plus haut degré! » Pas plus que les autres épithètes à votre usage, nous n'acceptons celle de niais: nous ne sommes pas de force à raisonner comme vous l'avez fait dans votre commission, comme vous raisonnez toujours quand on vous parle d'homœopathie.

« Messieurs, tous vos efforts seront vains pour tuer cette doctrine; une vérité ne périt pas. M. le docteur Hureau s'est chargé de vous dire les progrès qu'elle ne cesse de faire, en France et dans tous les pays connus. Si, comme toutes les découvertes utiles, ses progrès furent lents d'abord, elle marche, aujourd'hui, à pas de géant, et plus vous vous

efforcez de persuader au public qu'elle est enterrée, plus ce même public s'aperçoit qu'elle se porte admirablement bien.

« Souvenez-vous, messieurs, de Dioclétien, auteur de cette épitaphe: « Aux mânes du christianisme, proscrit « dans tout l'univers! » Du temps de cet empereur à celui de Constantin l'espace ne fut pas long. »

Que le lecteur me permette, actuellement, de lui mettre sous les yeux quelques faits qui l'aideront à apprécier nos adversaires, et lui feront voir combien de passions nous avons à vaincre.

Le 15 février 1843, je fus appelé chez le nommé Killian, tailleur d'habits, demeurant alors passage Vendôme, pour donner des soins à un enfant qui, me dit le père, se mourait d'une fièvre cérébrale, et venait d'être abandonné des deux médecins qui le soignaient depuis huit jours.

Je fus assez heureux pour voir complétement hors de danger, au bout de trente-six heures, et en pleine convalescence le troisième jour, ce pauvre enfant dont, à ma première visite, l'état ne me donnait aucun espoir.

Après cette observation, rapportée dans un de mes rares écrits, on trouve la note suivante:

« L'un des médecins qui avaient donné des soins à cet enfant a dit depuis à la mère: « Cette guérison est fort « surprenante, il est vrai, car, à ma dernière visite, j'ai « dû croire à une mort prochaine; mais celui qui a guéri « votre fils est un imprudent! » *Risum teneatis!* Ce médecin était M. le docteur Gaide. »

Le 22 janvier 1844, je fus appelé chez le nommé Descroix, aussi marchand d'habits, rue de Puits-Vendôme, n° 11, pour un enfant soigné depuis longtemps par un autre médecin, et qui succomba à une pneumonie typhoïde. Un matin, je rencontrai près de cet enfant, qui s'était

trouvé plus mal dans la nuit, son premier médecin, que l'on avait fait appeler en m'attendant, et parce qu'on l'avait sous la main, attendu qu'il habitait la même maison. Je témoignai à ce confrère le plaisir que j'aurais à faire sa connaissance, le désir de conférer avec lui sur l'état du malade. Ce monsieur, qui avait appris que j'étais homœopathe, s'y refusa de la manière la plus inconvenante, et malgré les instances de la mère, se retira en disant, d'un ton qui signifiait plus encore que les paroles : « C'est inutile, madame, nous « ne pouvons pas nous entendre avec ces messieurs. »

Malgré le grand calme que je conservai, je ne crus pas pouvoir me dispenser de lui faire une réponse qu'il est inutile de rapporter ici.

Ce médecin était encore M. le docteur Gaide !

J'ai eu tort, comme on le voit, de lui répondre, dans la séance où il fit sa proposition, que je ne le connaissais pas plus qu'il ne me connaissait. Mais j'étais de bonne foi; je ne le « reconnaissais » pas, et son nom s'était entièrement effacé de ma mémoire.

En était-il de même de ce médecin? Est-il bien sûr que sa proposition n'eut rien de personnel? je veux le croire, puisqu'il l'a dit; mais la rancune est bien tenace chez ceux qui ont tort!

Le 7 juin 1843, on vint, à dix heures et demie du soir, me chercher, pour aller chez M. Blavier, commissaire de police du quartier de l'Observatoire. Je trouvai cette estimable famille livrée au plus affreux désespoir: de huit enfants, M. et Mme Blavier en avaient perdu cinq, et se voyaient au moment de perdre une charmante petite fille âgée de cinq ans, traitée depuis dix jours, par l'ancienne médecine, d'une fièvre cérébrale et d'une angine tonsillaire. Le coma était profond; tout l'arsenal allopathique avait été employé, et nul espoir n'existait plus ni chez les parents ni chez les médecins.

Je donnai la belladone à la 12e dilution, et le lendemain, à 7 heures du matin, je trouvai l'enfant revenue à la vie, et n'offrant aucun symptôme cérébral.

Le 9, au soir, l'angine ne donnait plus aucune crainte, et le 13 je prenais cette note: « Il ne paraît plus rien à « la gorge. » Je fis encore une visite le 15 pour constater que la guérison était solide.

Le 13, revenant de faire ma visite, je rencontrai le médecin ordinaire de la maison, qui m'accosta, s'informa, avec intérêt, de l'état de cette enfant, apprit de moi qu'elle était guérie, et s'en réjouit dans l'intérêt d'une famille jusque-là si malheureuse.

« Eh bien! mon cher confrère, que pensez-vous, lui dis-je, de l'homœopathie?—Mais, que voulez-vous que j'en pense? répond-il aussitôt; ce fait ne prouve rien, et ne peut être attribué qu'à la nature. Si vous aviez soigné cette enfant dès le début de la maladie, je ne saurais que dire; mais j'avais déjà employé sangsues, calomel, fomentations froides, vésicatoires, sinapismes, etc. — C'est vrai, vous aviez employé tout cela, et l'enfant mourait! il me semble que le cas était d'autant plus grave, le succès d'autant plus difficile, que cette jeune malade était saturée de vos drogues, qui pouvaient bien nuire à l'action de mes petites doses. La nature! oui, si le mieux ne s'était manifesté que peu à peu; si le danger n'eût cessé qu'au bout d'un temps plus ou moins long, vous pourriez attribuer la guérison aux seuls efforts de la nature. Mais vous n'avez jamais vu, et vous ne verrez jamais, un malade sortir de l'état où était cette enfant à ma première visite, en ne buvant que de l'eau, et se trouver complétement hors de danger quelques heures après. Si je l'avais soignée dès le début, dites-vous? Mais, dans ce cas, elle eût été guérie de suite, et vous diriez que ce n'était pas une fièvre cérébrale. En effet, si nous étions toujours appelés au début

des maladies, il n'y aurait, pour nous, ni fièvres cérébrales, ni fièvres typhoïdes, ni croup, etc., etc., parce que nous avons des moyens certains d'enrayer de suite une maladie aiguë à son début, et même plus tard, comme le prouve le fait qui nous occupe. — Mais enfin je ne puis croire à vos doses infinitésimales. — Bonjour, docteur. »

Ce médecin est un homme loyal, de bonne foi dans son incrédulité, incapable de mésestimer un confrère qui pense autrement que lui; mais il a cru pouvoir juger « à priori » une doctrine si complétement en opposition avec ce qu'on lui a enseigné.

Si j'ai cité ce fait, c'est uniquement pour donner une nouvelle preuve de l'aveuglement que produisent chez nous les idées préconçues.

Le fait suivant prouvera la puissance du respect humain chez un grand nombre d'hommes fort estimables d'ailleurs; si le lecteur en tire d'autres conclusions, c'est parce qu'il m'est difficile de le dégager de toutes les circonstances qui l'accompagnent.

Au mois d'août 1843, un de mes clients me demanda si je voulais me charger de donner des soins à une malheureuse, traitée depuis longtemps par l'une de nos hautes célébrités médicales, pour une maladie propre à son sexe. J'y consentis, et, le 21 du même mois, je vis la malade, madame Aimée, rue Saint-Éloi, n° 16, qui me dit être traitée pour un *engorgement* de l'utérus. Pendant le cours de chaque époque menstruelle, des douleurs atroces avaient lieu, et dans l'intervalle, existait une sensation de pesanteur peu douloureuse, avec un écoulement abondant de sérosité, quelquefois jaunâtre, souvent sanguinolente. L'*iodure de potassium* n'avait pas été épargné. La santé générale était dans le plus grand délabrement, l'estomac très-douloureux, la digestion presque impossible, la faiblesse extrême.

Tout d'abord, le toucher me donna la pensée d'une

grossesse arrivée à son septième ou huitième mois, mais le volume du ventre ne permettant pas de s'y arrêter, et le col de l'utérus étant assez béant pour permettre l'introduction du doigt, je reconnus à l'instant la présence, dans cet organe, d'un polype énorme et qui me sembla de nature fibreuse.

Le plus pressé était d'améliorer l'état général, assez mauvais pour ne pas permettre de penser à une opération, fort difficile d'ailleurs, sinon impossible. J'y réussis au delà de toute espérance, et après trois à quatre semaines de traitement, madame Aimée se portait assez bien pour que je dusse penser sérieusement au corps étranger qui la faisait tant souffrir. Mais que faire ? Quoique homœopathe, je compris que mes globules auraient fort à faire si je les chargeais d'expulser un polype de ce volume, et qui devait être attaché par un pédicule d'un volume proportionné. Mais si je pouvais agir sur la matrice de manière à la forcer de se contracter et d'expulser ce polype comme elle expulse l'enfant dans l'acte de la parturition, l'opération deviendrait alors, sinon facile et sans danger, au moins possible, et offrant quelque chance de succès, si on la faisait suivre d'un traitement homœopathique. En conséquence, je fis alterner, avec les médicaments indiqués contre les polypes de l'utérus, ceux qui ont plus spécialement la propriété d'exciter ses contractions, et ne tardai pas à me féliciter de n'avoir pas entièrement désespéré du succès. Peu à peu, le col s'amincissait, se dilatait, et enfin, le 2 janvier, il fut expulsé au milieu d'atroces douleurs. La célébrité qui avait soigné la malade avant moi m'avait quelquefois pressé la main à me l'écraser, en m'appelant son cher ami ; quoique ce grand homme se fût un peu trompé dans le diagnostic, je ne lui rendais pas moins justice comme opérateur. Je courus le trouver pour le prier de venir m'aider à faire un acte de « charité. » J'avais été maladroit; je fus mal reçu.

On m'avait parlé fort avantageusement d'un opérateur moins célèbre, mais non moins habile peut-être, et plus humain; j'allai le trouver, et j'en fus reçu, je dois le dire, de la manière la plus gracieuse. « Monsieur, me dit-il, nous devons nos soins aux pauvres tout aussi bien qu'aux riches. » Rendez-vous fut pris pour le lendemain, neuf heures du matin, chez la patiente. M. P. G. fut exact, et grand fut son étonnement en voyant madame Aimée, dont la figure annonçait la plus brillante santé. — Comment ! me dit-il, c'est madame qui porte un polype tel que celui dont vous m'avez parlé ! — Oui, monsieur, et je vais vous expliquer ce qui cause votre étonnement. Vous m'avez prouvé hier que j'ai affaire à un confrère estimable, qui, j'en suis sûr, ne me recevra pas plus mal quand je lui aurai dit que j'ai adopté la médecine homœopathique... — Je ne crois pas à l'homœopathie, mais je n'en estime pas moins ceux qui y croient. Faites-moi voir des faits, et je proclamerai bien haut son efficacité. — En voici un qui peut ne pas être concluant, espérons que celui qui va suivre le sera davantage. Madame avait la santé dans un grand délabrement, c'est l'homœopathie qui l'a mise dans l'état où vous la voyez, et sa confiance en moi est telle, qu'elle ne veut pas absolument être soignée par un autre. Consentez-vous, l'opération faite, à me laisser la direction du traitement? — Très-volontiers, et je le suivrai avec beaucoup d'intérêt.

La patiente fut placée dans une position convenable, et M. P. G. fut effrayé du volume de la tumeur. Pendant plus de trois quarts d'heure nous opérâmes de fortes tractions, au moyen de plusieurs crochets introduits dans le polype, dont la nature fibreuse nous permettait d'employer ce moyen. Des douleurs atroces, comme on le pense bien, accompagnèrent et suivirent l'opération. La tumeur entraînée hors de la vulve, le pédicule, fort gros, fut coupé avec des ciseaux, et la malade replacée dans son lit.

— Nous devons nous attendre, me dit mon confrère, aux accidents les plus graves, et probablement à la mort. — C'est à craindre, répondis-je ; pourtant, ne désespérons pas. Je conserve encore l'espoir de vous prouver que si MM. les chirurgiens voulaient profiter des bienfaits de l'homœopathie, ils verraient moins souvent leurs plus brillantes opérations suivies d'un résultat funeste.

En présence de M. P. G. je mis un seul globule d'*arnica* dans un verre d'eau, dont je fis prendre une cuillerée à la malade, en recommandant qu'on lui en donnât autant de deux en deux heures.

Le lendemain, à 9 heures, nous étions près de l'opérée, que nous trouvâmes la figure riante, n'éprouvant aucune espèce de douleur, et n'ayant pas ombre de fièvre. Il serait difficile de décrire l'étonnement de cet habile chirurgien, qui, croyant rêver, palpait le ventre, appuyait assez fortement, même sur la région hypogastrique, sans faire éprouver la plus légère douleur. Toutes celles produites par l'opération avaient disparu, après la troisième cuillerée du médicament.

— C'est admirable, mon cher confrère, me dit-il. Faites-moi le plaisir de venir samedi prochain (nous étions au jeudi) à la séance de telle société dont je suis membre, et à laquelle je veux raconter ce fait. Vous entendrez plusieurs confrères s'élever contre moi d'un ton tranchant, mais vous verrez aussi avec quelle chaleur je sais défendre la vérité. — Un moment, répondis-je, il n'y a que vingt-quatre heures que l'opération a été faite, nous ne sommes pas encore sûrs d'être à l'abri de tous accidents.

Le vendredi, la malade va très-bien, aucun accident ne s'est déclaré, le pouls est à l'état normal, et nous devons espérer que tout se passera bien. M. P. est de plus en plus étonné. Il a raconté ce fait à quelques confrères « qui se sont moqués de lui. » Il ne me parle pas de sa société

Le samedi, madame Aimée est dans un état parfait. M. P. lui témoigne sa satisfaction, dit qu'il a été curieux de venir pendant quelques jours pour voir comment les choses se passeraient, qu'il la considère comme guérie, et l'abandonne à mes soins.

Il me fait ses « adieux » en me serrant cordialement la main, me propose de me faire soigner quelques-uns de ses malades, quand l'occasion s'en présentera, afin de l'édifier de plus en plus sur les admirables résultats de l'homœopathie. Il ne m'engage pas à aller le soir à sa société !

A coup sûr, M. le docteur P. est un homme de mérite, un homme loyal quand il suit ses propres impulsions, mais il a ses faiblesses. Les confrères auxquels il avait raconté ce qui venait de se passer sous ses yeux l'avaient menacé du ridicule s'il publiait un fait si beau; et il céda à cette crainte. Il est bien peu d'hommes capables de se mettre au-dessus de toutes ces petites considérations humaines, qui nous font si souvent dévier de la ligne tracée par nos devoirs.

Le 17 novembre dernier, je fus appelé à donner des soins à Mlle Charpentier, 19 ans, rue Notre-Dame-de-Nazareth, n° 23. Cette jeune personne, phthisique, atteinte d'une luxation spontanée de la cuisse droite, douloureuse au point que le plus léger contact faisait jeter des cris à la malade; cette jeune personne, disons-nous, était arrivée au dernier degré du marasme, et avait un large ulcère au sacrum par suite de son séjour au lit, qui datait de trois mois à peu près.

Il y a quelques semaines, l'un des médecins qui l'avaient soignée et condamnée, M. Dreyfuss, ayant rencontré la mère, apprit avec stupéfaction que Mlle Charpentier était à la campagne, jouissant d'une parfaite santé, avec une fraîcheur et un embonpoint qu'on ne lui avait jamais connus. Ce médecin voulut savoir qui avait opéré une si belle

cure, mais son admiration cessa tout à coup, dès qu'il eut appris qu'elle était due à l'homœopathie. « Bah ! dit-il, c'est une plaisanterie : votre fille est guérie parce qu'elle avait à guérir ! »

C'est parfaitement raisonné, et je suis complétement de l'avis de M. Dreyfuss. Si cette jeune personne eût eu à mourir, c'est-à-dire si l'homœopathie eût été aussi impuissante à la sauver que l'allopathie, elle serait morte ! Je ne puis vraiment pas répondre autre chose.

Veut-on avoir un échantillon de la manière dont ces messieurs jugent eux-mêmes leur école ? Voici un extrait littéral d'un article signé Jean Raimond, et inséré dans *la Gazette des Hôpitaux* du 31 octobre 1843. Ceci fut écrit à l'occasion du discours que devait prononcer M. Royer-Collard pour la rentrée de l'école.

« Je suis de ceux qui professent que l'école ne représente « ni un principe ni une méthode ; je dis de plus qu'elle n'a « pas d'enseignement. Qui dit école dit dogme ; qui dit en- « seignement dit concordance et homogénéité. A ce point « de vue, il n'y a à Paris ni école ni enseignement ; il y a « un établissement universitaire où vingt-six professeurs, « payés par le budget, viennent individuellement imposer « leurs opinions et leurs doctrines, et où les élèves se pré- « parent à leurs épreuves en vue de tels ou tels examina- « teurs. A Paris, il n'y a pas de science, il n'y a qu'un art ; « il n'y a pas de méthode scientifique, il n'y a que des mé- « thodes thérapeutiques, ce qui est bien différent. L'élève « en sort artiste, mais non médecin philosophe. Remar- « quez que ce n'est pas une critique que je fais ; j'expose « simplement ce qui est ; j'en conclus seulement que quand « j'entends dire école de Paris, j'entends une expression « ambitieuse, mais vide de sens ; que cette école de Paris « est partout, et non pas seulement dans le bâtiment à co- « lonnades que vous savez ; que ce bâtiment pourrait dis-

« paraître et les robes rouges avec, je n'entends pas ceux « qui les portent, que l'école de Paris n'en subsisterait pas « moins, car on la retrouverait partout où il y a un lit d'hô- « pital et une salle à autopsies. Je ne comprends donc pas « trop quelle exposition de principes pourra faire M. Royer- « Collard d'une école absente, et par quel lien commun il « pourra rattacher toutes ces individualités éparses. »

Comment, monsieur Jean Raymond, ce n'est pas une critique que vous faites? vous exposez simplement ce qui est? Mais nous serait-il possible de faire de votre école une critique plus amère que votre « simple exposition » et votre conclusion? En vérité, messieurs, pour combattre vos prétendues doctrines, il nous suffirait, et au delà, de citer vos propres écrits, d'opposer un auteur à un autre, un professeur à son collègue.

Nous n'aurions qu'à citer des faits, qui se renouvellent trop souvent, pour prouver le danger de ces fausses doctrines ; je me bornerai à en citer un, bien malheureux, qui vient d'avoir lieu récemment dans la ville de Niort, et dont a parlé *la Revue de l'Ouest*.

Un enfant de deux ans, développé d'une manière surprenante au physique, et surtout au moral, devient tout à coup sourd et muet, sans cause connue par son médecin ; il ne peut pas même articuler les mots « papa, maman. » On ne soupçonne pas que cet état puisse être le résultat de précautions prises par la nature pour retarder le développement d'une organisation cérébrale trop précoce, ce qui était pourtant admissible ; mais on diagnostique de prime abord, sans plus d'hésitation que n'en eût mis un étudiant de première année, une paralysie des nerfs acoustique et lingual. En conséquence, on ordonne un grain de *strychnine* dans une potion de 64 grammes (deux onces), avec recommandation d'en administrer une cuillerée à café toutes les vingt-quatre heures, ce qui devait durer dix-huit jours,

puisque la potion contenait environ dix-huit cuillerées. Le dimanche, 31 mai, la première cuillerée est administrée à dix heures du matin, l'enfant jouissant d'ailleurs de la santé la plus parfaite. A dix heures cinq minutes les convulsions commencent, pour se terminer, à dix heures onze ou douze minutes, par une sorte de mort tétanique !

Voilà, certes, un exemple effrayant des dangers de ce que l'on a décoré, jusqu'à ce jour, du nom de médecine, et dont aucun allopathe, quelque savant qu'il soit, ne pourra se rendre compte. Le médecin est à l'abri de toutes poursuites de la part de la famille, car il a tué l'enfant en se conformant aux lois de la « science, » puisqu'il a formulé exactement comme M. le professeur Magendie. Il est bien vrai que cette « autorité » prescrit la dose sus-indiquée pour un adulte, et que le médecin des Deux-Sèvres eût dû la diminuer des trois quarts au moins, allopathiquement parlant. Mais un dix-huitième de grain ! quel est donc le médecin de l'ancienne école qui pourra croire une semblable dose capable de tuer qui que ce soit? Il faudrait, pour qu'il en fût capable, qu'un homœopathe lui fût tombé sur la tête. « Le pharmacien, à coup sûr, s'est trompé. » Non, messieurs, pour défendre des doctrines dangereuses, pour disculper un confrère que j'absoudrais moi-même, si, traduit en justice, il m'avait au nombre de ses juges, n'allez pas accuser ceux qui ne font qu'exécuter trop religieusement, quelquefois, vos prescriptions incendiaires.

Il est, à ce malheureux accident, une explication bien plus naturelle, et que vous ne soupçonnez pas.

Le médecin a, sans s'en douter, comme cela vous arrive à tous de temps en temps, grands ou petits, mis le doigt précisément sur le médicament qui convenait au malade, sur le médicament « homœopathique » au cas présent. Or, en raison même de son homœopathicité, il devait, à cette dose, tuer « infailliblement » le malade. Il l'eût guéri,

« très-probablement, » si on l'eût donné à l'une de ces doses « ridicules » employées en homœopathie.

Cette explication peut sembler fort ridicule aussi à quelques-uns de vous, mais bientôt vous y croirez tous. Je dis bientôt, car l'homœopathie se propage rapidement et vous oblige enfin à rompre le silence calculé que vous nous opposiez, car je ne compte pas vos fades plaisanteries, ni les bruits calomnieux que vous répandez dans l'ombre contre nous. Le danger qui vous presse vous oblige enfin à nous poursuivre au grand jour, et vous allez nous aider à faire triompher complétement nos doctrines. Bientôt vous confesserez avec nous que Dieu a voulu, de toute éternité, que le médicament qui a la propriété de produire tel symptôme sur l'homme en bonne santé, eût aussi la faculté de le faire disparaître chez l'homme malade, mais à « petite dose. »

Paris, 10 juin 1846.

GIRAUD, D. M. P.

PIÈCES JUSTIFICATIVES.

N. B. A l'appui de ce qui a été dit par nous relativement aux prétendues expériences de l'Hôtel-Dieu, et dont nos adversaires ont fait si grand bruit, nous comptions donner ici la lettre, déjà citée, de MM. Curie et Léon Simon à M. Bally. Son étendue nous oblige à renvoyer ceux de nos lecteurs qui ne la connaîtraient pas aux Archives de la médecine homœopathique. Nous nous bornerons à rapporter ici celle de M. Curie au même médecin, avec la note qui la suit dans l'ouvrage cité.

Monsieur,

Depuis deux jours, les quatre malades confiés à mes soins sont restés sans médicaments homœopathiques, n'ayant pu me rendre dans vos salles, le gardien de la porte de l'Hôtel-Dieu et l'agent de surveillance s'y étant opposés. J'ignore complétement si l'administration y est pour quelque chose, ou bien si cette défense de pénétrer dans les salles à onze heures du matin n'est que la stricte observation du règlement. J'ai voulu donner mon nom à l'agent, il s'est refusé à le recevoir. Vous ignorez probablement le fait que je vous rapporte ; je crois de mon devoir de vous en prévenir, afin surtout que les malades ne restent pas sans traitement. Ce qui vient de se passer est-il l'annonce qu'on ne tolérera point l'homœopathie à l'Hôtel-Dieu, ou bien est-ce tout simplement un malentendu?

Toutefois, je crois devoir saisir cette occasion pour vous exprimer avec franchise mon opinion sur la manière dont nous devrions procéder, afin que nous pussions arriver à quelques conclusions pour ou contre l'homœopathie.

Lorsque vous nous engageâtes à venir dans vos salles, vous aviez pris la résolution de nous donner un certain nombre de malades à traiter, sans les choisir, n'importe leur maladie, n'importe leur âge.

Par des arrangements de service, par vos essais sur la créosote, vous n'avez pu exécuter ce que vous désiriez; et vous n'avez remis entre nos mains que des malades complétement incurables. Je me rappelle qu'un jour je vous fis remarquer ce fait, et que vous me répondîtes : « Nous sommes obligés de tout traiter, l'homœopathie sera obligée de faire de même. » Oui, sans doute, nous devons nos soins à tous les malades, sans exception, ne fût-ce que pour leur donner des consolations; mais notre position à l'Hôtel-Dieu ne nous permet pas de jouer ce rôle. Si nous avons des incurables à traiter, rien de mieux; mais par compensation, nous devrions avoir des malades de toute espèce. Je sais fort bien qu'il n'y a pas de votre faute; mais vous comprendrez

qu'il m'est impossible de sacrifier un temps précieux pour n'obtenir vraiment aucun résultat concluant. L'homœopathie, à l'heure qu'il est, est pour ainsi dire impraticable dans les hôpitaux, à cause d'une diététique qui n'est nullement convenable à l'action des médicaments homœopathiques. Je le savais en acceptant la position que vous nous avez si obligeamment offerte; mais ma conviction dans la puissance de l'homœopathie était si grande, que j'ai passé sur les inconvénients d'un très-mauvais régime. Je m'abstiendrai de retourner en ce moment à l'Hôtel-Dieu jusqu'à l'époque où, ayant terminé vos essais sur la créosote, vous nous accorderez un plus grand nombre de malades, et surtout lorsqu'ils ne seront plus choisis presque uniquement, comme cela a eu lieu jusqu'ici, parmi les vieillards hors de ressource, ou bien parmi les malades atteints de maladies chroniques qu'on ne peut pas garder assez longtemps dans les hôpitaux. D'après toutes les doctrines médicales, dans tous les modes de traitement, il faudrait toujours un temps très-long pour triompher d'une maladie très-ancienne, très-invétérée. Dès lors, peut-on arriver à une conclusion légitime après quelques semaines de traitement?

Voilà, monsieur et cher confrère, les observations que j'ai cru devoir vous soumettre; j'espère que vous les trouverez conformes à la raison et à l'équité.

Recevez, etc.

Signé, CURIE.

On voit, d'après la lettre qui précède, qu'il était impossible d'obtenir des succès à l'Hôtel-Dieu. M. Bally a rendu témoignage de ma foi, je l'en remercie; mais j'aurais mieux aimé le voir rendre entièrement hommage à la vérité : il aurait dû dire à l'Académie que, chargé par elle d'examiner au lit des malades les vertus de la créosote, il n'avait pu en remettre que fort peu entre nos mains; que ceux qui avaient succombé étaient des hommes arrivés au

dernier degré de phthisie pulmonaire, ce que l'autopsie a démontré de la manière la plus positive ; que nos autres malades étoient de vieilles femmes hydropiques, ou des désorganisations de la moelle épinière, de l'utérus, etc.; que tous les cas où nous avons échoué sont reconnus incurables par toutes les doctrines médicales, parce que la science de l'homme n'ira jamais jusqu'à recomposer un organe détruit. M. Bally aurait dû ajouter encore que nous avions guéri un homme atteint de l'impossibilité d'articuler, à tel point qu'on ne pouvait saisir le sens des mots qu'il s'efforçait en vain de prononcer. A sa sortie de l'hopital, après cinq semaines de traitement homœopathique, cet homme n'avait conservé de sa maladie qu'un accent allemand assez prononcé; que nous avions guéri de plus une fièvre intermittente qui rentrait pour la troisième fois; une femme atteinte d'un érysipèle phlegmoneux, et couverte de pustules sur tout le corps, et que plusieurs catarrhes chroniques avaient été extrêmement améliorés.

Je ne chercherai certainement jamais à tirer argument pour l'homœopathie de ce qui s'est passé à l'Hôtel-Dieu; il est impossible de rien conclure sur un aussi petit nombre de faits. Cependant, ils sont plutôt une preuve en faveur de l'homœopathie qu'une preuve contre elle ; et quand même nous aurions échoué dans « tous » les cas, il aurait fallu encore se demander si c'était la faute de l'homœopathe ou de l'homœopathie. On ne juge pas une doctrine aussi légèrement et sans se donner plus de peine que ne l'a fait l'Académie.

Je regrette de ne pouvoir donner le texte entier des observations consignées sur le registre de M. Bally. M. Bally a répondu à deux lettres que je lui avais écrites, pour le lui demander, qu'il avait eu le malheur d'égarer ce registre dans un déménagement qu'il avait fait de sa bibliothèque, et qu'il n'avait pu le retrouver. Cette circonstance nous met dans une très-mauvaise position. On s'est servi contre

l'homœopathie de ces observations recueillies à l'Hôtel-Dieu, et consignées dans un livre dont M. Bally et nous avons seuls connaissance. L'Académie n'y a pas même jeté un coup d'œil avant de prononcer son jugement précipité, et nous ne pouvons mettre au jour cette pièce du procès !... J'attends de la loyauté de M. Bally qu'il fera faire des recherches, afin de retrouver le seul document dont on pourrait arguer contre nous. J'ai le droit de lui en demander compte publiquement.

C.

M. le docteur Defert se proposait de lire le discours suivant :

« Messieurs,

« Dans votre dernière réunion, à laquelle je regrette de n'avoir pas pu assister, une grave question a été soulevée ; il ne s'agit de rien moins que de flétrir trois médecins, membres de cette association, en les déclarant indignes de siéger parmi vous, parce que, obéissant à leur conscience et à leur conviction, ils suivent une doctrine différente de la vôtre ; doctrine qu'on a frappée d'anathème sans la connaître : car combien peu y en a-t-il parmi vous qui l'aient étudiée, s'il y en a ! Et pas un ne l'a expérimentée, et cependant on la condamne comme une jonglerie, et on déverse sur elle le sarcasme et le mépris, au lieu de la discuter loyalement et de la combattre par des raisons. Et sans avoir égard au caractère et à la conduite de ceux qui la professent, on les flétrit du nom de charlatans ; eux qui pour accomplir un devoir en suivant la route que leur trace leur conscience, n'ont pas craint de s'exposer à perdre l'estime et la considération d'une partie de leurs confrères.

« Cependant, votre commission daigne faire une exception en notre faveur ; elle veut bien nous considérer comme des hommes honorables et profondément convaincus. Si telle est vraiment votre opinion à notre égard, si vous conservez encore quelque estime pour nous, comment expliquer l'espèce de persécution dont vous voulez nous rendre victimes? Pensez-vous que ce soit en nous chassant de votre sein que vous nous retirerez de l'erreur prétendue dans laquelle vous nous croyez plongés? Ne devriez-vous pas plutôt, en bons confrères, puisque vous nous croyez de bonne foi, nous conserver au milieu de vous, et employer tous les moyens de persuasion pour nous faire sortir de la fausse route dans laquelle vous nous croyez engagés?

« L'homœopathie, dites-vous, est une jonglerie, une industrie, tranchons le mot, une friponnerie. J'irai plus loin, messieurs : si elle était ce que vous pensez, sa pratique serait un crime épouvantable, puisqu'elle compromettrait tous les jours la vie d'une foule de citoyens. Eh bien ! examinez la conduite et le caractère de la plupart des médecins homœopathistes, et voyez si vous y trouverez quelque chose qui ressemble à du charlatanisme. Le charlatan, dont les actes ne sont dirigés que par la cupidité, évite autant qu'il le peut le contact avec des hommes honorables, instruits, capables de démasquer ses manœuvres coupables ; il ne cherche à s'aboucher qu'avec des hommes simples, ignorants, dont il pourrait facilement faire des dupes, et les moyens dont il se sert sont des secrets. Nous, au contraire, nous ne cherchons que le grand jour, nous nous adressons à tout le monde, nous ne demandons qu'une chose : c'est que nos actes et notre doctrine soient examinés sans prévention et jugés avec loyauté et impartialité. Examinez donc, messieurs, expérimentez, et vous verrez que cette doctrine, que vous rejetez avec tant de dédain, ne ressemble pas à ces systèmes, à ces théories qui ne sont basés

que sur des hypothèses, qui naissent aujourd'hui pour mourir demain ; mais que son principe est appuyé sur des faits, et que l'expérience est le seul flambeau qui éclaire sa marche.

« Si l'homœopathie était une jonglerie, il faudrait convenir que Hahnemann était le plus sot et le plus maladroit des charlatans. En effet, quand on veut tromper les hommes, on cherche à les séduire par quelque chose capable de s'accommoder à leur intelligence, par quelque théorie brillante et ingénieuse. Ici, au contraire, c'est un principe, une loi fondamentale, la loi des semblables, qu'au premier aperçu la raison rejette comme absurde et inadmissible, et une posologie qui n'excite d'abord que le rire et la pitié. Il est évident qu'avec de pareils éléments c'était beaucoup que d'accorder à l'homœopathie six mois d'existence, et cependant, malgré ces deux conditions si contraires à sa réussite, cette doctrine, depuis plus de cinquante ans qu'elle a commencé à paraître, n'a pas cessé de faire des prosélytes et de s'étendre, au point qu'actuellement il n'y a pas dans le monde de contrée civilisée où elle ne trouve des partisans. Voilà bien certainement le fait le plus étonnant, le plus incompréhensible, le plus miraculeux qui ait jamais paru, et tout homme raisonnable sera forcé de se dire : Il faut bien que l'homœopathie soit appuyée sur des faits, sur des résultats incontestables, pour avoir pu arriver au point d'extension où elle se trouve. Eh bien ! oui, messieurs, ces faits, ces résultats se renouvellent tous les jours, et il n'y a que la prévention et l'entêtement qui puissent vous empêcher de le voir.

« Si vous vouliez rentrer en vous-mêmes et jeter un regard sur votre conscience, vous verriez que vous avez un grave reproche à vous faire. Le devoir rigoureux d'un médecin n'est-il pas de saisir avec empressement, et même au détriment de ses intérêts, tous les moyens qui peuvent le

mettre à même de guérir ses malades plus souvent, plus promptement et plus sûrement? Et lorsque des hommes honorables et instruits viennent vous dire : Nous vous apportons une nouvelle doctrine, une nouvelle médecine, à l'aide de laquelle nous obtenons dans le traitement des maladies des succès bien plus grands que par la méthode ordinaire, et nous vous affirmons que depuis plus de cinquante ans qu'elle est pratiquée, ses succès ne se sont pas démentis, des paroles aussi graves, des assertions aussi importantes devaient-elles être rejetées avec dédain? Votre devoir n'était-il pas d'examiner, d'expérimenter? L'avez-vous fait? Non, pas un ou presque pas un ! Et, s'il y en a parmi les allopathes qui se soient livrés à quelques expériences, elles ont toutes été faites avec prévention, sans études préalables, et souvent même avec mauvaise foi.

Le reproche que je vous adresse dans ce moment, je confesse l'avoir mérité moi-même pendant bien des années. Ne connaissant que l'extrême exiguïté des agents médicamenteux de l'homœopathie, et ma faible raison ne pouvant leur accorder la moindre action, je ne comprenais pas comment un homme de bonne foi pouvait employer de pareils moyens, et, m'arrêtant à cette seule considération, j'ai dédaigné l'étude d'une doctrine que plus tard j'ai su apprécier. Mais lorsqu'un honorable confrère vint me dire qu'il avait été guéri par l'homœopathie d'une affection que, depuis bien des années, il ne faisait que pallier momentanément à l'aide des moyens que présente la médecine ordinaire, et que quelques essais qu'il avait tentés sur ses malades avaient été couronnés de succès, j'ai pensé qu'alors il était de mon devoir de mettre toute prévention de côté, et d'examiner par moi-même quelle était la valeur de ces moyens que jusque-là j'avais méprisés. Les faits que j'ai recueillis par ma propre expérience ne m'ont pas permis de douter de l'action vraiment curative de ces doses infinitési-

males qui naguère n'étaient à mes yeux que de la niaiserie; et depuis ce temps, ma conscience m'a imposé l'obligation d'entreprendre une étude longue et difficile, et de braver les sarcasmes et les insultes qu'une injuste prévention ne manquerait pas de diriger contre moi.

« Au reste, messieurs, l'homœopathie subit en ce moment et depuis son origine le sort qu'ont éprouvé toutes les découvertes importantes. Lorsqu'une grande vérité apparaît sur l'horizon, elle bouleverse tellement les idées reçues, qu'elle ne rencontre qu'opposition dans tous les esprits. De là, cette espèce de persécution qui ne l'abandonne que lorsque le temps, en multipliant les faits sur lesquels elle s'appuie, force toutes les oppositions à se taire et les esprits à lui rendre hommage. Quelle que soit donc la résistance qu'on lui oppose, le moment de son triomphe arrivera ; et ce moment n'est probablement pas très-éloigné, car l'homœopathie marche et grandit tous les jours.

« Il serait un moyen de hâter le triomphe, et c'est à vous, messieurs, que je le propose, parce que si, d'après ma conviction, il doit tourner tout à l'avantage de l'homœopathie, il doit, d'après la vôtre, hâter sa chute et sa ruine. Vous l'accepterez donc; car si, comme vous le croyez, la doctrine de Hahnemann est une erreur, il est temps, et votre devoir vous en impose l'obligation, de sortir de l'espèce d'inaction dédaigneuse dans laquelle vous restez à son égard; vous devez l'attaquer avec vigueur, la démasquer, faire connaître au public sa nullité et le danger qu'il y a, dans le traitement des maladies, à perdre à de pareilles niaiseries un temps précieux pendant lequel le mal fait des progrès et peut devenir incurable. Ce moyen consisterait à vous entendre avec la société hahnemannienne de Paris, dont nous avons l'honneur de faire partie, et à nommer de part et d'autre une commission pour discuter la doctrine et constater l'exactitude des faits; et attendu qu'il y aura des deux

côtés bonne foi et loyauté, la lumière jaillira nécessairement de cet examen, et la science et surtout l'humanité ne pourront qu'y gagner. Messieurs, je n'ai pas mission pour vous faire cette proposition; mais je suis convaincu que la Société hahnemannienne ne reculera pas devant l'épreuve. Soyez, d'ailleurs, bien persuadés que vous y trouverez des hommes pleins de conviction, de bonne foi et de loyauté.

« Si, contre mon attente, vous rejetiez ma proposition, c'est en vain que vous vous couvririez du manteau de votre dignité; votre refus ne serait à mes yeux qu'un aveu tacite de votre faiblesse.

« Un de vous, messieurs, s'est écrié que l'homœopathie était jugée... et par qui? par des hommes qui, comme vous, ne la connaissent ni dans sa doctrine ni dans ses résultats. Uniquement préoccupés de l'extrême division des doses homœopathiques, ils se sont dit, rien ne produit rien : or, les médicaments homœopathiques sont réduits à rien, donc ils ne produisent rien. Et fiers d'un raisonnement aussi péremptoire, ils ont dédaigné de se livrer à aucune investigation. Pour moi, je ne répondrai qu'en rétorquant leur argument : l'expérience journalière prouve que les agents homœopathiques ont de l'action, donc ils sont quelque chose. Vainement m'objecterez-vous que l'analyse la plus minutieuse n'a pu y faire découvrir la moindre trace de la substance médicamenteuse; j'en accuserai l'imperfection de vos moyens d'investigation; l'action du médicament sera toujours suffisante pour constater sa présence.

« J'ai encore une dernière considération à vous présenter pour vous faire sentir dans quelle étrange contradiction votre aveugle prévention vous fait tomber. D'un côté, vous nous regardez comme des hommes honorables, de bonne foi et profondément convaincus; d'un autre, vous dites que l'homœopathie n'est qu'une jonglerie, une friponnerie. Comment concilier ces deux assertions? Comment admettre

qu'un homme soit à la fois honorable et charlatan, loyal et fripon ? Car voilà ce que nous devons être, d'après vos déclarations. Cependant, il n'y a pas de milieu : ou notre conviction est profonde et sincère, ou nous ne sommes que de misérables charlatans, d'autant plus méprisables que nous avons l'effronterie de venir en faire prouesse au milieu de vous. Dans le premier cas, votre devoir est d'examiner consciencieusement les motifs de notre conviction ; si vous refusiez de le faire, il n'y aurait plus que honte et déshonneur pour vous.

« En terminant ce que j'avais à vous dire, je déclare que vous n'êtes pas compétents pour décider la question qui vous occupe, parce que vous ne la connaissez pas. Si, avant d'aller au scrutin, chacun de vous interrogeait sa conscience et se demandait si la doctrine et la pratique de l'homœopathie lui sont assez connues pour pouvoir la juger, à quoi, je vous le demande, se réduirait le nombre des votants ? Je doute même que deux parmi vous oseraient jeter le bulletin dans l'urne ; et le seul que je connaisse assez éclairé sur la question pour avoir le droit de prononcer, voterait en notre faveur. »

Depuis quelques jours, la société médicale du sixième arrondissement a publié le rapport de M. Gaide, rapport qui a motivé la discussion de la société. La protestation qui suit est une réponse énergique et méritée faite au rapport de M. Gaide. Cette réponse est adressée à M. le président de la société médicale du sixième arrondissement.

« Monsieur le président,

« Aujourd'hui seulement nous avons appris, par la publication du rapport de M. Gaide, la décision de la société

médicale du sixième arrondissement. Si, conformément aux usages établis, vous nous aviez officiellement informés du résultat de la délibération, nous aurions protesté aussitôt, comme nous protestons aujourd'hui, contre la décision elle-même et contre les motifs qui l'ont dictée. Pour être tardive, notre protestation n'est pas moins opportune, et la société ne peut accuser qu'elle-même d'un retard qui est son fait, et qui prend sa source dans le mépris des convenances les mieux établies.

« Nous protestons d'abord, monsieur le président, contre la marche suivie dans cette circonstance. La société n'ayant aucun caractère légal, aucun caractère scientifique, n'étant qu'une espèce de club professionnel, avait le droit de choisir ses amis et ses adhérents où bon lui semblait ; mais du moment où, en nous présentant, nous n'avions fait que nous rendre à son « invitation, » du moment où elle nous avait admis, « sachant qui nous étions, et quelles étaient nos croyances médicales, » elle n'avait pas le droit de se désavouer elle-même en nous déclarant indignes de siéger dans son sein. Le voûlut-elle cependant, qu'elle devait entourer sa décision de toutes les garanties d'examen et de discussion hors desquelles sa délibération n'est plus qu'une affaire de coterie, sinon de petite jalousie de quartier. Ces garanties nous ont été refusées. Dans le sein de la commission, un seul d'entre nous a été entendu, et dans la séance de la société, pas un de nous n'a pu produire les motifs qui l'ont porté à adopter l'homœopathie. Cette doctrine a donc eu chez vous ses accusateurs, mais elle n'a point eu de juges, puisque vous vous êtes refusés à tout débat contradictoire.

« Ceci est un fait qu'aucune dénégation ne peut affaiblir.

« Il est de fait que vous vous êtes refusés à entendre MM. Hureau, Defert et Giraud, se portant forts pour l'homœopathie, et qu'ainsi votre décision a perdu tout carac-

tère d'équité et de moralité, qu'elle est descendue jusqu'à n'être qu'un acte de violence, l'un de ces actes de caprice et de passion haineuse dont les corps scientifiques et les coteries de savants fournissent de si nombreux et de si déplorables exemples.

« Nous protestons, en outre, contre la décision elle-même, à raison du pouvoir exorbitant que, de votre autorité privée et sans aucun titre, vous vous arrogez. Celui qui juge doit avoir caractère pour le faire. Dans quelle loi, dans quelle institution est-il écrit qu'il suffit à vingt-sept médecins d'un quartier de se réunir pour frapper d'anathème certains de leurs confrères, et être en droit d'appeler à leur barre les doctrines et la pratique de médecins jouissant des mêmes titres et des mêmes priviléges que les leurs? Pour l'honneur et la sécurité de notre profession, nous ne laisserons pas s'accomplir un acte aussi brutal sans protester contre l'iniquité d'une pareille conduite; et nous maintenons qu'aucun de vous n'a droit, ni légal, ni moral, de porter atteinte à l'indépendance du doctorat, lorsque cette indépendance est garantie par toutes les lois qui régissent la médecine.

« Nous protestons encore contre votre décision, par les motifs que l'homœopathie ayant été déclarée par vous une « industrie véritable, » sans que vous l'ayez discutée, examinée, étudiée, expérimentée, vous avez procédé, à son égard, comme faisaient aux plus mauvais jours de notre histoire, Fouquier-Tinville et consorts, qui livraient au bourreau les nobles, les prêtres, les aristocrates et les riches, sur la simple constatation de leur identité.

« Nous protestons aussi contre les motifs de votre décision, motifs exposés dans le rapport de M. Gaide; rapport qui est devenu vôtre, puisque vous en avez adopté les motifs et les conclusions.

« Ce rapport est injurieux : à ce titre nous le re-

poussons. Vouloir séparer les adeptes d'une doctrine de cette doctrine elle-même; rehausser leur caractère moral pour opprimer plus à son aise leur raison et leur jugement, c'est là un de ces artifices de style trop grossiers pour être acceptables, l'une de ces injures gratuites que nous renvoyons à son auteur. Les homœopathes n'acceptent pas l'alternative que vous leur offrez de jouer le rôle de dupes ou celui de fripons; ils vous contestent le droit de la leur offrir, puisque aucun de vous n'a eu le courage ou plutôt la bonne foi d'accepter avec nous une discussion loyale, complète, approfondie, ni dans la commission, ni dans la société. Dans celle-ci, la parole nous a été refusée, et le rapport de M. Gaide prouve que la commission n'a été ni plus juste ni plus généreuse. « Devions-nous, messieurs, dit M. Gaide, « examiner en détail et discuter à fond la question de l'ho- « mœopathie? C'était l'opinion de l'un de vos commis- « saires; un autre aurait désiré qu'on ne s'occupât que de « la thérapeutique homœopathique, laissant en dehors les « autres faces de la question; mais un troisième a émis une « opinion à laquelle s'est rattachée la commission tout en- « tière (ceci est une erreur, M. Hureau faisait partie de la « commission et n'a pas adopté cette opinion); il a pensé « qu'il fallait mettre en dehors même la question théra- « peutique, disant que cet examen a été fait à plusieurs « reprises par des hommes d'une haute expérience, et que « nous sommes habitués à regarder comme nos maîtres. »

« Ainsi, monsieur le président, la société elle-même convient, par l'organe de son rapporteur, qu'elle a jugé sur la foi d'autrui, et qu'elle n'a examiné, ni en théorie, ni en pratique. C'est une de ces procédures sommaires dignes des temps de 1793.

« S'il était vrai que vos maîtres se fussent livrés à cet examen dont on parle, nous n'aurions qu'à déplorer l'abandon fait par la société médicale du sixième arrondisse-

ment de l'indépendance de son jugement. Mais il n'en est pas ainsi, et, à cet égard, le rapport de M. Gaide porte un caractère que nous repoussons ; il est mensonger.

« Il est faux que l'Académie de médecine ait fait aucune expérience. Elle a nommé une commission ; cette commission a fait, par l'organe de M. Adelon, un rapport où la doctrine n'est exposée ni discutée, où la thérapeutique homœopathique est jugée par voie d'opinion et non pas expérimentalement ; rapport dont les conclusions n'étaient ni un blâme ni une approbation de l'homœopathie. La société de médecine homœopathique s'était mise à la disposition de la commission, en lui offrant les documents qui lui manquaient. Elle lui offrait son concours pour le cas où « la commission de l'Académie se livrerait à des travaux méthodiques et réguliers » d'expérimentation (1). M. Pariset répondit, au nom de la compagnie, en remerciant la société de médecine homœopathique des offres qu'elle faisait, l'assurant qu'on les mettrait à profit si la commission le jugeait nécessaire. L'Académie n'a plus écrit à la société de médecine homœopathique ; le rapport de M. Adelon ne constate aucune expérience. Le rapport de M. Gaide avance donc un fait faux.

« Il n'est pas vrai que jamais les homœopathes aient été admis à des expériences publiques dans les hôpitaux, que jamais des salles entières leur aient été confiées. Il n'a été fait d'autres expériences que celles relatées dans le *Bulletin de thérapeutique*, par M. Andral, et celles de l'Hôtel-Dieu, dans les salles de M. Bally. M. Andral a expérimenté seul, sans faire appel à aucun homœopathe. M. Bailly a donné dix malades ! dix abandonnés ! Voilà, en toute vérité, ce qui a été fait. Vous comprenez que les homœopathes n'es-

(1) Voir la lettre de M. Léon Simon à M. le ministre de l'instruction publique.

timent pas que leur doctrine puisse être jugée ni par M. Andral, qui a expérimenté sans connaître la doctrine, ni par le piége tendu à l'homœopathie par M. Bally. Ce dernier avait promis de confier des salles, il n'a pas tenu sa promesse (voyez, à ce sujet, la lettre de MM. L. Simon et Curie). L'homœopathie n'a donc pas été jugée par l'Académie, puisque cette dernière n'avait d'autres bases que les expériences prétendues de MM. Andral et Bally ; et la société médicale du sixième arrondissement, en s'appuyant sur la même autorité, condamne et ne juge pas. Elle condamne sans connaissance aucune de l'état des choses.

« Vous voyez, monsieur le président, si nous avons à être honteux, comme le dit votre rapport, et si jamais nous avons déserté la position que nous avions sollicitée. A cette assertion de M. Gaide, nous répondons par le démenti le plus formel et le plus absolu.

« Cependant, nous sommes honteux, il est vrai ; oui, nous sommes honteux pour l'Académie de médecine et pour votre société elle-même ; nous sommes honteux en les voyant procéder avec une légèreté aussi grande dans une question aussi grave, et qui se réduit à une question de fait. Cette honte, nous la renvoyons à ceux qui l'ont méritée, et nous rejetons sur leur front la flétrissure qu'ils voudraient imprimer sur les nôtres.

« D'après ce qui précède, est-on fondé à dire que l'homœopathie soit une véritable « industrie sans aucun rapport avec l'art de guérir ? » Que la société médicale du sixième arrondissement y prenne garde : lorsqu'elle ne rougit pas de produire un rapport où il n'y a ni preuve ni discussion, mais seulement une série d'assertions, il se pourrait bien qu'un public clairvoyant et désintéressé y vît une œuvre purement industrielle et d'une industrie de quartier. Quoi qu'il en soit, nous protestons contre ce rapport, où les prémisses ne justifient pas la conclusion et même la

contredisent. L'homœopathie est une « question » à plusieurs faces ; M. Gaide l'avoue, et n'examine aucune de ces faces. Là où il y a « question, » il y a lieu à examen ; il y a autre chose qu'une industrie. Que M. Gaide et votre société tâchent donc d'être d'accord avec eux-mêmes.

« Enfin, monsieur le président, nous repoussons le rapport de votre commission comme une œuvre de méchanceté calculée. Arrachez à son rapporteur le masque dont il se couvre, et ramenez à leur juste valeur les témoignages d'estime dont il semble vouloir nous entourer, les regrets qu'il éprouve de prendre contre nous les conclusions que vous avez adoptées, et vous n'y verrez que des injures qui n'ont pas même le mérite de la franchise.

« Nous pardonnons d'autant plus facilement à M. Gaide ses injures dissimulées, que nous nous sentons davantage au-dessus de ses atteintes.

« Nous protestons dans l'unique but de constater une fois de plus encore que l'homœopathie a été condamnée sans être jugée, laissant à l'avenir le soin de donner le secret de l'animosité déployée contre elle, et formant des vœux pour que ce mystère, « dévoilé, » ne tourne pas à la confusion de ceux qui nient la vérité, parce qu'ils ne l'ont pas comprise, ou n'ont pas voulu l'avouer.

« Nous avons l'honneur d'être,

« Monsieur le président,

« Vos très-humbles serviteurs,

« GIRAUD, HUREAU, DEFERT. »

Paris, le 19 juillet 1846.

RAPPORT DE LA COMMISSION CHARGÉE D'EXAMINER LE PROJET D'ASSOCIATION POUR LA PROPAGATION DE L'HOMŒOPATHIE.

Messieurs.

Si, malgré les obstacles de toute nature qu'elle a eus à vaincre, malgré les préventions défavorables qui l'ont accueillie à son arrivée, malgré les dédains, les railleries et le ridicule dont elle a été l'objet, l'homœopathie a pu s'acclimater sur le sol de la France et y prendre racine, c'est qu'il y avait en elle une puissance irrésistible, la puissance de la vérité. Soutenus par cette puissance, les homœopathes ont répondu aux calomnies de leurs adversaires en opérant des guérisons déclarées impossibles par la médecine dite rationnelle. En présence de pareils faits, qui se renouvellent trop souvent pour qu'on puisse les attribuer au hasard, les ennemis de l'homœopathie n'ont pas tardé à s'apercevoir que la prudence leur conseillait de se taire, et ils ont gardé le silence. Cependant, les témoins et les sujets de ces cures en étaient dans l'étonnement et dans l'admiration. Dès lors, l'homœopathie a commencé à se voir entourée d'un cortége d'amis fidèles et reconnaissants dont le nombre va chaque jour en augmentant. C'est à ceux-ci que nous vous proposons de faire un appel. Sollicitons leur concours pour nous aider à fonder dans cette capitale de nombreux dispensaires où les classes pauvres puissent venir réclamer tous les jours des secours efficaces contre leurs innombrables maladies. Rappelons-leur, en peu de mots, que, livrés à nous-mêmes, et réduits à nos faibles ressources, nous avons pu instituer quelques établis-

sements de ce genre, qui quelque incomplets, quelque dénués qu'ils soient, n'en sont pas moins pour le pauvre des asiles de miséricorde où il vient chercher et où il trouve souvent la fin de ses longues souffrances. Que sera-ce donc, si les partisans de l'homœopathie veulent s'unir à nous et contribuer pour leur part à l'extension et à l'amélioration de notre œuvre? Votre appel sera entendu, n'en doutez pas, messieurs, et chacun s'empressera d'y souscrire. Qui pourrait, en effet, refuser de concourir à une œuvre si belle et si sainte, et reculer devant un léger sacrifice pécuniaire si utile au soulagement de nos frères malheureux et souffrants?

La commission vous propose, en outre, la publication d'un journal qui serait distribué gratis à tous les membres de l'association que vous voulez fonder. Ce journal aurait pour objet de déraciner les préjugés qui règnent contre l'homœopathie, et d'exposer clairement et simplement, aux yeux du monde, les principes de notre belle doctrine.

Pour mettre de l'ordre dans ce travail, nous l'avons divisé en trois parties.

Dans la première partie nous vous parlerons de l'association que nous vous proposons de fonder, de ses motifs, de son but, de ses moyens, de sa constitution.

La deuxième partie sera consacrée à l'examen des dispensaires sous le rapport de leur utilité.

Enfin, dans la troisième partie nous vous entretiendrons du journal, c'est-à-dire de son esprit et de son mode de publication.

PREMIÈRE PARTIE. — La mauvaise foi de nos adversaires; l'abus qu'ils ont fait, contre nous, de la confiance qu'ils inspirent à l'autorité par leur position scientifique; la nécessité où nous sommes d'en appeler à l'opinion publique, pour nous faire voir sous notre véritable jour; enfin et par-dessus tout, l'intérêt des classes pauvres pour lesquelles l'homœopathie est un immense bienfait: tels so. les mo-

tifs puissants qui nous engagent à demander la fondation d'une société pour la propagation de l'homœopathie.

Si le reproche de mauvaise foi avait besoin de preuves, nous citerions le jugement porté, il y a onze ans, par l'Académie royale de médecine sur la doctrine homœopathique.

Si l'on nous objectait que ce jugement suppose plus de légèreté que de mauvaise foi, nous dirions d'abord que la légèreté est impardonnable dans un corps savant investi de la confiance du gouvernement et appelé par lui à se prononcer sur la valeur d'une doctrine nouvelle. Nous ajouterions ensuite que la lettre de notre honorable confrère le docteur Léon Simon qui en appelait à M. le ministre de l'instruction publique de la sentence de l'Académie, ne laisse pas même subsister cette excuse, surtout si l'on réfléchit au silence obstiné de l'Académie sur cette lettre, et à sa persistance à persévérer dans ce jugement malgré sa complète réfutation.

Une autre preuve officielle de la mauvaise foi de nos adversaires, c'est le discours de M. le professeur Trousseau à l'ouverture des cours de la faculté de médecine de Paris en 1843. Peut-être nous accusera-t-on d'attribuer à la Faculté tout entière un tort qui appartient exclusivement à l'un de ses membres. Ici, nous serions encore amplement justifiés par la lettre du docteur Léon Simon à MM. les membres de la Faculté de médecine de Paris. Cet infatigable et chaleureux champion de l'homœopathie, qu'on trouve toujours le premier sur la brèche au moment du danger, n'a pas laissé tomber le gant que M. le professeur Trousseau avait imprudemment jeté dans notre camp. Il l'a relevé sur-le-champ ; mais il n'a pas voulu suivre l'illustre professeur sur le terrain où il était descendu, il aurait cru s'avilir en répondant à l'injure et à l'outrage par l'injure et l'outrage. Il a pris à partie la Faculté tout entière, comme étant solidaire de celui qu'elle avait choisi pour son représen-

tant; il s'est présenté devant elle, la doctrine homœopathique d'une main, et le système allopathique de l'autre, il les a pesés en sa présence; et, en même temps qu'il a fait ressortir la belle harmonie de l'une, il a démontré l'incohérence et le danger de l'autre. Certes, l'attaque était directe, sérieuse, grave, courtoise, placée sur un terrain propre à faire triompher la vérité; hé bien! malgré tout cela, vous le savez, messieurs, personne ne s'est avancé pour soutenir le combat. Assurément, après cette nouvelle et flagrante preuve de mauvaise foi, il serait inutile et superflu d'en chercher d'autre.

L'abus que font contre nous nos adversaires de la confiance que le gouvernement leur accorde se manifeste en toute occasion. Qu'il me suffise de vous rappeler, d'une part, le fameux jugement de l'Académie royale de médecine dont je vous parlais tout à l'heure; et, de l'autre, la conduite que le congrès médical a tenue tout récemment avec nous, en refusant de nous admettre comme société scientifique, comme société médicale.

De ce qui précède, il résulte évidemment que puisque nos adversaires se servent de leur crédit pour calomnier notre doctrine auprès de l'autorité en la dénaturant, et pour empêcher notre voix de se faire entendre et de donner son avis sur la nouvelle loi médicale qui s'élabore en ce moment, et qu'ils refusent obstinément la discussion franche et sincère de nos doctrines réciproques, et cherchent de plus à égarer l'opinion publique sur notre compte en nous dénigrant, il faut bien que nous en appelions à cette même opinion publique pour nous montrer ce que nous sommes, et repousser ouvertement des attaques déloyales, clandestines et calomnieuses.

Enfin, messieurs, nous n'essaierons pas de développer devant vous cette proposition: que l'homœopathie est un bienfait pour les pauvres. Vous savez aussi bien que nous

combien il est avantageux pour eux de pouvoir continuer leurs travaux en se soumettant au traitement homœopathique, de trouver dans ce traitement, sinon toujours une guérison prompte, au moins des adoucissements à leurs maux qui les leur rendent supportables; de n'être plus soumis à ces émissions sanguines dont on fait un abus si déplorable; de n'avoir plus en perspective ces vésicatoires, ces cautères, ces moyens dont on est si prodigue. Nous nous contentons de vous indiquer ces différents points sans vouloir nous y arrêter davantage.

Propager l'homœopathie, faciliter son application, répandre ses bienfaits, tel est le but que doit se proposer, suivant nous, l'association.

Quels moyens emploiera-t-elle pour l'atteindre?

Il nous a semblé que la publication d'un journal, la création de cours publics et gratuits, l'établissement de plusieurs dispensaires, et enfin la fondation d'un hôpital, seraient des moyens suffisants pour atteindre le triple but que nous venons d'énoncer.

D'après notre plan, la troisième partie de ce rapport devant être consacrée exclusivement au journal, nous ne faisons que le mentionner ici.

Nous avons pensé que des cours publics et gratuits concourraient avantageusement à la propagation de l'homœopathie et en faciliteraient principalement l'application. En effet, d'un côté les gens du monde pourraient aller y puiser des idées saines, les répandre dans la société, et contribuer puissamment à détruire les préjugés qui défigurent notre doctrine. D'un autre côté, les médecins, surtout ceux qui débutent dans la carrière, y trouveraient des préceptes, des leçons et des conseils qui rendraient leur pratique plus sûre et moins vacillante. Alors, on verrait moins de ces homœopathes allopathisants, qui n'ont ni assez de science, ni assez de foi, pour pratiquer purement l'homœopathie, et qui,

sous prétexte de ne pas être exclusifs, se vantent d'allier les deux méthodes, et d'emprunter à chacune ce qu'elle a de bon. De tels hommes sont, je ne crains pas de le dire, les plus dangereux ennemis de l'homœopathie.

Il nous resterait à parler de deux autres moyens bien propres à faciliter l'application de l'homœopathie, et surtout à en répandre les bienfaits, c'est-à-dire, l'établissement de plusieurs dispensaires, et la fondation d'un hôpital; mais le premier sujet devant être traité à fond dans la seconde partie de ce travail, et le second ayant été confié à l'examen d'une commission spéciale, nous nous contentons de les indiquer l'un et l'autre.

Parlons maintenant de la constitution de la société :

Sous ce titre, nous nous occuperons de la dénomination qu'il convient de lui donner, des différents ordres de membres dont elle se composera, du mode de convocation de ses membres, de leurs devoirs et de leurs droits.

M. le président, dans les notes qu'il nous a communiquées, donne à la société le titre pur et simple de « Société pour la propagation de l'homœopathie. » C'est aussi celui que nous avions choisi. Cependant, M. Giraud y a introduit une légère modification ; il désigne la société sous le nom « d'Association Française pour la propagation de l'homœopathie. » Sans attacher à cette petite différence plus d'importance qu'elle n'en a réellement, nous vous proposons néanmoins de l'adopter, parce qu'il nous semble que cette dernière dénomination a le mérite de désigner en même temps le genre et l'espèce de l'association, et par conséquent de distinguer notre société d'une société étrangère du même genre.

Quant aux membres eux-mêmes qui doivent composer la société, nous vous proposons de les diviser en trois classes : membres fondateurs, membres associés, membres correspondants.

Les membres fondateurs seraient pour ainsi dire l'âme de l'association. Par conséquent, on n'accorderait ce titre qu'à ceux qui, par leur position sociale élevée, leur mérite personnel, leur dévouement bien connu à l'homœopathie, et les sacrifices pécuniaires qu'ils seraient disposés à faire à sa cause, offriraient toutes les garanties désirables.

Les membres associés en constitueraient le corps. Tous les amis de l'homœopathie sans exception, quels que soient leur rang et leurs titres, seraient appelés à en faire partie.

Si, comme nous l'espérons, l'association ne tarde pas à franchir les limites de cette capitale et à s'étendre dans toutes les provinces du royaume, il sera nécessaire d'établir entre ces nouvelles sociétés et la société centrale des liens d'amitié et des moyens de communication. C'est alors que se fera sentir le besoin de membres correspondants pour nouer et entretenir de semblables relations.

Le mode de convocation des membres se fera-t-il collectivement par la voie des journaux, ou par une circulaire imprimée, ou bien individuellement par des invitations verbales ou écrites ?

Nous pensons que la convocation par le moyen des journaux pourrait être employée avec avantage pour réunir les membres associés, si toutefois ce moyen ne paraissait pas trop dispendieux. Dans tous les cas, il nous semble qu'une circulaire, soit comme moyen unique, soit comme moyen auxiliaire, serait d'une très-grande utilité, surtout si elle exposait d'une manière claire et succincte les motifs et le but de la société, ainsi que les moyens de l'atteindre.

Nous croyons devoir vous proposer de réserver la convocation individuelle pour les membres fondateurs. En effet, l'importance du rôle qu'ils seront appelés à jouer dans la société exige qu'on entre avec eux dans des détails

qu'une circulaire ne comporterait pas, et encore moins une simple annonce dans un journal.

Quels seront les devoirs et les droits des membres? Les devoirs et les droits des membres fondateurs seront-ils les mêmes que ceux des membres associés?

Par cela seul qu'on est membre d'une société, on a des devoirs à remplir envers cette société, qui à son tour a des devoirs à remplir envers chacun de ses membres. Cette réciprocité de devoirs constitue en même temps les droits de chacun. Ainsi, les devoirs de chaque membre envers le corps collectif deviennent des droits pour la société, et réciproquement les devoirs du corps collectif envers chacun de ses membres deviennent des droits pour les individus. Il suit de là, que le but de l'association étant la propagation de l'homœopathie, chacun doit se soumettre à ce que lui prescrit la société pour arriver à ce but; en revanche, la société doit venir en aide à tous ses membres pour rendre plus facile à chacun l'accomplissement de ses devoirs. En d'autres termes, la société, en même temps qu'elle doit à chacun de ses membres aide et protection, a droit aussi à l'obéissance et à la soumission de tous, et *vice versâ*.

Puisque nous avons dit que les membres fondateurs seraient l'âme de la société et que les membres associés en seraient le corps, il est évident que les devoirs et les droits des uns et des autres doivent différer essentiellement. Ainsi, les premiers devront être les interprètes de la volonté de la société, et les seconds les exécuteurs de cette même volonté.

Il y aura donc hiérarchie entre les deux ordres de membres dont se composera la société, et aussi entre les membres fondateurs eux-mêmes. Cette hiérarchie, ainsi que les droits, les devoirs, les fonctions diverses qui en résulteront, seront l'objet d'un règlement ultérieur dont il sera temps de s'occuper quand la société sera fondée. Quant aux

membres associés, il y aura parmi eux égalité parfaite de droits et de devoirs.

DEUXIÈME PARTIE. — *Des Dispensaires.* — Vous n'ignorez pas, messieurs, les services précieux rendus par les dispensaires homœopathiques actuellement existants, malgré leur insuffisance. Cette considération nous détermine à fixer votre attention sur eux d'une manière toute spéciale. Nous venons donc vous proposer de les mettre sous le patronage de l'association que vous voulez fonder; ce serait un témoignage de confiance que vous donneriez à la société, et en même temps vous vous fourniriez les moyens d'avoir des dispensaires plus nombreux et plus confortables. De cette manière, il vous serait possible d'instituer dans Paris douze dispensaires, un par arrondissement, où le pauvre trouverait à sa portée des secours plus faciles et plus nombreux que ceux que nous lui distribuons actuellement.

Ces nombreux établissements ne seraient pas moins utiles à la science qu'à l'humanité.

Ils seraient utiles à la science, car ils pourraient servir: 1° à compléter la matière médicale en ajoutant aux résultats de l'expérimentation pure les données de l'expérimentation clinique; 2° à éclairer la question de la répétition des doses; 3° celle des hautes et basses dynamisations.

Il n'est personne d'entre vous, messieurs, qui ne rencontre fréquemment dans sa pratique, surtout parmi les maladies chroniques, des lésions de texture tellement profondes qu'il est impossible de rencontrer leurs analogues dans les faits fournis par la matière médicale pure. Nous en sommes donc réduits alors à nous appuyer sur des inductions pour choisir le médicament convenable. Ces inductions, il est vrai, nous conduisent souvent à notre but, à la guérison. Cependant, comme dans la plupart des cas il nous a fallu faire succéder plusieurs médicaments les uns

aux autres, il arrive fréquemment que nous sommes fort embarrassés pour assigner exactement à chacun le rôle qui lui appartient dans la guérison. Quoi qu'il en soit, il est positif que, parmi ces médicaments, les uns ont fait avancer sensiblement la guérison ; les autres ont eu sur elle une influence plus lente ; d'autres enfin n'ont eu qu'une action nulle ou négative. Eh bien, nous disons que les dispensaires, en nous fournissant l'occasion de faire, sur une grande échelle, l'application de nos médicaments, nous mettraient à même d'assigner à chacun la part exacte qui lui revient dans la guérison obtenue.

Vous savez aussi que la répétition des doses est encore un sujet de controverse parmi nous. Les uns prétendent qu'on ne doit jamais répéter immédiatement le même médicament, les autres admettent la répétition, mais à des conditions différentes et quelquefois même opposées. Ainsi, parmi ces derniers, il en est qui veulent qu'on passe toujours d'une dilution plus basse à une dilution plus haute. Il en est d'autres, au contraire, qui veulent qu'on descende des hautes aux basses dilutions du même médicament. D'autres encore, accordent la répétition pour certains médicaments et la proscrivent pour quelques-uns. Il règne donc, à cet égard, une grande dissidence d'opinions que l'expérience seule pourrait faire cesser, non pas une expérience individuelle, mais une expérience collective, telle que celle qu'on pourrait obtenir dans les dispensaires en question.

Si la divergence des opinions est grande relativement à la répétition des doses, elle n'est pas moindre, il faut en convenir, par rapport à l'emploi des hautes et basses dynamisations. En effet, il y a des homœopathes qui n'ont foi qu'aux teintures-mères ou aux dilutions les plus basses ; d'autres, et c'est le plus grand nombre, ont recours à des globules imprégnés depuis la 6e jusqu'à la 30e dilution ; d'autres encore, à la tête desquels il faut placer le docteur Gross,

emploient de très-hautes dynamisations qui s'élèvent depuis la 100e jusqu'à la 1200e et au delà. Tous, par des procédés si divers, obtiennent des succès, c'est un fait incontestable. S'ensuit-il que ces divers procédés soient indifférents en eux-mêmes, et qu'il importe peu d'avoir recours à l'un ou à l'autre? Loin de nous une semblable conclusion. On guérit et on doit guérir par l'un ou l'autre de ces procédés, puisqu'ils partent tous du même principe, du principe *Similia similibus curantur*. Mais réunissent-ils tous au même degré le *citò, tutò et jucundè?* N'y a-t-il pas des cas où l'un doit être employé de préférence aux autres? — Et quels sont ces cas?— Ici encore, les dispensaires pourraient nous aider à résoudre ces questions en litige.

Ils seraient utiles à l'humanité : 1° En rendant l'application de l'homœopathie plus facile et plus sûre ; 2° en multipliant les cas de guérison et en permettant de les constater publiquement.

Quelque incontestables que soient les services rendus à l'humanité par l'homœopathie, néanmoins il faut convenir que, dans les maladies, le choix du médicament est souvent difficile, et que dans bien des cas on ne découvre le remède vraiment spécifique qu'après plusieurs tâtonnements. A quoi cela tient-il? A ce que chez beaucoup d'entre nous la connaissance de la matière médicale est encore incomplète. Eh bien ! cette connaissance qui nous manque, nous l'acquerrions infailliblement dans la fréquentation et la pratique des dispensaires, et nous éviterions ainsi des retards qui entravent trop souvent nos guérisons.

Si, malgré la réprobation unanime qu'elle a rencontrée tout d'abord dans le public, l'homœopathie a pu faire son chemin et acquérir l'importance qu'elle possède aujourd'hui, elle le doit, sans contredit, aux guérisons nombreuses qui ont marqué son passage. Or, ces cas de guérison pouvant être multipliés et constatés publiquement par le moyen des dis-

pensaires, il est évident que ces établissements seront d'une très-grande utilité pour éclairer les hommes sur leurs véritables intérêts, et pour faire tomber les préventions qu'on ne cesse de chercher à entretenir dans leurs esprits contre l'homœopathie.

TROISIÈME PARTIE. — *Du journal.* — Jusqu'ici, messieurs, la doctrine homœopathique est restée renfermée dans le sanctuaire de la science, malgré les efforts tentés pour la faire pénétrer dans le public. C'est que, jusqu'à présent, les moyens de publication employés se sont toujours adressés à ceux qui cultivent l'homœopathie, et jamais à ceux qui en réclament les bienfaits. Il en est résulté que ceux-ci ont laissé passer, sans les lire, des écrits qui ne s'adressaient pas à eux, et sont restés étrangers à notre doctrine, qu'ils aiment à cause du bien qu'ils en ont reçu, mais qu'ils ne peuvent défendre contre des attaques injustes, parce qu'ils ne la connaissent pas. Vous avez donc pensé qu'il était temps de leur faire connaître nos principes; et, pour cela, vous avez résolu de créer un journal exclusivement destiné au public non-médecin, et particulièrement aux membres de l'association pour la propagation de l'homœopathie.

C'est donc de l'esprit de ce journal que nous voulons vous parler.

C'est une tâche difficile sans doute d'intéresser les gens du monde en leur parlant le langage de la science. Cependant, cette tâche, malgré sa difficulté, est entreprise avec plus ou moins de succès par un grand nombre de savants, ainsi que l'attestent les articles scientifiques insérés chaque jour dans les journaux politiques. Nous pensons donc que le journal de la doctrine homœopathique exposée aux gens du monde trouverait aussi des lecteurs.

Or, ce journal ayant pour but la diffusion des connais-

sances homœopathiques en dehors du monde savant, que faudrait-il faire pour atteindre ce but?

Il nous a semblé que le meilleur moyen de rendre notre journal intéressant pour le public, ce serait de nous appliquer à découvrir les rapports qui existent entre les connaissances générales qui appartiennent à tous, et la connaissance homœopathique en particulier, que nous voulons introduire dans le monde non savant.

De cette manière, nous nous servirions du lien qui unit celle-ci à celles-là pour la faire pénétrer sans effort dans l'esprit de nos lecteurs. Si on prenait soin, en même temps, d'exposer fidèlement et de discuter simplement et succinctement les divers points de la doctrine, en les appuyant de faits variés et authentiques, afin de joindre l'exemple au précepte, il y a tout lieu de croire que le succès ne serait pas douteux.

Quant au mode de publication, nous pensons qu'un journal qui paraîtrait une fois par semaine serait préférable à celui qui paraîtrait seulement tous les mois. Les motifs de notre opinion sont faciles à déduire: 1° Un journal venant régulièrement toutes les semaines entretenir ses lecteurs du même sujet, les familiarise bien vite avec ce sujet, qui ne tarde pas à devenir, pour l'esprit, un aliment nécessaire; tandis que s'il ne paraissait que tous les mois il aurait l'inconvénient de rattacher péniblement dans la mémoire des idées dont le fil serait déjà rompu depuis quelque temps. 2° Un autre désavantage du journal mensuel, c'est qu'il serait quatre fois plus volumineux que le journal hebdomadaire. Or, il est constant que l'on consacre plus volontiers une demi-heure que deux heures à lire son journal. Nous savons bien qu'on n'est pas forcé de lire tout d'une haleine celui qui exige deux heures, et qu'on peut très-bien en suspendre la lecture; mais, outre qu'on ne le fait pas toujours, nous disons que, lors même qu'on le fait, les

lectures suivantes n'ont plus le même attrait. Cela tient à ce que, la première fois, on parcourt rapidement tout ce qui pique la curiosité, et qu'on ne laisse pour la suite que ce qui n'excite plus qu'un médiocre intérêt. C'est pour cette raison que nous vous proposons la publication d'un journal hebdomadaire, si toutefois les questions d'économie et de rédaction ne s'y opposent pas.

Conclusion. — Nous vous avons fait voir, messieurs, que l'homœopathie avait des ennemis à démasquer, des amis à éclairer, des bienfaits à répandre. Or, pour accomplir ce triple devoir, il lui faut des auxiliaires; donc une association est nécessaire.

Et d'abord l'homœopathie a des ennemis à démasquer. Cette tâche est plus difficile qu'on ne pense, car ses ennemis ne l'attaquent jamais en face; leur tactique, au contraire, est de refuser une polémique franche, loyale, pour avoir recours à des insinuations perfides qu'ils font pénétrer tout doucement dans l'esprit des personnes à qui ils inspirent de la confiance; ainsi, c'est auprès de leurs clients et de leurs élèves, déjà prévenus contre l'homœopathie, qu'ils déversent sur elle le blâme, le ridicule et le mépris. Or, pour faire cesser ces manœuvres clandestines, il faut porter le débat devant le public. Mais, entre le public et nous, il faut un intermédiaire ; eh bien, cet intermédiaire, ce sera la société pour la propagation de l'homœopathie. Le moyen de communication entre elle et nous, ce sera le journal. — Notre réponse aux reproches d'impuissance articulés contre notre méthode de guérir, ce seront des faits nombreux, authentiques et incontestables de guérison, puisés dans nos dispensaires. — L'association, le journal et les dispensaires sont donc nécessaires.

Ensuite l'homœopathie a des amis à éclairer. — Les partisans de l'homœopathie, c'est-à-dire ceux qui en ont vu ou senti les bons effets, éprouvent pour elle une sympathie

qui reste stérile, à cause de leur isolement, et de l'impossibilité où ils sont de l'apprécier à sa juste valeur. Or, d'une part l'association proposée mettrait un terme à cet isolement, et, d'autre part, la lecture du journal et la fréquentation des cours dont il a été question les mettraient à même de goûter et d'apprécier la doctrine. Donc, l'association, le journal et les cours sont nécessaires.

Enfin, l'homœopathie a des bienfaits à répandre. — Quand on réfléchit aux innombrables maladies qui affligent l'espèce humaine, et quand on se représente les ressources infiniment précieuses que l'homœopathie possède pour les combattre, on est dans l'admiration en songeant au bien qu'elle fait, et surtout à celui qu'elle pourrait faire, si elle était universellement répandue. Faisons donc tous nos efforts pour la propager. — Formons partout des associations pour que l'esprit de vérité qui anime l'homœopathie embrase tous les cœurs. — Créons, si nous pouvons, des dispensaires et des hôpitaux où le pauvre ouvrier sera tout étonné de trouver une guérison douce, rapide et durable, exempte de ces interminables convalescences qui sont pires que la maladie. — Publions des journaux, faisons des cours pour annoncer à tous la bonne nouvelle de l'homœopathie.

Pour nous résumer en peu de mots, nous concluons que le projet d'association que vous avez conçu pour la propagation de l'homœopathie, et que vous nous avez chargés d'examiner, est une œuvre éminemment utile, et qu'à ce titre, il faut se hâter de le réaliser. A cet effet, la commission vous propose de vous occuper immédiatement de convoquer et de réunir le plus grand nombre possible de membres fondateurs pour former le noyau de l'association. — Cela fait, elle a pensé qu'il serait urgent de procéder sans retard à la convocation des membres associés, par le moyen de la circulaire dont elle vous a parlé. Or, cette circulaire devant s'adresser en même temps à l'esprit et

au cœur, de manière à persuader l'un et à entraîner l'autre, la commission a été d'avis que la rédaction importante de cette pièce fût confiée à la plume éloquente de notre secrétaire général. Elle est persuadée d'avance que votre adhésion à cet égard sera unanime.

Nous ne voulons pas terminer ce rapport sans témoigner à MM. Croserio et Giraud notre reconnaissance pour les notes qu'ils ont bien voulu nous comuniquer. Elles nous ont été d'un grand secours, et nous avons toujours cherché à en saisir l'esprit. Persuadés que plus tard, quand il s'agira de la confection du réglement de la société, ces notes ne seront pas d'une moindre utilité, nous avons cru devoir les conserver avec soin, et y joindre d'autres notes sur le même sujet rédigées par notre honorable collègue M. Defert. Nous vous les rendons aujourd'hui pour qu'elles soient déposées dans vos archives.

Signé : Moroche, Defert et Chancerel (rapporteur).

VARIÉTÉS.

Afin d'édifier complétement nos confrères sur la conduite des allopathes à l'égard de l'homœopathie, nous publions la lettre ci-après, adressée au Cercle médical de France par M. le docteur Ledure. Elle est un complément nécessaire de tout ce que nous avons publié sur la conduite des médecins du 6e arrondissement de Paris. Nous aurons encore d'autres documents à produire. Peut-être nous blâmera-t-on d'avoir cherché à introduire l'homœopathie dans la famille médicale. Si jamais cette objection nous était faite d'une façon sérieuse, nous saurions y répondre. Que nos amis et nos ennemis sachent bien que nous ne sommes disposés ni à rougir de l'homœopathie, ni à nous cacher quand notre devoir est de combattre.

A Monsieur le Président du Cercle médical de France.

Paris, le 18 juillet 1846.

Monsieur le Président,

Il y a quelque temps, je reçus une lettre d'invitation pour me rendre à une réunion préparatoire ayant pour but la création d'un *Cercle médical*. Je m'y rendis, et, après avoir pris connaissance de l'objet de la réunion, je donnai à ce projet mon adhésion. Mais, pour éviter tout reproche de surprise, je vous fis ma profession de foi, et déclarai hautement que j'exerçais la médecine homœopathique ; ceux de mes confrères qui m'entouraient me déclarèrent que cela ne pouvait faire objection, que peu importait la divergence d'opinion scientifique, que le cercle médical n'avait pas à s'en préoccuper. Vous-même, monsieur le président, m'avez confirmé cette opinion avec des paroles dont la bienveillance est encore présente à mon souvenir, en me disant surtout que je pouvais bien être homœopathe, puisque vous, vous étiez bien allopathe.

Je quittai la séance le cœur plein de joie ; mais, peu content de n'avoir apporté au cercle médical que mon adhésion personnelle, je fis aussitôt mes efforts pour entraîner au cercle ceux de mes confrères avec lesquels une communauté de conviction me met constamment en rapport. Bientôt j'eus la satisfaction de voir M. le docteur Giraud imiter mon exemple.

Je fis sans peine passer mes sentiments dans l'esprit d'un homme auquel ses adversaires ne peuvent contester un immense talent, que nous sommes habitués à voir le premier sur la brèche chaque fois qu'il s'agit de défendre la vérité, M. le docteur Léon Simon, que je m'honore de nommer mon maître et mon ami, et qui m'avait signé une lettre d'adhésion que des affaires m'ont empêché de vous remettre un de ces derniers samedis. Enfin, nous nous proposions, à une des prochaines séances de la société hahnemannienne de Paris, dont vous possédiez déjà trois membres, de faire une motion pour obtenir l'adhésion de la Société tout entière, c'est-à-dire de vingt membres à la fois.

Tels étaient mes sentiments, monsieur le président, et, confiant dans vos paroles, aussi pleines de justesse que de bienveillance, j'aurais été heureux d'amener au cercle ceux de mes confrères qui partagent nos convictions, car je voyais dans le cercle médical de France la réalisation d'une grande

pensée, l'accomplissement, sur une plus grande échelle, des efforts tentés dans divers arrondissements, avantage pour tous les médecins en général, qui, trouvant un grand centre où ils pourraient se rencontrer, se connaître, s'apprécier, ne pourraient que s'en estimer davantage; et avantage particulier pour les homœopathes, qui rencontreraient dans le cercle médical un terrain neutre où toutes les opinions honorables pourraient se faire jour et se discuter. Je pensais alors que, bien que divisés sur des questions de doctrine, les médecins de Paris devaient être étroitement unis sur les questions d'honneur, de dignité et de confraternité, et qu'au grand cercle médical de France, comme aux petites sociétés d'arrondissement, peu importait que l'on fût organicien comme à l'Hôtel-Dieu, expectant comme au collége de France, éclectique ou broussaisien comme à la Charité, organopathologiste comme à la Pitié, vitaliste avec Montpellier, ou enfin dynamiste avec Hahnemann ; qu'il suffisait d'être médecin honnête et consciencieux pour être toujours bien reçu au sein de la grande famille médicale que vous avez voulu créer. Mais, hélas! un fait récent, où la gravité le dispute au ridicule, le scandaleux au perfide, et qui vient de se passer à la société de médecine du 6e arrondissement, est venu me montrer que cet accord parfait n'était qu'un rêve, qu'une chimère, au moins en ce qui touche les homœopathes; qu'il ne suffisait plus, pour être digne de siéger parmi vous, d'exercer la médecine avec humanité, conscience et probité, qu'il fallait encore se ranger sous l'une des mille bannières qui vous distinguent.

Trois médecins honorablement connus dans leurs quartiers où ils exercent depuis plus de vingt ans, qui pour obéir à leurs convictions n'ont pas craint de compromettre une clientèle péniblement acquise par tant d'années de labeur et de sacrifices, et de se condamner à de nouvelles et arides études à un âge où, si le corps n'a pas encore besoin d'un repos absolu, l'esprit est plus propre à jouir des connaissances amassées qu'à en acquérir de nouvelles, avaient été appelés par leurs confrères à faire partie de la société médicale du sixième arrondissement. A peine installée par M. le maire qui l'avait autorisée en vertu du règlement qui lui avait été communiqué, la société s'empresse de porter atteinte à son règlement, condition de son existence, et ce, pour flétrir trois médecins qui, par les raisons que je viens de relater, auraient dû conquérir de nouveaux titres a l'estime de leurs confrères.

Sur la proposition de M. le docteur Gaide, la société nomme

une commission pour examiner cette question, qu'il soumet à son jugement :

Seront déclarés indignes de continuer à faire partie de la société : 1° Les médecins qui servent de manteau aux empiriques qui exercent sans aucun titre ; 2° ceux qui exercent la medecine sous les inspirations des somnambules ; 3° ceux qui font la prétendue médecine homœopathique. En vain un de nos trois confrères demande-t-il une disjonction pour le dernier paragraphe, il ne peut l'obtenir ; c'est qu'en effet, le but eût été manqué ; car l'homœopathie seule était en jeu, la flétrissure eût été incomplète. La société possédait dans son règlement assez d'armes pour expulser de son sein les charlatans, mais aucune pour atteindre nos trois honorables confrères, auxquels on accorda toute la bonne foi, tout l'honneur possible, mais en déclarant qu'ils exerçaient une industrie étrangère à l'art de guérir : contradiction sublime, devant laquelle nos trois confrères durent se retirer.

C'est en présence de ce fait, monsieur le président, que je viens vous retirer mon adhésion, accordée il y a quelques semaines au cercle médical de France; car j'y trouverais les mêmes hommes et je craindrais de voir à mon sujet se renouveler le même scandale. Loin de moi, monsieur le président, la pensée de suspecter vos bonnes intentions ; je suis persuadé que vous seriez le premier à défendre l'indépendance des convictions attaquées, le cas échéant, dans la personne de votre jeune confrère ; mais en vain compromettriez-vous vos sympathies, votre voix serait impuissante pour résister au torrent aveugle déchaîné contre l'homœopathie, qui, du reste, n'a pas l'intention, en ce moment, de lutter contre des partis pris, contre des amours-propres, contre des intérêts privés.

Je suis d'autant plus fondé à retirer mon adhésion, que M. le docteur Aubert Roche a dit à M. Giraud que, membre de la commission du cercle médical, il savait mieux que lui ce qui s'y faisait; que l'on recevait tout le monde, se proposant d'éliminer ceux qui ne conviendraient pas. Eh bien ! que la commission sache que pour ce qui nous concerne, mes amis et moi, nous lui eviterons ce triage, et que si nous nous tenons à la disposition de tout médecin qui voudra individuellement entrer en rapport avec nous, soit pour se convaincre de la profondeur ou de l'inanité de nos doctrines, soit enfin pour entamer une lutte scientifique et sérieuse, nous ne reconnaissons à cette dite commission aucun droit, aucune capacité, aucun titre pour, je ne dirai pas juger, mais condamner une doctrine dont elle ne connaît pas le premier mot. En vain voudrait-elle s'appuyer sur des expériences déjà faites,

on lui dira que les seules qui aient quelque vraisemblance d'authenticité, celles faites dans le service de M. Bally, l'ont été dans de telles conditions de partialité qu'elles ne prouvent absolument rien, et que le jugement de l'Académie de Médecine ne repose sur aucun fait, aucune expérience, mais seulement sur une opinion.

Quant à ce qui est de notre dignité, nous en avons assez le sentiment pour nous abstenir de comparaître à la barre de nos confrères, et réclamer leur assentiment pour des actes dont notre vie s'honore et dont notre conscience est le seul juge, et que, d'ailleurs, une rivalité continuelle ne peut leur permettre d'apprécier avec toute l'impartialité désirable.

En raison de ces faits, mes amis et moi renonçons avec regret aux liens de confraternité que nous avions espéré lier avec vous, acceptant momentanément l'isolement qui n'était pas dans notre pensée, nous en consolant du reste facilement par les grands exemples du passé, qui nous montrent que les plus grandes vérités sont celles qui ont eu à subir les plus rudes épreuves à leur naissance. Ridiculisés et condamnés à l'ostracisme aujourd'hui, les homœopathes n'en marcheront qu'avec plus de courage au triomphe de leur doctrine, parce qu'ils la croient vraie ; ils attendent avec patience le jugement de l'avenir, qui appréciera un jour ce qu'il a fallu d'efforts et de résignation pour se faire, au détriment de ses amitiés, de ses sympathies, les défenseurs et les propagateurs d'idées dont ils n'étaient pas les pères, plus désintéressés en cela que les Harvé, les Broussais, les Corvisart, qui, comme Hahnemann, ont trouvé des vérités en dehors de l'école.

J'ai l'honneur d'être,

Monsieur le président,

Votre très-humble serviteur et confrère,

V. LEDURE.

Dans le prochain numéro, nous publierons le programme des questions qui devront occuper le congrès.

TYP. LACRAMPE ET COMP., RUE DAMIETTE, 2.

LETTRE DU DOCTEUR RAPOU FILS, DE LYON, AU DOCTEUR J. PERRY, ET QUELQUES MOTS DE CE DERNIER.

C'est à contre-cœur que nous faisons connaître à nos lecteurs la lettre suivante, que nous a adressée notre estimable confrère, le docteur Rapou fils, en réponse aux réflexions que nous avait suggérées son *Extrait d'un ouvrage sur l'état actuel de l'homœopathie en Allemagne*. Nous aurions préféré la garder pour nous seul, et l'oublier comme une erreur de son auteur, mais la demande de M. Rapou ne nous a pas laissé le choix.

« Lyon, 21 juillet 1846.

« Monsieur et honoré confrère,

« Je viens de lire la critique que vous avez faite de mon article sur les doses. Je n'en mérite ni les éloges ni le blâme. Les assertions que vous m'attribuez ne sont pas miennes. Simple rapporteur, j'expose l'état actuel des opinions, et le seul mérite que je puis avoir est de surmonter le dégoût que m'inspire naturellement ce travail de collecteur, de ramasseur qui rassemble les choses les plus disparates, sans égard pour la logique, l'ordre scientifique et les conséquences doctrinales. Mon but, dans l'ouvrage que je prépare, est d'apporter en France l'Allemagne homœopathique, avec toutes ses nuances d'opinions; c'est de faire connaître notre école transrhénane, avec les individualités de ses partisans De cet ensemble bigarré, de cette confusion, un esprit attentif et judicieux pourra tirer des enseignements utiles.

« Voici quelques indications qui vous permettront de modifier vos appréciations.

« 1° Je n'ai jamais en vue l'homœopathie gallicane; ce que je dis des rapports polémiques des deux écoles ne doit donc pas être jugé d'après leur situation respective en France.

« 2° Les dénominations pathologiques générales sont nécessaires pour se faire comprendre plus ou moins bien en peu de mots, et, sous ce rapport, il convient de les conserver.

« 3° L'opinion de la grande majorité des homœopathes allemands est que Hahnemann a exagéré les conséquences du dynamisme médicamenteux, que les remèdes en nature et aux basses dilutions (jusqu'à la sixième, préparées au dixième) guérissent mieux, dans les affections aiguës, que les préparations plus élevées, et n'amènent pas d'aggravations fâcheuses.

« 4° La loi des semblables est le principe général et unique de la médication spécifique; mais cette médication ne constitue pas la thérapeutique entière; il y a aussi l'art de guérir en modifiant d'une manière physiologique les fonctions vivantes, en mettant en jeu leurs influences réciproques. Ces médications hygiéniques ou *rationnelles* sont un auxiliaire précieux et indispensable de la méthode spécifique. L'hydrothérapie est un de ces procédés rationnels, et le meilleur sans doute. De l'aveu des homœopathes allemands, il donne quelquefois des résultats qu'on n'aurait pu obtenir par les seuls agents médicamenteux.

« Dans la sphère de cette médecine rationnelle rentrent un certain nombre de moyens utiles qu'on aurait le plus grand tort de rejeter parce qu'ils ne sont pas homœopathiques : tel, par exemple, l'emploi du fer en nature, du sel marin (surtout en application externe), des sels de soude et de potasse. Des faits nombreux, irréfutables, probants, mi-

litent en faveur de cette large doctrine, qui constitue l'art de guérir dans sa plénitude, maintient l'école nouvelle dans son intégrité, et utilise les procédés anciens dans les cas exceptionnels qui les réclament.

« La plupart des praticiens allemands, et des plus habiles, déplorent le point de vue étroit sous lequel leurs confrères de France envisagent notre méthode. Ils tiennent à la conserver dans sa simplicité primitive et sa logique sévère; mais ils s'efforcent aussi de la perfectionner librement par l'expérience continue, sans se laisser détourner de cette voie par quelques assertions évidemment exagérées émises par Hahnemann.

« Il est à désirer qu'un homme de votre talent embrasse ces larges vues, et contribue efficacement à dépouiller l'homœopathie française des langes qui l'enveloppent encore et la tiennent au berceau.

« J'énoncerai dans mon ouvrage mes opinions personnelles, et je les livre entièrement à votre judicieuse et impartiale appréciation; mais pour ce qui est des opinions d'autrui, je vous serai obligé de ne pas m'en rendre responsable.

« Votre critique ayant pu donner une idée inexacte du livre que je prépare, je pense que vous voudrez bien insérer cette lettre dans le prochain numéro de votre journal.

« Recevez, etc.

« A. Rapou, d.-m. P.»

Aux premiers mots de cette lettre, nous avons été saisi d'un regret très-vif d'avoir pu adresser à notre confrère des reproches immérités, en lui attribuant, comme il le dit, « des assertions qui n'étaient pas siennes; » et nous étions heureux de pouvoir reconnaître tout haut notre erreur, et rendre prompte justice à M. Rapou; mais, après en avoir terminé la lecture, nous sommes demeuré troublé, inter-

dit, nous demandant si nous n'étions pas dupe cette fois encore d'une illusion obstinée, qui nous faisait retrouver dans la justification de M. Rapou précisément les opinions que nous avions condamnées, et que sans doute il condamne lui-même, puisqu'il s'est hâté de nous écrire pour en décliner la responsabilité. Le doute n'était cependant pas permis, et il a bien fallu nous rendre à l'évidence. M. Rapou nous le dit formellement : pour lui, « la médication spéci-« fique ne constitue pas la thérapeutique entière; il y a « aussi l'art de guérir en modifiant d'une manière physio-« logique les fonctions vivantes; les médications hygiéni-« ques ou rationnelles sont un auxiliaire précieux et *indis-« pensable* de la médecine spécifique, et dans la sphère de « la *médecine rationnelle* rentrent un certain nombre de « moyens utiles *que l'on aurait le plus grand tort de rejeter « parce qu'ils ne sont pas homœopathiques*, tels que le fer en « nature, le sel marin (surtout en applications externes), « des sels de soude, de potasse, etc. »

A la bonne heure ! nous savons maintenant à quoi nous en tenir sur les doctrines médicales de M. Rapou, et nos lecteurs jugeront si les opinions que nous avons attaquées dans notre article diffèrent de celles qu'il vient de nous exprimer pour son propre compte; ils diront même si les apparences n'étaient pas encore mieux sauvées dans l'exposé de l'homœopathie en Allemagne, que dans cette profession de foi naïve où l'insuffisance de l'homœopathie est déclarée sans détour, où la médecine rationnelle et l'empirisme sont appelés au secours de la loi des semblables, et où tous les praticiens sont conviés à cette *large doctrine* qui, faisant une place à toutes les méthodes, utilise tous les moyens, tous les procédés anciens ou nouveaux, dans les cas exceptionnels qui les réclament.

Elle est bien large, en effet, cette doctrine, et, de plus, elle n'est pas nouvelle. M. Rapou se trompe quand il croit

qu'il peut lui conserver le nom d'homœopathie : c'est *éclectisme* qu'elle se nomme, et, aux conditions que trace M. Rapou, il peut compter déjà parmi les adhérents à ses larges vues toute cette fraction de l'école de Paris qui a M. Andral pour chef, et dont le système consiste à ne prendre que le bon de tous les systèmes. Rien de plus sage, en vérité, et qui pourrait trouver à redire à cette prétention? En ces termes, au contraire, qui ne saluerait l'éclectisme comme la doctrine médicale par excellence, et la médecine éclectique comme la seule médecine? Oui, s'il ne lui manquait une chose, une seule : le moyen de discerner précisément ce qui est bon dans chaque système, et ce qui en est applicable à chaque cas morbide particulier. Ce critérium, on a failli le trouver, du moins on s'en flattait, dans la méthode numérique; mais ce n'était pas là qu'il était apparemment, car on le cherche encore. Les éclectiques le trouveront pourtant, croyez-le bien; et M. Rapou y compte, puisqu'il a renoncé à celui que nous donne l'homœopathie. Cherchez-le donc, monsieur Rapou, cherchez-le avec les plus habiles homœopathes d'Allemagne, comme vous les appelez; cherchez-le avec l'école de Paris, dont vous ne tarderez pas à conquérir par là l'estime. Pour nous, il est tout trouvé, ce critérium : c'est la loi des semblables, qui fixe le rapport constant, nécessaire, qui doit exister entre l'agent thérapeutique et l'état morbide. Ce rapport, vous ne savez pas l'établir toujours, et, parce qu'il vous fait défaut, parce que la difficulté vous rebute, et que vous ne vous sentez pas la force de le chercher en défrichant le vaste champ de la science nouvelle, vous déclarez que ce champ est trop étroit, et que, arrivé à ses limites, vous avez été obligé de les franchir; vous voulez nous donner les défaillances de votre intelligence ou de votre courage pour les inspirations du génie, et vos tristes écarts pour des progrès. Personne ne s'y méprendra, et nous moins que personne.

Que les praticiens d'Allemagne dont vous célébrez l'habileté continuent de déplorer l'étroitesse de nos vues, et de taxer d'exagération les doctrines du maître; que, pour montrer combien ils sont *logiciens sévères,* ils cessent de conserver notre méthode *dans sa simplicité et son intégrité,* en lui associant la *médecine rationnelle,* les *meilleurs procédés anciens,* et encore tout ce qui pourra contribuer à *l'élargir,* nous qui ne nous piquons pas de la même force de logique, nous continuerons de proclamer la loi des semblables comme la seule loi thérapeutique, et de n'adopter parmi nos procédés curatifs que ceux qui auront trouvé dans l'expérimentation pure leur exacte appréciation, et leur justification dans leur rapport de similitude avec le cas morbide. Nous ne croirons pas faire exception à ces principes en adoptant en même temps les moyens hygiéniques appropriés aux indications que nous aurons à remplir; notre maître nous a enseigné qu'il fallait avant tout placer le malade dans les conditions favorables au jeu régulier de toutes les fonctions, et faire usage, au besoin, de tous les moyens propres à favoriser la réaction vitale. Lui aussi il savait, à cet effet, employer les lotions froides et les bains froids, l'électricité et le magnétisme animal, l'air de la campagne, les voyages, etc.; et, n'eussions-nous pas son exemple pour nous en autoriser, les conséquences logiques de sa doctrine nous feraient une loi de mettre en jeu, selon les nécessités de l'organisme, tous les modificateurs hygiéniques susceptibles de provoquer ou d'aider les réactions de la force vitale. Qui ignore cela? Et c'est de pareilles découvertes que les homœopathes allemands les plus habiles enrichissent l'homœopathie! Mais, en vérité, si l'on n'y prend garde, ils finiront par découvrir aussi la loi des semblables.

Ce que nous découvrons, nous, avec chagrin, c'est à quelle distance M. Rapou s'est laissé entraîner de la véritable homœopathie, et avec quelle confiance ingénue il

proclame, au nom de la logique, les conclusions les plus contraires aux principes qu'il accepte avec nous. Devons-nous, pour ne pas le condamner, nous réfugier dans l'espoir qu'il s'est mal expliqué ou que nous l'avons mal compris? Nous le voulons bien, tant il nous en coûte de perdre la confiance que nous avons mise en lui, comme disciple de Hahnemann. Alors qu'il expose donc clairement et précisément ses opinions, en termes qui ne permettent plus l'erreur ni le doute. Si, au contraire, M. Rapou s'est fait véritablement le champion des larges doctrines dont il nous parle, s'il demande pour l'homœopathie le secours de la médecine qu'il appelle rationnelle, et des médications diverses réclamées par de prétendues nécessités exceptionnelles, nous lui demanderons de quelle médecine rationnelle il entend parler, et s'il repoussera ou acceptera la méthode antiphlogistique, la méthode dérivative, et tant d'autres qui lui demanderont une place au nom de la raison. Vainement voudra-t-il discerner, accueillir ou exclure; sa raison ne fera autorité que pour lui seul, et chacun, au nom de la science, fera valoir les droits de la médecine rationnelle qu'il voudra associer à l'homœopathie.

Monsieur Rapou, serez-vous plus maître du terrain dans le cercle de ces cas exceptionnels pour lesquels vous admettez des procédés dont l'utilité vous semble incontestable? Ce cercle, vous le faites bien étroit aujourd'hui, et vous le fermez avec assurance sur le fer, le sel marin et quelques alcalis; mais bientôt, s'ils se présentent, pourrez-vous repousser l'opium, les mercuriaux, l'émétique, la quinine, l'iodure de potassium, etc., les émissions sanguines elles-mêmes? Et tous ces procédés se présenteront à leur tour, n'en doutez pas, forts des services *incontestables*, *probants*, qu'ils auront rendus, et ils feront valoir les mêmes droits que le fer, le sel marin, etc., aux honneurs de cette large thérapeutique que vous voulez instituer, et qui vous en-

traînera irrésistiblement dans le chaos où se débat et périt l'ancienne médecine. Encore vous serait-il permis, vous serait-il imposé même de courir tous ces hasards, et de poursuivre les procédés utiles partout où vous croiriez les entrevoir si vous aviez épuisé toutes les ressources de l'homœopathie. Mais qui oserait dire qu'il n'a plus rien à attendre de l'homœopathie, qu'il a résolu tous les problèmes qu'elle a posés, fécondé et développé toutes les vérités qu'elle contient en germe? Eh ! quoi, nous avons étudié tout au plus les propriétés de deux cents substances, tandis qu'il n'est peut-être pas un corps du règne végétal, minéral et même animal, qui ne soit appelé à fournir un médicament précieux à notre thérapeutique ; et, de ces deux cents substances étudiées, combien en connaissons-nous assez parfaitement pour en distinguer tous les symptômes dominants, caractéristiques, et tous ceux qui ne sont que subordonnés, pour en séparer les effets primitifs des effets secondaires? Combien? à peine quelques-unes; nous oserions dire : pas une seule! Et que savons-nous des affinités des médicaments par rapport à leur ordre de succession, des lois qui règlent leurs analogies et leurs différences, et des bases sur lesquelles nous pouvons fonder leur classification? En un mot, avons-nous constitué la science de la matière médicale? Tout au plus quelques esprits sagaces en ont entrevu les rudiments et ont posé déjà quelques jalons au bord de cette route encore inexplorée. La pathologie homœopathique est-elle plus avancée? Moins encore : l'homœopathe sait qu'il doit tenir compte de l'ensemble des symptômes de chaque état morbide, donnée précieuse qui le maintient dans les limites du véritable objet de ses recherches; mais il s'aperçoit bien vite que tous les symptômes morbides n'ont pas la même valeur, que les uns sont essentiels, les autres secondaires, et qu'il n'a pas de règle sûre pour apprécier les uns et les autres. Alors, dans le ta-

bleau qu'il doit tracer de la maladie pour en retrouver l'analogue dans la matière médicale, la difficulté de saisir les symptômes caractéristiques étant égale d'un côté et de l'autre, son choix hésite et parfois s'égare.

Dans cette ignorance si grande encore des médicaments et de tout ce qui touche aux doses et à leur répétition, dans cette absence d'une pathologie et d'une physiologie, en un mot, dans cette enfance de l'art et cette imperfection inévitable de la science naissante, vous vous découragez pour quelques échecs, vous vous laissez déconcerter par les difficultés nécessaires, vous oubliez les merveilles sans nombre qui ont été opérées, que vous obtenez vous-même chaque jour avec cette homœopathie, si grande et si puissante déjà dans son berceau, et, pour trouver la certitude et l'infaillibilité qu'elle ne vous offre pas encore, c'est vers les vieilles doctrines et les procédés anciens que vous vous retournez! C'est avec ces débris usés, repris déjà et rejetés cent fois, que vous prétendez achever l'édifice la médecine nouvelle!

Non, M. Rapou ne saurait s'abuser à ce point. Cependant s'il est vrai que telle est sa pensée; si, au milieu des homœopathes égarés d'Allemagne, il s'est laissé séduire par je ne sais quel prestige inexplicable, et que ce soit bien sérieusement qu'il nous reproche d'être restés fidèles à ce qu'il appelle les *assertions exagérées* de Hahnemann, c'est-à-dire aux principes du maître dans toute leur rigueur et à l'esprit autant qu'à la lettre de sa doctrine, nous prenons acte de cette accusation, car elle devient, de la part de nos adversaires eux-mêmes, la consécration de nos justes prétentions à être les vrais disciples de Hahnemann et les continuateurs de son œuvre. Cette fidélité est notre plus beau titre; nous remercions M. Rapou de nous le reconnaître, quoiqu'il n'y attache pas la même opinion que nous; mais un jour viendra, nous l'espérons encore, où, dégoûté de ses illusions, il nous félicitera sincèrement d'être demeurés

gardiens inexorables du berceau où il nous accuse de retenir l'homœopathie. Ce sera alors avec reconnaissance et respect qu'il retrouvera « *les langes* dont l'homœopathie lui semble « enveloppée, » et qui ne sont en réalité que les lignes inflexibles, mais sûres, tracées par le génie du maître pour marquer la voie dans laquelle doit se développer la doctrine de vérité, et pour la séparer à jamais des fausses doctrines du passé et de l'avenir.

J. PERRY.

EMPOISONNEMENT ACCIDENTEL PAR LE CUIVRE.

M. C., âgé de quarante-cinq ans, officier supérieur d'une grande instruction et doué d'un esprit très-observateur, mangea avec son fils, âgé de seize ans, des artichauts qui avaient été conservés dans un vase de cuivre mal étamé. Le jeune homme, qui n'avait pris que des feuilles, fut saisi, aussitôt après le dîner, de coliques très-violentes d'estomac et de ventre, suivies promptement du vomissement des aliments pris et de selles liquides qui durèrent une partie de la nuit; il s'endormit ensuite pour se réveiller le lendemain matin entièrement rétabli, de manière à pouvoir faire un voyage de vingt lieues sans se sentir autrement incommodé; M. C., d'une constitution très-nerveuse et sensible, avait été gravement malade du choléra pendant dix mois en 1832. Son impressionnabilité a été si grande depuis cette maladie, que toutes les fois qu'il se trouve dans un lieu menacé d'une affection endémique ou épidémique, il est toujours des premiers à en ressentir les symptômes précurseurs. Ses habitudes de vie sont toujours régulières et sobres.

Après le dîner, il fut aussi saisi de coliques suivies d'évacuations alvines diarrhéiques, auxquelles il n'opposa que la boisson d'eau fraîche dans laquelle il avait délayé de la farine de froment. La nuit fut bonne avec sommeil lourd, et le lendemain il éprouvait encore une espèce de gêne et d'embarras, comme un tiraillement dans le côté gauche de la tête, s'étendant à la face, à l'oreille, derrière l'oreille et jusqu'au col du même côté, comme si tout cela était tendu ensemble. Dans le ventre, il éprouvait aussi une sensation semblable du même côté depuis le dessous des fausses côtes jusqu'au pli de la cuisse, sans autre douleur sensible, de manière qu'il put vaquer à ses occupations ordinaires; cependant, n'étant pas tranquille sur les suites de son accident, il vint me consulter à trois heures de l'après-midi, et il me raconta ce qu'on vient de lire.

L'expression de son visage et ses traits étaient naturels, la langue un peu blanche, la bouche sèche, l'appétit nul. La région abdominale palpée profondément n'avait aucune sensibilité douloureuse, le pouls était régulier; n'ayant encore pris aucune nourriture depuis la veille. Quoiqu'il n'eût pas d'appétit, il sentait dans l'estomac comme un vide et un besoin d'aliments. D'après la nature des symptômes actuels et des évacuations effectuées la veille, je présumai que le poison ne devait plus demeurer dans le canal alimentaire et que ces symptômes devaient être l'effet de son absorption dans le sang et plutôt de son action dynamique sur l'organisme; d'ailleurs ils me paraissaient si légers que je présumais que les seules forces de la nature auraient suffi à les faire disparaître; cependant je donnai une dose d'un antidote dont le peu de symptômes me rendait le choix difficile; comme ils semblaient limités, pour ainsi dire, à un seul côté, je donnai *cocculus* 30,00, pour prendre dans huit cuillerées à bouche d'eau, une [illegible] café toutes les trois heures, et je conseillai une nourriture [illegible]

MÉDECINE PHARMA

gère de potages farineux et un peu de viande, annonçant un très-prochain rétablissement. A trois heures après minuit, je fus appelé à la hâte; les choses avaient été bien jusqu'au soir, le malade avait peu mangé à dîner sans goût ni appétit, il s'était endormi d'un sommeil très-profond. A deux heures du matin, il fut éveillé, étant couché sur le ventre (contre son habitude), par une selle liquide abondante qui se répandait en partie dans le lit, tant elle était précipitée; il éprouvait en même temps des coliques et des douleurs de tête très-violentes qui allèrent tellement en augmentant, qu'il crut nécessaire de me faire appeler; je le trouvai dans une grande agitation, le visage très-rouge et enflé, surtout les paupières qu'il avait beaucoup de peine à ouvrir très-imparfaitement; les veines temporales très-enflées et dures; céphalalgie atroce par intervalles séparés comme des accès; des douleurs lancinantes parfois au front, parfois au sommet de la tête, parfois aux tempes ou à l'occiput, que la plus légère pression augmentait beaucoup; serrement à la tête et surtout aux tempes comme par un cercle de fer. Tête lourde, douleur compressive à différentes parties de la tête séparément; sensation singulière, indéfinissable, au cuir chevelu de la partie supérieure de la tête, comme un chatouillement picotant. Les cheveux sont sensibles et comme douloureux au toucher; lorsqu'il renverse la tête en arrière; il éprouve comme un élancement à la nuque; sensation comme des piqures d'épingles de dedans en dehors à la peau du visage, aux joues, au front, à la tête et à différentes autres parties du corps; bouche sèche sans soif; goût de cuivre dans le gosier; brûlement dans l'estomac, qui monte dans la gorge et la bouche; douleur sourde, continue comme une crampe au milieu du ventre et dans l'un ou l'autre côté, mais le plus souvent dans le gauche; coliques avec besoin presque continuel d'aller à la garde-robe. Ténesme violent, douloureux; selles

très-fréquentes, liquides, avec beaucoup de sang rouge et vif, et des raclures de boyaux, parfois en très-petite quantité, parfois plus abondantes, contenant quelquefois des fragments de matières fécales solides; après les selles, cuissons à l'anus, épreintes, sensation de pesanteur et de gêne au rectum; urines supprimées; fourmillement dans les mains, surtout au bout des doigts; grande anxiété. Le malade a écrit toutes ses dispositions en cas de mort, qu'il ne craint cependant pas (comme tout ancien militaire se croit obligé de le faire). Parlage continuel; pouls dur, plein, fréquent; peau sèche et brûlante, teinte légèrement jaune de la peau, surtout du visage et de la conjonctive. Je ne pouvais pas douter que la cause de ces accidents ne fût l'action du poison sur les secondes voies (comme dit l'école), le malade ayant observé la veille le régime le plus sévère et ne s'étant, d'ailleurs, exposé à aucune cause qui pût déranger sa santé. Considérant donc cette multiplicité de symptômes que j'avais devant moi comme l'effet dynamique du cuivre sur l'organisme, je pensai que les évacuants intestinaux n'auraient eu aucune efficacité sur eux : je me contentai donc de prescrire une boisson mucilagineuse faite avec un blanc d'œuf dissous dans un grand bol d'eau, seulement pour satisfaire les préjugés des assistants, et je cherchai un médicament qui, par son action dynamique, pût combattre avec succès les troubles de l'économie animale.

Aconit me parut être celui dont les symptômes étaient le plus en rapport avec ceux de la maladie.

Les symptômes des nos 16, 30, 44, 62, 63, 66, 70, 108, 125, 129, 136, 185, 192, 210, 214, 225, 363, 369, 390, 484, 514, 540, répondaient parfaitement aux symptômes actuels de la maladie; et, bien que ce médicament ne fût pas compris par les auteurs parmi les antidotes de *cuprum*, je n'hésitai pas à le prescrire. Je donnai donc *aconit* 300/00

dans un grand verre d'eau, pour en faire prendre une cuillerée à café toutes les cinq minutes.

La présence persistante dans l'organisme de la cause morbide, contre laquelle le médicament devait lutter, me détermina à rapprocher ainsi les doses. Le soulagement fut presque instantané ; sans doute que la présence du médecin, dans lequel le malade avait confiance, pouvait avoir contribué à ce succès (quoique les douleurs persistassent toujours avec la même violence depuis mon arrivée avant d'avoir commencé la prise du médicament), mais, après la troisième cuillerée, la tête était entièrement libre de douleurs, excepté un léger cercle autour du front ; le visage était désenflé et avait perdu sa rougeur, le pouls était plus souple et moins fréquent, la chaleur de la peau était devenue naturelle, le dos des mains était en moiteur et l'esprit entièrement calme : on éloigna les prises d'un quart d'heure, et ensuite d'une demi-heure. Cependant des nausées se firent sentir ; l'eau avec le blanc d'œuf qui avait été bue ne passa pas et fut rendue par torrents, sans autre mélange que deux ou trois fragments de viande du dîner de la veille entièrement intacts ; après le vomissement, le malade sentit l'estomac tout à fait dégagé et sans douleur, les malaises du ventre (qui n'étaient plus des douleurs véritables) continuaient ainsi que le ténesme, les selles mêlées de sang pur et les douleurs du rectum ; en même temps il rendit une grande quantité d'urine limpide et naturelle : deux lavements d'eau albumineuse ne purent être gardés. Depuis mon arrivée, le malade avait continué à aller et venir dans l'appartement ; il se trouvait vers six heures tout à fait bien, excepté les besoins d'aller et les selles fréquentes en petite quantité avec du sang et des ténesmes. Je remplaçai *aconit* par *merc.* 300/00 préparé de la même manière à prendre par cuillerée à café toutes les demi-heures, et je fis mettre le malade au lit pour tâcher d'obtenir un peu de

sommeil pendant lequel une sueur aurait probablement enlevé ce reste de souffrances. Presque aussitôt qu'il eut pris la position horizontale, les symptômes qui avaient disparu (la rétention d'urine exceptée) revinrent tous avec une célérité remarquable (déjà avant mon arrivée il avait observé qu'il était beaucoup moins souffrant levé que couché); la tête se prit de nouveau avec violence; des élancements très-vifs se firent sentir, surtout quand il remuait la tête dans un sens ou dans l'autre, il lui semblait qu'elle était fixée sur les épaules par une longue cheville; lorsqu'il voulait la remuer, il éprouvait un point à l'omoplate gauche; le visage redevint rouge et enflé, surtout le nez, et il fut pris d'un coryza fluent très-violent avec larmoiement et cuisson dans les yeux, brûlement au ventre et à l'estomac qui monte vers le cou; les selles avec ténesme sont plus fréquentes; il bâille et a sommeil; cependant il ne peut s'endormir, parce que sa tête est obsédée d'idées qu'il ne peut chasser. Je reviens à *aconit*, que j'alterne, cette fois, avec *mercure* aux dynamisations indiquées, toutes les demi-heures; je conseille au malade de persister à rester couché, malgré les souffrances qu'il éprouvait, de se couvrir un peu plus et de boire, dans l'invalle des médicaments, de l'eau un peu chaude, sucrée avec du sirop de gomme, pour faciliter la transpiration que ces deux médicaments tendaient à déterminer. Ma présomption ne tarda pas à se réaliser; à sept heures, le malade s'endormit d'un sommeil très-profond, avec une sueur générale abondante. En s'éveillant à onze heures, il se sentit tout à fait bien après avoir rendu beaucoup de vents par en bas; les envies d'aller, les souffrances du rectum, tout avait disparu. Malheureusement le malade, qui s'était pris d'une grande confiance dans l'action matérielle de la sueur, a pensé l'activer par un bain chaud d'une heure; mais l'effet fut tout contraire à celui qu'il attendait, la transpiration

s'arrêta. Néanmoins le bien-être se conserva. Il prit deux bouillons dans la journée, et la nuit fut très-bonne. Le lendemain matin, le malade se trouvait bien, excepté un léger serrement aux tempes et à la racine du nez et une sensation indéfinissable dans les côtés du ventre, mais sans douleur ; il n'y avait plus d'évacuations depuis vingt-quatre heures, l'appétit était vif, sans soif, l'humeur gaie et heureuse. Je ne doute pas que si l'on n'eût point dérangé l'action régulière des médicaments par le bain, ces petites indispositions n'auraient plus existé aujourd'hui. Je conseillai une nourriture plus substantielle, des potages farineux, et, à cause des symptômes existants, la disposition du malade à la constipation et ses occupations habituelles de cabinet, et comme antidote de cuivre, je donnai *nux vom:* 600/00 dans la même quantité d'eau, une cuillerée à café toutes les six heures. Le jour suivant, après avoir de nouveau passé une excellente nuit, le malade se trouvait très-bien; mais s'étant laissé aller à déjeuner avec du café au lait, quoique très-léger, les effets antidotaires de cet agent médicamenteux si extraordinaires ne manquèrent pas. Quelques instants après, des pincements de ventre se firent sentir, puis des selles sanglantes avec caillots, des battements et une pesanteur au rectum comme dans une fluxion hémorrhoïdaire (le malade y est sujet) ; les accidents se dissipèrent successivement sous l'influence de la continuation du médicament et d'un régime convenable.

Dans cette observation, on peut remarquer les symptômes produits par le poison, le vert-de-gris, et l'action des médicaments qui les ont dissipés. La manière dont ces symptômes se sont développés confirme la théorie de notre école sur l'action des agents médicamenteux sur l'organisme vivant.

Les grosses doses, c'est-à-dire le poison tant qu'il a été en quantité matérielle, n'ont agi que sur le tube digestif en

excitant des tranchées et des évacuations par en haut et par en bas, comme nous l'avons vu sur les deux sujets aussitôt après l'ingestion des aliments empoisonnés; mais dès que cette masse matérielle a été évacuée par les efforts de la nature conservatrice, chez le premier, tout est rentré dans l'ordre; chez le second, la plus petite parcelle, sans doute restée, a suffi, après vingt-quatre heures d'incubation, pour produire une Iliade de souffrances atteignant toutes les parties de l'organisme, et mettre la vie en danger si les antidotes appropriés n'avaient pas neutralisé son influence.

Les symptômes observés chez mes deux malades se trouvent presque tous, pour ainsi dire, littéralement dans *cuprum*, et ils auraient pu être d'un grand secours pour éclairer la justice s'il y avait eu soupçon de crime et qu'on n'eût pas connu déjà leur origine. Ce flambeau fourni par la matière médicale pure à la médecine légale a déjà été utilisé une fois par notre grand symptomatologiste le baron de Bœnninghausen, dans un cas d'empoisonnement par l'arsenic.

On racontait, un jour, devant cet observateur éclairé, les souffrances qu'avait éprouvées un homme qui venait de mourir, et quelques symptômes qu'on avait observés sur lui sans qu'il y eût encore aucun soupçon de mort violente. M. de Bœnninghausen déclara que cet homme avait été empoisonné, et que le poison employé était l'arsenic. Ces paroles furent rapportées au magistrat, qui fit exhumer le cadavre, dans lequel on trouva de l'arsenic en assez grande quantité.

Les symptômes de *cuprum* relatés dans cette observation (V. *Maladies chroniques* de Hahnemann, 2e édit.) sont ceux des numéros 6, 39, 40, 42, 45, 48, 59, 60, 69, 85, 90, 101, 129, 150, 150, 155, 169, 180, 195, 204, 205, 208, 210, 219, 289, 356, 359, 365, 395.

Ces douleurs ont quelque chose de confus, cessent sou-

vent et reviennent tout à coup par le toucher et le mouvement. (*M. chr.*)

Cette longue liste de symptômes analogues pourrait être augmentée encore, mais elle est suffisante pour prouver l'exactitude rigide des observations qui ont présidé à la recherche des vertus de ce médicament héroïque; mais un phénomène très-tranché et constant dans notre cas, et qui devrait être considéré ici comme caractéristique, est le grand soulagement de toutes les souffrances apporté par la station debout, et leur aggravation excessive par la position horizontale. Il n'est fait aucune mention de ce phénomène dans la matière médicale pure; il est au contraire indiqué dans un sens opposé aux symptômes 50, 186, 190, 266, 306. Il prouve combien ce puissant médicament est encore insuffisamment connu, et montre la nécessité de le soumettre à de nouvelles expériences; ce symptôme rapproche le cuivre de l'arsenic. Quant au traitement qui a été appliqué et à ses résultats, nous pouvons remarquer que le *cocculus*, malgré sa propriété antidotaire bien reconnue de *cuprum*, administré le lendemain de l'empoisonnement, et lorsque la plus grande partie du poison avait été déjà évacuée, n'a pas empêché le développement d'un grand nombre de souffrances plusieurs heures après son emploi. Cependant, comme nous ne voyons dans l'observation aucun phénomène de nature crampoïde ni paralytique, si saillants parmi les propriétés caractéristiques du cuivre, excepté un léger fourmillement dans les doigts, bientôt dissipé, ne pouvons-nous pas attribuer à ce caractère, qui est si prononcé dans *cocculus*, l'absence de ces symptômes sur notre malade, et, pour ainsi dire, leur neutralisation avant qu'ils se soient manifestés au dehors, de même que *belladona* prévient la manifestation de la scarlatine, et *veratrum* celle du choléra, et, comme j'ai beaucoup de raison de le croire, *mercure* celle de la vérole? Ce que je

puis assurer, c'est que j'ai été consulté par un assez grand nombre d'ouvriers en cuivre, surtout des limeurs, des tourneurs, exposés continuellement à la poussière de ce métal, presque tous affectés de souffrances crampoïdes de la poitrine ou des muscles des extrémités, ou de phénomènes paralytiques, et tous ont éprouvé un soulagement immédiat par *cocculus*.

Aconit, quoique n'étant pas reconnu comme antidote du cuivre, a suspendu presque instantanément les douleurs nombreuses et dangereuses produites par cette substance : avertissement d'avoir présente la loi *similia similibus* dans le choix d'un médicament, même lorsqu'il s'agit d'antidotes, lesquels ne seraient réellement, d'après ces faits, que des substances dont les effets pathogénétiques ont la plus grande analogie avec ceux des agents dont ils sont reconnus être le remède. Le mot qu'on emploie pour désigner cette propriété est donc complétement antipathique aux doctrines de l'homœopathie ; c'est un mot vulgaire emprunté par Hahnemann à l'école allopathique, et que, pour être exact, on devrait remplacer par le mot homœopathique ou un équivalent.

Mercure a agi en véritable antidote lorsque la maladie a présenté des symptômes analogues à sa pharmacodynamie, c'est-à-dire les excitations des intestins, les douleurs du rectum et les selles sanguinolentes ; cependant l'alternance avec *aconit* a été nécessaire lorsque des souffrances propres à ce médicament sont revenues, et *nux* a achevé la guérison lorsqu'il ne restait plus que des symptômes hémorrhoïdaires.

Tous les effets exposés ci-dessus ont été obtenus par les dynamisations 300 et au-dessus. Quelle atteinte portée aux partisans des doses massives dans les maladies aiguës ! Ici, en présence pour ainsi dire de la cause morbide, la promptitude des effets curatifs des très-hautes dynamisa-

tions n'aurait assurément pas pu être surpassée par des doses massives, et les matérialistes, même les plus encroûtés, ne pourraient pas résister à l'évidence de ces faits.

Les effets nuisibles produits par le café sembleraient infirmer les principes que je viens de formuler sur les antidotes; car son action a pour ainsi dire effacé les heureux effets des médicaments qui avaient été pris, quoique, dans ses symptômes, nous ne voyions ni selles sanguinolentes ni ténesme, etc. Mais qui peut se flatter de connaître tous les symptômes que ce protée peut produire? Ne serait-ce point à cette multiplicité, à cette variété presque infinie de symptômes que cette substance doit la propriété d'être, à peu d'exceptions près, l'antidote universel de tous les agents médicamenteux de la nature?

C. Croserio.

DE L'OPHTHALMIE SCROFULEUSE,

Par le docteur BICKING, traduit par le docteur CROSERIO.

Le foie de soufre, lorsque d'ailleurs il était indiqué homœopathiquement, m'a parfaitement réussi dans l'ophthalmie scrofuleuse. Les malades étaient, en général, des enfants phlegmatiques, gros, avec la peau fine et les cheveux blonds; ils avaient un gros ventre et le col épais, avec des glandes enflées, et avaient eu des éruptions chroniques à la peau ou des ulcères; leurs yeux, dans l'état de santé, étaient entourés d'un cercle bleu et d'un réseau de veines; les paupières garnies de longs cils; la conjonctive oculaire était d'un gris sale et bleuâtre; la cornée très-bombée, les pupilles extraordinairement dilatées. L'ophthalmie ordinairement chronique se montrait avec une grande pho-

tophobie, sécrétion considérable de larmes et de mucosité, des ulcérations de la cornée, avec des douleurs compressives, brûlantes, comme si l'œil avait été broyé. Plus la maladie était grave, plus elle exigeait une dose forte du médicament pour sa prompte guérison. Si elle n'avait pas encore duré longtemps et n'était pas la récidive d'une ophthalmie antérieure; si les paupières étaient surtout enflées d'une manière particulière et couvertes de croûtes, le globe de l'œil lui-même légèrement enflammé, la cornée libre de vaisseaux enflammés, seulement trouble et mate en quelques endroits, comme par un nuage, je remarquais toujours une amélioration considérable au bout de huit à douze jours par l'administration de *hepar. sulf.*, IV *gt j* tous les deux jours. Bien entendu que dans ces cas *bellad. sulf. calcar. silic.*, etc., devaient, selon les indications convenables, être donnés quelquefois avant, quelquefois après; mais je les donnais toujours dans les hautes dynamisations. Si la cornée était déjà parsemée de vaisseaux sanguins, s'il s'y était formé une phlyctène ou un ulcère, j'obtenais le même résultat seulement avec la deuxième ou troisième trituration de *hepar*, à la dose de deux grains tous les jours. Dans les cas plus avancés, négligés ou mal traités par les collyres (quelle que soit leur nature), ou par des purgations, et si la diathèse scrofuleuse était très-développée, je donnais, pendant trois jours, un grain tous les matins de ce médicament à l'état naturel, ensuite j'attendais patiemment son action. Après la fin des prises, l'amélioration se faisait avec des progrès visibles de jour en jour, souvent jusqu'à la complète guérison de l'œil, sans autre remède. Dans les cas où l'altération organique marche rapidement à la destruction de l'organe, ou déjà des ulcères traversent la cornée, où des exsudations la menacent d'une opacité complète, où les chambres de l'œil sont remplies de pus, l'action la plus prompte du médecin pour

conserver la vue devient un devoir impérieux. Pour moi personnellement, croyant que l'on ne pourrait obtenir, dans ces cas, un effet favorable assez prompt par une action directe du médicament, je me déterminais, en conséquence, à provoquer d'abord une irritation révulsive la plus forte et la plus prompte, ou du moins douloureuse, par des frictions de toile de coton au col et à la nuque, et en même temps, dès que l'éruption se manifestait, je donnais les grosses doses de mon médicament. (Quoique notre maître lui-même ait conseillé, dans quelques cas exceptionnels, ces applications révulsives, comme d'un emplâtre de poix de Bourgogne, entre les épaules, cette pratique a été complétement proscrite par lui dans les dernières éditions de ses ouvrages, et l'expérience prouve que lorsque la guérison ou l'amélioration a lieu dans ces cas, c'est malgré le révulsif qu'elle a lieu ; ces irritations doivent nécessairement déranger l'action du médicament bien plus que ne le ferait une faute dans le régime ; d'ailleurs j'ai guéri plusieurs cas d'ophthalmies arrivées à ce degré de gravité par les seuls médicaments homœopathiques à l'intérieur ; je conseille donc très-instamment à nos confrères de ne pas se laisser aller à ce dangereux exemple, mais bien d'étudier attentivement les médicaments convenables, dans lesquels ils trouveront seuls des ressources sûres pour guérir ces effrayantes maladies, parmi lesquels, outre *hepar*, qui occupe le premier rang, *mercure* surtout, et *bellad. sulf.*, et *puls.* fourniront les spécifiques désirés.)

Il y a, d'un autre côté, des expériences dans lesquelles l'*hep. sulf. calcar* aux plus petites doses a aussi guéri les maladies les plus difficiles de cette espèce, et j'ai eu moi-même le bonheur d'observer des guérisons aussi promptes qu'avec les grosses doses. Puisque, d'une part, les plus petites doses ont atteint leur apogée et ont été reconnues nécessaires pour la plupart des cas, il est nécessaire, d'autre

part, d'expérimenter l'efficacité des grosses doses dans les maladies. Les deux espèces sont bonnes en elles-mêmes, et sont basées sur la nature; mais elles ne doivent pas être employées indifféremment l'une pour l'autre, et chacune doit l'être d'après ses propriétés particulières.

Nous ne pourrons considérer notre art comme approchant de sa perfection que lorsque nous pourrons déterminer toujours, dans un cas donné de maladie, la dose juste du médicament spécifique nécessaire (pour nous servir d'une comparaison, de substances inorganiques) pour la saturation réciproque de la maladie par le médicament qui lui correspond.

Le même médicament exige une différence de dose non-seulement selon l'individualité du malade; mais, sous les mêmes circonstances, il a des effets différents dans son état brut et dans ses différentes dilutions, lesquelles doivent être utilisées dans les différents cas de maladie, selon leurs tendances spécifiques. L'effet d'un même médicament selon la dose n'est pas seulement augmenté ou diminué, mais plutôt changé. Il est une loi dans la nature, peu connue en médecine : c'est que, de certaines conditions quantitatives d'une chose, il résulte des effets extérieurs différents.

Je me propose d'apporter ultérieurement des preuves de ce changement; je veux seulement mentionner ici une circonstance. Il me semble qu'un médicament à grosses doses développe moins ses effets sur l'organisme en général et agit plus localement, et par conséquent plus puissamment sur un organe déterminé, lequel ordinairement est devenu plus impressionnable par son état de maladie. Ceci a lieu par la même loi par laquelle ces grosses doses, administrées à l'homme en santé, affectent principalement un seul organe et produisent seulement un petit nombre de symptômes, pendant que les plus petites agissent davantage sur tout l'organisme. Ainsi, pour ne citer qu'une seule

expérience, après un gros de fleurs d'arnica pulvérisées, je n'ai ressenti qu'un mal de tête étourdissant avec afflux de sang vers cet organe et vertiges, et, une autre fois, seulement une espèce de crampe d'estomac, et un nombre de symptômes incomparablement plus grand après des doses d'un grain. (Il faut naturellement excepter ici les effets sur les organes sécréteurs par lesquels l'organisme cherche à se débarrasser de l'atteinte du médicament.) D'accord avec cette proposition, je n'ai jamais observé, dans les maladies, aucun effet des grosses doses sur d'autres symptômes pour lesquels elles étaient aussi homœopathiques que sur l'organe spécial dont la réaction était plus active. Ainsi, quoique de cette manière l'état morbide général ne soit pas atteint aussi complétement que par les petites doses, et, qu'en conséquence, la guérison soit moins complète et moins durable, cependant cette méthode mérite la préférence dans ces maladies locales dangereuses qu'il faut guérir le plus tôt possible, surtout lorsqu'on peut espérer que le vice générateur de la maladie pourra être entraîné sur des parties où il sera plus facile de le guérir, ce qui a lieu dans la *corneitis* scrofuleuse. En conséquence, dans les grosses doses des médicaments homœopathiques, dont l'action s'exerce seulement localement sur un organe, la nature nous a donné le pouvoir d'agir le plus vite et le plus fortement, particulièrement sur cette partie malade. A ces faits appartiennent, au moins en partie, les cas que les allopathes ont guéris par des moyens homœopathiques, et que, par ce motif, des homœopathes croient être préférables, et qui font fi des petites doses, qui seraient préférables dans d'autres cas, justement par cette même loi.

Il ne me reste plus qu'à rapporter quelques cas remarquables d'ophthalmie scrofuleuse qui ont été guéris d'après les principes que je viens d'exposer.

La femme du meunier de Kandersliebeu, âgée de trente-

huit ans, de constitution molle et faible, qui souffrit beaucoup des scrofules dans sa jeunesse, avait négligé une *corneitis*, pendant quinze jours surtout, à l'œil droit; il y avait un point dans le milieu de la cornée sans brillant, trouble et très-bombé, de la grosseur d'une tête d'épingle, plus saillant, comme une phlyctène, qui formait la base d'un ulcère ouvert vers l'intérieur, et la chambre antérieure de l'œil était remplie de pus jusqu'au bord de l'iris; en même temps il y avait de la fièvre avec des douleurs dans l'œil de la nature indiquée, lesquelles s'étendaient à toute la tête. La malade reçut tous les matins un grain de *hepar*, pendant trois jours; et comme, à ce moment, elle en éprouvait du dégoût, elle prit des bains de pieds avec six gros de cette substance en dissolution pendant cinq jours. Lorsque le mal commença à rétrograder, je suspendis tout médicament, et j'eus le plaisir de voir l'œil se guérir complétement, sauf une petite cicatrice insignifiante au centre de la pupille.

Charles Brandau, de Mulhouse, enfant gras et scrofuleux, âgé de trois ans, fut atteint d'une ophthalmie à l'œil gauche après la disparition d'une teigne humide de la tête; en même temps, les lèvres, les gencives, la langue s'enflèrent; l'extérieur de la bouche était couvert d'éruptions et d'ulcères, et de son intérieur il s'écoulait en abondance une salive fétide. Lorsque j'eus ouvert avec difficulté les paupières enflées et couvertes de croûtes, je remarquai, sur la sclérotique, beaucoup de vaisseaux sanguins qui s'étendaient en partie sur la cornée, laquelle était comme nuageuse et obscurcie comme par une fumée et de la poussière, et avait, dans son milieu, un ulcère considérable presque pénétrant, et en laissait apercevoir un autre semblable à sa surface intérieure. Le fond de la chambre de l'œil était plein de pus. Un jour, après les frictions avec l'huile de croton, je donnai un grain de *hepar* pendant quatre jours, et, sans

autre médication, je vis, en quinze jours, l'œil se guérir complétement, sauf l'inflammation chronique des paupières, de manière que même les cicatrices consécutives de cornée gênaient très-peu la vue.

Dorothée Schmidt, de M....., avait déjà souffert beaucoup des scrofules lorsqu'elle fut atteinte d'une ophthalmie violente, dans laquelle, avec *sulf.* VIII, *hepar* IV, 11, 1, et d'autres médicaments, je ne pus pas empêcher la formation d'ulcérations et d'opacités à la cornée gauche; en même temps, l'iris semblait plus coloré en vert et poussé en avant. Depuis une année, l'œil droit était enflammé de la même manière, mais moins violemment, et réduit à une cécité presque complète par des opacités à la suite de beaucoup de collyres. Il me semble, en général, que par ce moyen la maladie est changée de manière à empêcher les exsudations qu'elle laisse ordinairement, puisque, après le même traitement, l'œil avait repris la vue sans la moindre altération.

Une fille de la maison de secours de Richenrieden, âgée de quatorze ans, avait perdu un œil par un staphylôme à la suite d'une ophthalmie scrofuleuse, et était menacée de perdre l'autre, car sa cornée était très-opaque et parsemée de phlyctènes et d'ulcérations, mais elle fut parfaitement guérie en quinze jours par le traitement indiqué.

La fille du tanneur Demme de M... fut guérie de la même manière. Cependant, l'année dernière, elle avait été atteinte d'une ophthalmie entièrement semblable; je ne pus pas la guérir avant quatre semaines, et même moins complétement (n'ayant pas employé les doses massives) avec plusieurs doses de la deuxième trituration de *hepar* outre *sulf.*, *calc.*, etc.

La fille, très-cachectique, de l'ouvrier Bom fut aussi guérie très-promptement de la même manière; son œil enflammé avait été si négligé, et la cornée était devenue si

trouble qu'à peine on pouvait encore apercevoir la pupille.

Chez la fille Demme, *hepar.* II et I firent très-peu d'effet dans son ophthalmie en six jours. L'inquiétude de conserver l'œil me détermina à préparer les frictions avec l'huile de croton, après lesquelles la violence des douleurs, la photophobie et le larmoiement diminuèrent; le restant des symptômes persista dans le même état. Après 3 doses de *hep. sulf.* à l'état brut, l'œil était entièrement guéri en douze jours.

Je ne puis pas m'empêcher de rapporter encore deux observations en faveur de mon opinion, dans lesquelles, par des doses massives, souvent répétées, de *asa fœtida*, homœopathiquement indiquée, une carie de trois, quatre ans du tibia sur un enfant scrofuleux, et une carie de l'articulation du pied chez un adulte furent guéries complétement en quelques semaines. Dans les deux cas, l'action du médicament sur la partie malade était visible. L'alentour de l'ulcère s'enflamma d'une forme érysipélateuse et se couvrit d'un érythème; les chairs se boursouflèrent, elles saignaient facilement et étaient extraordinairement sensibles; mais on ne remarqua aucune action sur le restant du corps (excepté une charge de l'estomac et un serrement de poitrine). Après la troisième trituration de *asa* dans un cas semblable, j'observai une légère manifestation de ces symptômes, mais aussi des effets curatifs beaucoup plus lents et plus faibles, de manière que je crois que ceux-ci sont en rapport direct avec ceux-là.

Le docteur Gross dit dans une note à ce mémoire, qui date de 1838: « Pour que l'hypothèse de l'honorable auteur « puisse être élevée au rang d'une loi de la nature, des ob- « servations ultérieures sont encore nécessaires. » Les expériences sur les dynamisations qui ont reçu le nom de cet homœopathe illustre, ont résolu la question dans le sens différent des conclusions du docteur Bicking, c'est-à-dire

que l'action des doses massives est bien plus locale et restreinte dans son étendue; mais celle des très-hautes dynamisations, justement parce qu'elle est plus générale, et qu'elle contraste plus complétement avec l'universalité de l'organisme, excite une réaction curative plus prompte et plus sûre; l'action des premières serait plus perturbative, mais celle des secondes plus curative, même dans les lésions des organes avec lesquels le médicament a une affinité directe. Des observations exposées dans ce journal de guérisons si promptes, obtenues par ces hautes dynamisations, semblent confirmer cette loi; je rapporterai dans un autre travail des observations qui s'accordent avec ce principe. J'ai voulu mettre ce mémoire intéressant sous les yeux des lecteurs français pour leur soumettre la question des doses sous toutes ses faces, et leur fournir le plus de matériaux possible pour qu'ils puissent se faire une opinion raisonnée sur cette importante partie de la doctrine hahnemannienne.

CONGRÈS HOMOEOPATHIQUE DE PARIS.

COMMISSION PRÉPARATOIRE.

Conformément à ce qui a été annoncé dans la circulaire n° 1 (v. *Journal de la méd. hom.*, p.), la commission du congrès s'est réunie une dernière fois pour arrêter toutes les mesures relatives à la tenue des séances. La commission a arrêté le règlement qui sera obligatoire pendant toute la durée du congrès, réglé le programme des questions qui seront discutées, questions qui lui ont

été adressées par ceux qui ont envoyé leur adhésion; enfin, elle a constitué le bureau provisoire.

Ces mesures préliminaires étaient indispensables pour que le temps consacré aux discussions scientifiques ne fût pas entièrement absorbé par des questions réglementaires, par des questions d'ordre, et par toutes les questions préjudicielles qu'il eût été possible de soulever. La commission espère que le congrès approuvera la marche qu'elle a cru devoir suivre.

RÈGLEMENT DU CONGRÈS.

PRÉAMBULE.

La Société hahnemannienne de Paris n'ayant eu d'autre but, en provoquant la réunion d'un congrès homœopathique à Paris, que de réunir tous ceux des homœopathes qui sont jaloux de voir la doctrine de Hahnemann multiplier ses conquêtes, et de raffermir le lien d'orthodoxie qui rattache les disciples à la mémoire du maître, a décidé que les séances du congrès ne seraient pas publiques. Elle ne croit pas utile de faire actuellement l'une de ces démonstrations qui s'adressent plutôt au public non médecin qu'aux médecins proprement dits; mais, au contraire, d'éclairer chacun des lumières de tous sur les questions théoriques et pratiques dont la solution importe à la prompte diffusion de l'homœopathie, et sur les questions légales qui peuvent intéresser directement ou indirectement la position de ceux qui la pratiquent. Afin d'imprimer aux travaux du congrès une direction qui leur permette de porter d'heureux fruits, la Société hahnemannienne, sur la proposition de la commission préparatoire, a arrêté les dispositions réglementaires qui suivent :

TITRE I.

COMPOSITION DU CONGRÈS.

ART. 1. Tout docteur en médecine ou en chirurgie, tout officier de santé, tout étudiant en médecine, français ou étranger, ayant étudié et pratiqué l'homœopathie, sera admis comme membre du congrès homœopathique.

ART. 2. Tout médecin vétérinaire légalement reçu et tout pharmacien également reçu conformément à la loi, et ayant donné des gages de leur croyance en l'homœopathie, seront également admis en qualité de membres du congrès.

ART. 3. Pour être admis en la qualité susdite, il suffit de faire parvenir son adhésion au secrétaire général de la Société hahnemannienne et de se conformer au présent règlement.

TITRE II.

ORDRE DES TRAVAUX.

ART. 1. Le congrès ouvrira sa session le samedi 5 septembre à quatre heures du soir, et la clora le 15 du même mois.

ART. 2. Si, cependant, à l'époque indiquée du 15 septembre, le congrès n'avait pas terminé ses travaux, il lui serait facultatif de prolonger sa session jusqu'au 20 du même mois.

ART. 3. Le congrès sera ouvert par M. le président du bureau provisoire.

ART. 4. Le secrétaire du bureau provisoire exposera l'ordre et la division des travaux.

ART. 5. Le congrès nommera ensuite le bureau définitif, au scrutin secret et à la majorité absolue des suffrages.

ART. 6. Dans la même séance, le congrès se partagera en cinq sections.

Première section. — Doctrine.

Deuxième section. — Pathologie.

Troisième section. — Matière médicale.

Quatrième section. — Thérapeutique.

Cinquième section. — Législation médicale.

ART. 7. Les commissions se réuniront tous les jours, à l'heure qu'elles fixeront, pour l'examen des questions qui leur seront dévolues.

ART. 8. Tous les jours, à quatre heures du soir, le congrès se réunira en assemblée générale des sections réunies, pour entendre les rapports qui seront faits, en discuter les motifs et les conclusions.

ART. 9. Chaque commission désignera l'un de ses membres qui, réunis entre eux, formeront une sixième section, chargée de présenter : 1° un projet de délibération sur l'érection d'un monument à la mémoire de *Samuel Hahnemann*, fondateur de l'homœopathie ; 2° de présenter le programme du prix à décerner lors de la deuxième session du congrès homœopathique, prix dont il sera fait mention dans le programme des travaux du congrès.

ART. 10. La dernière séance du congrès sera consacrée à l'examen des questions énoncées en l'article 9.

TITRE III.

COMPOSITION DU BUREAU.

ART. 1er. Le bureau du congrès se composera :

1° D'un président ;

2° De deux vice-présidents ;

3° D'un secrétaire général ;

4° De deux secrétaires des procès-verbaux ;

5° D'un trésorier.

ART. 2. Le président, ou, à son défaut, l'un des vice-présidents, sera chargé de la direction et de la police des séances, et, pour cela, se conformera aux usages établis dans les sociétés savantes.

ART. 3. Le secrétaire général sera chargé de présenter un résumé des travaux du congrès, de la correspondance, et de surveiller l'impression des discussions et des résolutions adoptées.

ART. 4. Les secrétaires des procès-verbaux seront chargés de la rédaction des procès-verbaux des séances générales.

ART. 5. Le trésorier percevra la cotisation, et délivrera à chacun des membres du congrès une carte d'introduction, sans laquelle nul ne pourra être admis.

TITRE IV.

ART. 1er. Pour subvenir aux frais que nécessitera la tenue du congrès, chaque adhérent devra payer, en retirant sa carte d'admission, une cotisation de dix francs.

ART. 2. Cette cotisation lui donnera droit à un exemplaire des travaux de la session.

BUREAU PROVISOIRE :

M. *Croserio*, président ;

M. *Léon Simon*, secrétaire ;

M. *Moroche*, trésorier.

Pour retirer les cartes d'admission, s'adresser de midi à deux heures, chez M. le docteur Moroche, rue Taitbout, n° 11.

PREMIÈRE SESSION DU CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE.

PROGRAMME DES QUESTIONS.

PREMIÈRE SECTION.

DOCTRINE.

1° Dans quel sens Hahnemann voulait-il que la théorie du dynamisme vital fût entendue? quel rang lui donnait-il dans l'ensemble de sa doctrine?

2° La notion de la force vitale est-elle l'expression d'un fait positif, ou un moyen d'expliquer les autres principes dont se compose la doctrine homœopathique?

3° Le précepte *similia similibus curantur*, en d'autres termes, la *loi des semblables*, constitue-t-elle le principe cardinal, autrement dit, la vérité principe de l'homœopathie?

4° Que faut-il entendre par le *spécificisme?* quels sont ses caractères? à quelles erreurs théoriques et pratiques donnerait-il naissance s'il venait à prévaloir? en quoi diffère-t-il de l'homœopathie véritable?

5° L'homœopathie, telle qu'elle nous a été léguée par Hahnemann, constitue-t-elle une doctrine complète? Dans le cas de la négative, quel principe, quelle loi doit-on rechercher pour la compléter?

6° Quelles analogies existe-t-il entre la *loi des semblables* et ce que l'école allopathique nomme la *méthode substitutive?* quelles différences les séparent?

7° Existe-t-il un point de conciliation entre l'école homœopathique et les écoles allopathiques?

DEUXIÈME SECTION.

PATHOLOGIE.

1° Que doit être le *diagnostic* envisagé du point de vue de la doctrine homœopathique?

2° Lorsqu'il s'agit de dénommer les maladies, on emploie généralement les noms usités dans la nosologie de l'ancienne école; est-il possible d'établir actuellement une nomenclature qui soit l'expression rigoureuse de la pathologie homœopathique? sur quels principes doit-elle être fondée?

3° Existe-t-il une différence fondamentale entre les virus syphilitique et sycosique?

TROISIÈME SECTION.

MATIÈRE MÉDICALE.

1° Existe-t-il un autre moyen que *l'expérimentation pure*, aidée de *la toxicologie* et de *l'expérimentation clinique*, pour reconnaître avec certitude les vertus pathogénétiques des médicaments?

2° Quelle est la meilleure méthode à suivre, dans l'état présent de nos connaissances en matière médicale pure, pour établir la caractéristique de chaque médicament?

3° Dans la préparation des médicaments homœopathiques, y a-t-il seulement division de la substance triturée ou diluée, ou bien division de cette substance et imprégnation du milieu inerte dans lequel on la triture ou on la divise par les propriétés dont elle est douée?

4° Dans les dilutions homœopathiques, l'accroissement ou la diminution de la force pathogénétique est-elle proportionnelle à l'atténuation de la matière?

QUATRIÈME SECTION.

THÉRAPEUTIQUE.

1° Quelle est la dose la mieux appropriée au traitement des maladies tant aiguës que chroniques? en d'autres termes, à quel degré de dynamisation chaque médicament a-t-il force suffisante pour guérir une maladie sans produire d'aggravation?

2° Les doses doivent-elles être répétées, tant dans les maladies aiguës que dans les maladies chroniques?

3° Existe-t-il des maladies, indépendamment de la scarlatine lisse de Sydenham, de la variole et du choléra asiatique, auxquelles l'homœopathie puisse opposer un traitement préservatif? Quelles sont ces maladies?

4° Quel est le mode de l'action topique des médicaments? en d'autres termes, quels effets produit sur la peau ou sur les membranes muqueuses l'application directe des substances médicinales? — Cette action est-elle toujours chimique ou physique, ou toujours dynamique? — Ou bien varie-t-elle selon les substances employées, tantôt dynamique, tantôt physique, tantôt chimique? Comment les distinguer? Quelles conséquences cette distinction peut-elle avoir pour la pratique?

5° Les maladies aiguës réclament-elles l'emploi des hautes, moyennes ou basses dilutions?

6° La loi des semblables est-elle le principe unique de la thérapeutique, ou bien existe-t-il une médication hygiénique, dite rationnelle, qui serait l'auxiliaire indispensable de la méthode spécifique?

7° Dans le traitement d'une maladie incurable, alors que le médecin ne doit plus avoir d'autre intention que d'adoucir les derniers moments d'un malade, est-il permis

à un homœopathe de récourir à certains moyens usités en allopathie, tels que les opiacés, etc.?

8° Existe-t-il, en homœopathie, des cas réservés où l'emploi de la saignée soit légitime? Quels sont ces cas?

9° Les révulsifs appliqués à la peau peuvent-ils jamais être autorisés dans un traitement homœopathique quelconque?

10° Dans un traitement homœopathique, quel cas doit-on faire des procédés de l'hydrothérapie? Quelle est la valeur de cette dernière?

11° Le magnétisme animal est-il un agent curatif dont on puisse faire usage en homœopathie?

12° Que faut-il penser des eaux minérales et de leur emploi?

13° Le mercure est-il le spécifique unique de la syphilis?

14° Est-il des maladies qui exigent l'emploi des médicaments à très-basse dilution et à dose massive? Le quinquina doit-il être employé selon cette formule dans le traitement des fièvres intermittentes?

15° Dans le traitement des maladies dites chirurgicales, est-il des cas où le médecin homœopathe soit autorisé à faire usage des deux moyens chirurgicaux suivants : la *compression*, la *cautérisation?*

16° Quelles sont les maladies chirurgicales dans lesquelles on doive avoir recours à l'instrument tranchant? L'opération doit-elle précéder ou suivre le traitement médical?

CINQUIÈME SECTION.

LÉGISLATION MÉDICALE.

1° Sur quels motifs peut-on se fonder pour obtenir de la nouvelle loi sur l'exercice de la médecine, que le médecin

homœopathe se réserve la libre dispensation des médicaments?

2Les conseils de discipline réclamés dans le but de maintenir la dignité du corps médical, doivent-ils être acceptés par les homœopathes? Quelle doit être leur composition, quelles doivent être leurs attributions, pour qu'ils ne portent aucune atteinte à la juste indépendance du médecin?

3° Quelle marche doit-on suivre pour obtenir de l'autorité la création d'une clinique homœopathique?

PRIX FONDÉ PAR M. LE DOCTEUR GIOVANNI DANSI, DE MILAN.

Par sa lettre du 6 août dernier, M. le docteur Dansi ayant adressé à M. le président de la société hahnemannienne son adhésion au projet de congrès, et l'expression du regret qu'il éprouve de ne pouvoir être à Paris pour le 5 septembre prochain, lui remet une somme de 500 francs de France pour la fondation d'un prix. Il abandonne au congrès le choix de la thèse à débattre et les conditions du concours. Pour se conformer aux intentions du donateur, la commission préparatoire invite tous les membres du congrès à lui adresser les sujets de thèse qu'ils croiraient les plus utiles à mettre au concours.

Fait et délibéré par la commission préparatoire, à Paris, le 17 août 1846.

CROSERIO, LÉON SIMON, GIRAUD, J. PERRY, HUREAU, CHANCEREL.

SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE PARIS.

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 1er JUILLET 1846.

La correspondance imprimée apporte un numéro du *Giornale di Medicina Oemiopatica* publié à Bologne par le docteur Placci.

M. GIRAUD lit le compte rendu de la discussion qui a eu lieu dans le sein de la société médicale du sixième arrondissement. Il résulte de cette discussion, que tout médecin exerçant l'homœopathie se trouve exclu de ladite société. M. Giraud expose que de concert avec MM. Hureau et Defert, il s'est retiré après l'adoption de cet article réglementaire.

M. LÉON-SIMON regarde la décision de la société du sixième arrondissement, comme le commencement d'une lutte que l'allopathie veut livrer aux homœopathes. Il croit donc nécessaire de donner au travail de M. Giraud toute la publicité possible, et d'abord il propose à la société de voter l'impression de ce travail dans son journal, et il invite MM. Hureau et Defert à publier aussi les discours qu'ils ont prononcés.

La société vote l'impression du discours de M. Giraud.

M. HUREAU fait un rapport verbal sur les deux journaux de magnétisme pour lesquels on a demandé l'échange avec le journal de la société hahnemannienne. Il conclut au rejet de la demande, ces deux publications n'offrant aucun caractère scientifique. L'échange n'est pas accepté.

M. CROSERIO communique à la société le projet que le docteur Hering essaye de réaliser en ce moment, pour faciliter aux homœopathes les moyens de se procurer de bons médicaments. — Il croit utile d'imprimer le règlement du docteur Hering le plus tôt possible, ce projet intéressant les progrès de l'homœopathie.

Cette proposition est adoptée.

M. CROSERIO lit ensuite une analyse de l'éloge historique de Hahnemann, publié par M. de Romani de Naples.

La correspondance imprimée se compose : 1° d'un numéro du *Journal de médecine et chirurgie pratiques*; — 2° du premier numéro du *Bulletin de la société hahnemannienne de Madrid*, rédigé par le docteur Nûnez ; — 3° de deux livraisons de *l'herbier des demoiselles*, ouvrage de botanique offert à la société par son auteur, M. Audouit ; — 4° d'une lettre de M. G. Placci, remerciant la société de l'avoir nommé membre correspondant étranger.

M. CROSERIO propose d'adresser à M. Audouit des remercîments pour l'envoi qu'il a bien voulu faire à la société.

Cette proposition est adoptée.

M. LE PRÉSIDENT charge M. Perry de faire un rapport sur le journal de la société hahnemannienne de Madrid.

M. PÉNOYÉ prétend qu'il existait un développement des masses latérales chez Hahnemann; ses ouvrages prouvent en effet qu'il devait avoir la destructivité et la combativité, car on y trouve une grande force de critique. Il regarde, du reste, la tête de Hahnemann comme la plus complète qu'il soit possible de voir.

M. CROSERIO fait remarquer que Hahnemann n'aimait pas la lutte, car jamais il n'a voulu répondre aux critiques qu'on lui adressait.

Après cette discussion, la société vote l'impression du travail de M. Croserio.

M. CHANCEREL fait son rapport sur le projet d'association pour la propagation de l'homœopathie.

M. CROSERIO croit qu'il serait bien de n'admettre qu'un seul ordre de membres.

M. Léon Simon fait remarquer que le travail de M. Chancerel est fort étendu et qu'il est difficile de s'en faire une juste idée après une simple lecture ; il propose donc de nommer un rapporteur. Cette proposition est adoptee, et M. Pénoyé est nommé rapporteur.

M. Léon Simon lit, au nom de la commission du congrès, un projet de circulaire.

La société en vote l'impression dans son journal, et, de plus, le tirage à part de 200 exemplaires. Les membres de la société sont priés de faire la liste des médecins auxquels la circulaire devra être envoyée.

M. Perry lit une critique sur un mémoire publié par M. Rapou fils.—V. P. 553.

La société vote l'impression de ce travail.

SÉANCE DU 5 JUILLET 1846.

1° Une lettre de M. le docteur Rampal de Marseille, qui demande un abonnement au journal, et consulte M. le secrétaire général sur la question de savoir s'il convient que les homœopathes marseillais se présentent à la session du congrès scientifique qui s'ouvrira à Marseille dans le cours du mois de septembre.

M. Croserio pense qu'en raison du petit nombre des homœopathes marseillais, il serait plus convenable qu'ils s'abstinssent de paraître au congrès, certains qu'il seraient d'être écrasés par le nombre.

M. Daleau fait remarquer que le programme du congrès (section de médecine) a été publié dans le journal *l'Époque*, et que ce programme ne présente aucune question qui ait le moindre rapport avec l'homœopathie.

M. Léon Simon pense que si les homœopathes marseillais se présentent au congrès, il leur est loisible d'y introduire la question de l'homœpathie. Il se souvient d'avoir assisté au congrès de Blois, d'avoir provoqué une longue discussion dans la section de médecine, discussion qui fut reportée en

assemblée générale, et dont le résultat fut d'émettre le vœu que le gouvernement serait invité à provoquer des expériences comparatives entre l'homœopathie et l'allopathie. M. Léon Simon est d'avis que les homœopathes marseillais doivent se présenter au congrès, essayer de se faire entendre par leurs confrères, et défendre l'homœopathie par tous les moyens en leur pouvoir. Selon lui, on ne doit pas, dans de semblables circonstances, se préoccuper du succès: ce que l'homœopathie attend de ses adeptes aujourd'hui, ce sont moins des victoires que des efforts.

La société décide qu'il sera répondu à M. le docteur Rampal dans le sens indiqué par M. Léon Simon.

2° Une lettre de la société hahnemannienne de Madrid, qui demande à échanger le *Bulletin* qu'elle publie, avec le journal que publie la société hahnemannienne de Paris. L'échange est accepté.

3° Une lettre de M. le docteur Gatti de Gênes. M. Gatti adresse à la société une brochure intitulée *Due Parole sul l'omœopatia*, etc., et demande à la société le titre de membre correspondant étranger, et annonce avoir fondé à Gênes un institut médico-homœopathique, de concert avec les docteurs Soleri, Cambiaggi et Pollori; quelque temps après la fondation de cet institut, les docteurs Figini, Cariozzo, Podestà, s'y sont associés. Parmi les détails intéressants que contient cette lettre sur l'état de l'homœopathie dans la péninsule Italique, M. Gatti annonce qu'à Turin, au mois d'août 1845, madame la comtesse Barolo a fondé un hôpital de 40 lits dont 14 sont exclusivement affectés au traitement homœopathique.

4° Une lettre de M. le docteur De Moor d'Alost, adressée à M. le président. M. De Moor réclame contre les paroles prononcées par M. Claude Daleau, et insérées dans le numéro 8 du journal. M. De Moor voit dans ces paroles une critique de l'article qu'il a adressé à la société, article relatif au traitement de la pleuropneumonie. Se méprenant sur la pensée et les expressions de M. Claude Daleau, M. De Moor croit que l'honorable membre adjoint veut distinguer entre la maladie et

les symptômes; qu'il ne veut tenir compte en pratique que de la maladie et non des symptômes. M. De Moor termine sa lettre en demandant que tout travail lu ou envoyé à la Société soit renvoyé à une commission de trois membres; que le rapport fait sur le travail lu soit imprimé, ainsi que les discussions auxquelles il donnera lieu.

M. CLAUDE DALEAU exprime son étonnement de la réclamation adressée par M. De Moor. Il n'a point critiqué le travail, mais seulement fait une observation sur le titre donné au mémoire. Le travail lui a paru être d'un très-haut intérêt pratique; mais il pense qu'on doit être fort sobre, en homœopathie, de dénominations pathologiques; et il regretterait de voir les homœopathes sacrifier à la pathologie nominale, lorsque les allopathes eux-mêmes l'abandonnent. C'est la tentative faite, en ces derniers temps, par M. Piorry, tentative malheureuse dans ses résultats, bien qu'excellente dans son intention. Comme toutes les pensées vraies ont de l'écho, lors même qu'elles sont mal exprimées, l'idée de M. Piorry a fait du chemin dans l'école de Paris. On lisait dernièrement, dans la *Gazette des Hôpitaux*, que le ramollissement cérébral et l'apoplexie ne sont pas des maladies, mais seulement des symptômes : ainsi l'allopathie semble se rapprocher à son insu des idées de Hahnemann. Au surplus, M. Daleau annonce qu'il écrira à M. De Moor, et lui expliquera sa pensée, sur laquelle notre honorable correspondant s'est complétement mépris.

M. CROSERIO dit que si on ne donne aucun nom aux maladies, il est impossible de s'entendre; mais que dans les dénominations acceptées par les homœopathes des mains de l'allopathie, il ne faut voir autre chose que des groupes de symptômes, déterminants, le plus souvent, pour fixer le choix des médicaments.

M. DALEAU répond qu'il convient d'éviter, autant que possible, les dénominations empruntées à l'ancienne école, parce qu'un nom de maladie attire l'attention du médecin, et finit toujours par nous faire incliner, même à notre insu, vers les errements funestes de l'organicisme.

M. Léon Simon voit deux choses dans la lettre de M. De Moor : 1° une réclamation ; 2° un vœu. Sur la réclamation, M. Daleau et M. De Moor sont d'accord, il n'y a pas à en douter. Ni l'un ni l'autre n'ont voulu donner un groupe de symptômes, quelle que soit son importance, pour une maladie. La seule différence entre eux, si elle existe, consisterait dans le plus ou le moins de légitimité qu'il y a à faire emploi des dénominations pathologiques usitées en allopathie. La question est grave et a plus d'étendue que la réclamation de M. De Moor. Il est évident, comme le disait M. Croserio, que les maladies peuvent et doivent être dénommées ; il ne l'est pas moins que les appellations organiques employées dans l'ancienne école sont un perpétuel mensonge. Qu'a gagné la pratique médicale à changer la dénomination de fièvre pneumonique contre celle de pneumonie? Quoi qu'il en soit, le débat que soulève M. De Moor n'aurait aucun motif, si la pathologie homœopathique était plus avancée qu'elle ne l'est. M. Léon Simon se propose de fixer l'attention de la société sur ce sujet important, d'ici à peu, et de montrer qu'il est possible, dans l'état actuel de l'homœopathie, de dénommer avec certitude les maladies, sans rien emprunter aux appellations allopathiques.

Quant au vœu exprimé par M. De Moor, et qui consiste à demander la publication des rapports faits par les commissaires chargés d'examiner un travail, M. Léon Simon le croit excellent considéré en lui-même, mais inexécutable. La société ne publie tous les mois qu'un numéro de cinq feuilles d'impression ; si elle était obligée de donner *in extenso* les rapports qui lui sont lus et les discussions auxquelles ils donnent lieu, il ne lui resterait que trop peu d'espace pour les travaux d'un autre ordre, et le journal n'en serait plus un : ce serait simplement un bulletin des actes de la société, comme le bulletin de l'académie de médecine ; ce serait donner à la proposition de M. Daleau plus d'extension qu'il ne le pensait lui-même.

Les rapports qui se font, jusqu'ici, ne sont que des avis fraternels que les membres de la société se donnent entre

eux, lesquels sont toujours verbaux et ne peuvent ni ne doivent laisser de traces. Si la société pensait que de semblables avis dussent être transmis à l'un de ses membres correspondants, cela se ferait par lettres et avant l'impression du travail. Aucune communication de ce genre n'a été faite à M. De Moor. Il doit en conclure, ce qui est vrai, que la société a jugé bon le travail qu'il lui a adressé, ce qui ne pouvait empêcher l'un des membres de la société de présenter une observation sur ce travail, observation qui exprimait une opinion personnelle. Du reste, le vœu qu'exprime M. De Moor devra être pris en considération sérieuse à l'époque où la société jugera convenable d'augmenter son journal.

Il sera écrit à M. De Moor dans le sens exprimé par M. Léon Simon.

5° Un numéro du journal de la société pharmaceutique de Montpellier ;

6° Un numéro du *Giornale omiopatico*, publié à Bologne, par le docteur Placci ;

7° Un numéro de la *Gazette médicale de Montpellier*.

L'ordre du jour appelle le rapport de M. Pénoyé sur le travail de la commission chargée de présenter un plan pour l'organisation d'une association de laïques se proposant la propagation de l'homœopathie. Après avoir énuméré toutes les difficultés d'une semblable entreprise et fait ressortir les avantages que l'homœopathie en retirerait nécessairement, M. Pénoyé conclut à l'adoption du plan présenté par M. Chancerel, tout en lui reprochant de ne pas insister assez sur les moyens d'exécution.

M. CHANCEREL répond à cette dernière observation de M. Pénoyé, que la commission a prétendu faire connaître le but de l'association projetée et l'esprit qui doit l'animer; que tout ce qui a rapport aux moyens d'exécution était indiqué dans le premier travail présenté par la commission, et que la société en a demandé le retranchement, voulant laisser à la future association le soin de faire elle-même ses règlements.

M. CROSERIO craint que le rapport de la commission ait

trop d'étendue pour être adressé à chacun des membres qui la composeront; il craint aussi que le rapport dont il s'agit n'ait pas un caractère assez pratique.

M. MOROCHE dit que la commission a pensé que le travail devait être inséré dans le journal, et que M. le secrétaire général serait invité à rédiger une circulaire plus courte pour être adressée à tous les amis de l'homœopathie dont on solliciterait l'adhésion.

La société décide que le mémoire de la commission sera inséré au journal, et que M. le secrétaire général sera invité à rédiger une circulaire.

MM. Pénoyé et Léon Simon présentent M. le docteur Naple en qualité de membre adjoint; commissaires, M M. Ledure et Magnan.

M. le docteur Gatti de Gênes est nommé correspondant étranger.

SÉANCE DU 20 JUILLET 1846.

La correspondance imprimée se compose : 1° du numéro de juillet du bulletin de la société de médecine homœopathique; 2° du numéro de juillet du Journal de médecine et de chirurgie pratiques; 3° du numéro de la gazette médicale de Montpellier, 4° d'une collection complète du journal de médecine homœopathique publié à Madrid par M. Roman Castillo; cet envoi est accompagné d'une lettre dans laquelle M. Roman Castillo renouvelle sa demande d'échanger son journal avec celui de la société hahnemannienne. La société décide qu'il sera répondu à M. Castillo que sa demande a été rejetée; 5° du deuxième numéro du bulletin officiel de la société hahnemannienne de Madrid.

M. PERRY fait un rapport sur le contenu des deux premiers numéros du bulletin officiel de la société hahnemannienne de Madrid; il signale un article du docteur Nûnez sur les très-hautes dilutions, article que M. Perry promet de traduire lorsqu'il aura entièrement paru.

M. GIRAUD lit, au nom de MM. Hureau, Defert et au sien,

une lettre adressée à M. le président de la société médicale du sixième arrondissement. Dans cette lettre, nos trois honorables confrères protestent contre la décision qui les a forcés de se retirer de cette société.

M. Giraud croit qu'il serait utile de donner à cette protestation toute la publicité possible; le rapport sur lequel la décision est fondée ayant été lui-même répandu dans le monde médical.

En conséquence, M. Giraud propose l'insertion dans le journal de la lettre qu'il vient de lire. Cette proposition est adoptée.

M. Croserio lit une observation d'empoisonnement par le vert-de-gris.

M. Croserio dépose ensuite sur le bureau la traduction d'un mémoire sur l'ophthalmie scrofuleuse, lequel a été publié en Allemagne par le docteur Bicking.

M. Ledure annonce à la société qu'après avoir vu comment les allopathes du sixième arrondissement avaient agi envers MM. Hureau, Defert et Giraud, il n'a pas cru devoir exposer l'homœopathie à un nouvel affront en restant membre du cercle médical de France auquel il avait déjà donné son adhésion. C'est pour ce motif qu'il a dernièrement écrit au président de cette société une lettre dans laquelle il le prie de vouloir bien le rayer de la liste, après avoir exposé les motifs qui le portent à en agir ainsi. Un membre de la commission a reconnu que M. Ledure obéissait à une juste susceptibilité; un autre dit que la commission n'avait pas à juger l'homœopathie; qu'elle n'avait aucun droit de repousser les homœopathes; mais qu'on ne mettait pas sur les listes publiques les noms de ceux qui se présentaient, dans la crainte d'éloigner quelque allopathe. D'après ces nouveaux renseignements, M. Ledure a cru devoir plus que jamais persister dans sa décision.

A dix heures la séance est levée.

VARIÉTÉS.

RECTIFICATION AU SUJET DU DOCTEUR RUMMEL. — Dans l'article qui a donné lieu à la réponse que nous venons de rapporter, nous avions commis une erreur que nous regrettons, concernant les opinions de notre estimable confrère le docteur Rummel. Notre honorable président s'est hâté de relever cette erreur dans une note dont nous le remercions bien sincèrement, et que nous reproduisons comme le meilleur moyen de réparer le tort involontaire que nous avons eu envers le docteur Rummel (Perry).

N. B. A la page 562 de ce journal, après avoir rapporté l'opinion du docteur Rummel sur les hautes dynamisations, l'auteur ajoute: Qu'on n'oublie pas que naguère Rummel était un partisan presque avoué du *spécificisme*, c'est-à-dire thérapeutiquement, etc. Le docteur Rummel n'est pas seulement un écrivain spirituel, un médecin savant et un praticien habile, mais il est aussi un homme de bon sens. Arrivé à l'homœopathie par la voie de l'expérience, il est devenu successivement un des plus solides champions de l'hahnemannisme; il est bien vrai que dans la lutte ouverte par Hahnemann, sur la suffisance ou l'insuffisance de ses doctrines, pour tous les cas de maladie, il s'est rangé à cette dernière opinion; mais déjà, en 1826, avec la bonne foi la plus honorable, il publiait qu'après une année seule d'étude de l'homœopathie, il ne connaissait pas encore toute sa puissance, mais qu'à mesure qu'il apprenait mieux la matière médicale, il réussissait avec l'homœopathie dans un plus grand nombre de cas; et dans son mémoire sur les doses, que j'ai donné dans les *Annales de l'homœopathie*, il exprime positivement que, depuis qu'il connaît bien la matière médicale, il n'a plus employé la saignée ni les autres moyens de l'allopathie. Dans ce même mémoire, il dit qu'il se servait habituellement de globules des

6 — 18 atténuations ; il dit que souvent il montait jusqu'à la 30e, et il cite même des cas où la 30e a guéri des maladies auxquelles la 6e n'avait rien fait, ce qui est bien loin des principes des spécificistes sur cette question, lesquels ne montent jamais au-dessus de la 3e dilution et par gouttes, ce qui lui a valu les injures les plus virulentes du chef de cette secte dans plusieurs circonstances. Quant à l'appellation *spécifique*, le docteur Rummel l'a toujours repoussée ; jamais il ne l'a employée dans ses écrits, même dans le temps de la plus grande vogue de cette hérésie : le mot médecine spécifique est un véritable non-sens, que le jugement droit du docteur Rummel ne pouvait admettre : une médecine spécifique est une chose comme le china, par exemple ; on pourrait tout au plus dire médecine des spécifiques, mais cette appellation, dans le sens qui lui est propre, ne peut plus s'appliquer à l'homœopathie ; car les spécificistes cherchent des moyens applicables dans tous les cas d'une maladie donnée, ce qui est absolument impossible d'après les principes de cette science. Cette désignation de presque *spécificiste*, échappée sans doute par inadvertence à son honorable auteur, est donc une accusation que M. le docteur Rummel n'a jamais méritée, et que je crois devoir repousser pour l'honneur du journal de la société hahnemannienne de Paris, qui doit avoir pour devise, *la vérité*.

C. CROSERIO.

AVIS.— La prochaine ouverture du congrès nous obligeant à publier ce numéro plus tôt qu'à l'ordinaire, nous avons résolu de le composer de quatre feuilles seulement, nous réservant de composer de six feuilles le numéro d'octobre. Notre intention première était de le publier de cinq feuilles comme à l'ordinaire, et la dernière feuille devait être consacrée à répondre à la critique de M. Arnaud sur ce qu'il nomme les *excès infinitésimaux*. Si M. Arnaud et ses collègues de la *Société de médecine hom pathique* acceptent l'invitation qui leur a été cordialement adressée d'assister au congrès et de venir s'entendre sur les différends qui divisent les deux Sociétés, toute réponse sera sans objet. Autrement, M. Léon Simon, chargé de répondre, et empêché de le faire par cause de maladie, répondra dans le numéro d'octobre.

TYP. LACRAMPE ET COMP., RUE DAMIETTE, 2.

CONGRÈS HOMOEOPATHIQUE DE PARIS.

PREMIÈRE SESSION. — ANNÉE 1846.

Le samedi, 5 septembre, à quatre heures du soir, le congrès a ouvert sa session sous la présidence de M. le docteur Croserio, membre de la commission préparatoire et président de la Société hahnemannienne de Paris. Auprès de lui, siégeaient MM. les docteurs Léon Simon et Moroche, le premier comme secrétaire de la commission préparatoire et le second en qualité de trésorier.

M. le docteur Croserio a prononcé le discours d'ouverture, dans lequel, après avoir rendu un respectueux hommage à la mémoire du fondateur de l'homœopathie, il a retracé à grands traits l'histoire du *spécificisme*, qu'il a considéré comme l'hérésie la plus dangereuse qui se soit produite, jusqu'ici, en homœopathie. Ce discours, écouté avec une attention soutenue, a été accueilli par l'assemblée avec les témoignages de satisfaction les mieux sentis.

M. Léon Simon a pris ensuite la parole au nom de la commission préparatoire, et a fait connaître au congrès les motifs qui avaient porté la Société hahnemannienne à provoquer cette assemblée. La commission préparatoire a pensé que le congrès ne pouvait porter d'heureux fruits, qu'autant que les travaux de chacun de ses membres se relieraient entre eux par une pensée commune. Aujourd'hui, que la mort a séparé les disciples du maître, il s'agit de ne pas laisser s'affaiblir la pensée de Hahnemann ; il s'agit de

fonder l'*école hahnemanienne*. Le congrès devra donc se proposer ce noble but, et la commission préparatoire n'a pas pensé qu'il y en ait de plus utile, ni de plus élevé à offrir aux efforts et au dévouement de l'assemblée. M. Léon Simon, parlant ensuite du petit nombre d'homœopathes assemblés comparativement au nombre beaucoup plus considérable de médecins pratiquant l'homœopathie, a fait l'historique de la division actuellement existante entre les homœopathes parisiens, division qui les sépare en deux sociétés ayant des organes distincts. Les travaux du congrès, l'esprit qui les animera, seront la mesure des conditions sous lesquelles une réunion pourra avoir lieu, si elle devient possible.

Après le rapport de M. le secrétaire de la commission préparatoire, le congrès procède à la nomination du bureau définitif par la voie du scrutin. Le résultat suivant a été proclamé :

Président. — M. Croserio, président de la Société hahnemannienne de Paris.

Vice-présidents. — MM. Nuñez, président de la Société hahnemannienne de Madrid, et Jahr.

Secrétaire général. — M. Léon Simon.

Secrétaires des procès-verbaux. — MM. Magnan et Chancerel.

Trésorier. — M. Moroche.

M. le secrétaire donne ensuite lecture des lettres d'adhésion parvenues à la commission préparatoire. 1° M. Libert, d'Argentan (Orne), annonce son arrivée pour le 8 septembre ; 2° M. Latière, de la Seyne (Var), s'excuse de ne pouvoir assister au congrès, adresse son adhésion, et envoie quelques observations de méningite, observée à l'état aigu et à l'état chronique.

Il est ensuite donné connaissance des adhésions de M. de

Lavallade d'Aubusson, Léon Marchant et Gay de Bordeaux, Ginestest de Niort, Roux de Cette, Charles de Moor d'Alost (Belgique), lequel annonce devoir venir prochainement prendre part aux travaux du congrès; Longchamp de Fribourg (Suisse), lequel annonce également son arrivée prochaine; G. Dansi de Milan. Cet honorable confrère, regrettant de ne pouvoir participer aux travaux du congrès, envoie la somme de 500 francs pour la fondation d'un prix, abandonnant au congrès le soin de fixer le choix de la thèse à traiter, et de régler les conditions du concours. Il est aussi donné lecture de la lettre d'adhésion de M. le docteur Roux de Cette. Cet honorable confrère fait hommage d'une brochure sur le magnétisme et le somnambulisme. Il est encore donné lecture des adhésions envoyées par M. les docteurs Panthin et Régarel de Genève (Suisse), et de l'adhésion collective adressée de Turin par MM. les docteurs Maurizio Poëti, Lorenzo Granetti, Giuseppe de Michelis, Pietro Bubba, Pietro Fioretta, Michele Bertolini. M. Nuñez remet les adhésions de MM. les docteurs Manuel Rollan, Joaquim Lario, Roman Fernandez del Rio, Rafaël Alonso Pardo, Luis Setget, Torrecilla, Fr. Tejero, J. Suarez, M. Gonzalez, J. G. Garcia.

Le congrès décide que la lettre suivante, adressée de Lyon sous la date du 23 août par M. le docteur comte Des Guidi, lettre adressée à M. le président de la commission préparatoire, sera textuellement insérée au procès-verbal.

Voici cette lettre :

A M. le docteur Croserio, président de la Société hahnemannienne de Paris.

Lyon, le 23 août 1846.

« Monsieur et très-aimé confrère,

« Par votre lettre du 19 courant, vous m'invitez à me

rendre au congrès homœopathique qui devra s'ouvrir le 5 septembre prochain, et au nom de vos amis, vous me faites l'honneur de m'en offrir la présidence.

« Extrêmement flatté de ce témoignage d'estime, je voudrais pouvoir vous porter mes remercîments, mais j'aurai le regret de ne pouvoir me rendre à votre aimable invitation. Mon âge et mes trop nombreuses occupations ne me permettent pas de partir immédiatement.

« Si j'avais pu aller à Paris un peu avant l'ouverture du congrès, j'aurais fait auprès de mes collègues dissidents les démarches les plus actives pour les ramener à un rapprochement désiré et désirable pour la doctrine pure de Hahnemann. J'aurais employé tous mes efforts à faire partager mes convictions et à réunir à l'unité les membres de la grande famille, qui, entraînés par l'envie de mieux faire, s'écartent des prescriptions du maître, et s'exposent ainsi à retarder le succès que la stricte observation de la doctrine assure toujours.

« Heureusement que cette doctrine est adoptée et professée par un bon nombre d'hommes éminents par le savoir et par l'expérience. La conviction de ces hommes est basée déjà sur une longue et heureuse pratique; ils seront donc assez puissants, et auront assez d'influence, pour ramener, par leur exemple et par la persuasion, tous les disciples de Hahnemann à l'observation rigoureuse de ses préceptes.

« Soyez assez bon, mon cher docteur et ami, pour donner connaissance de ma lettre à l'assemblée, afin qu'on ne puisse pas attribuer mon absence à l'indifférence ou à la lassitude; car jusqu'à mes derniers moments ma vie sera consacrée à la propagation de la vérité.

« Je souhaite encore que ma lettre soit insérée au procès-verbal, afin que mes savants collègues, dont j'aurais eu tant de bonheur à cultiver et à rechercher l'amitié,

sachent bien que je suis uni de cœur et d'âme à leurs travaux, que j'applaudirai aux nobles efforts qu'ils feront pour faire régner l'union et la concorde, et que je regrette beaucoup de ne pouvoir me trouver au milieu d'eux.

« Veuillez recevoir, mon très-aimé et honoré confrère, l'assurance de la considération distinguée avec laquelle j'ai l'honneur d'être votre dévoué confrère et ami,

« Comte Des Guidi, D.-M. »

Le congrès décide également d'insérer au procès-verbal une seconde lettre de M. le docteur comte Des Guidi.

Cette lettre est ainsi conçue :

A M. le docteur Croserio.

Lyon, le 3 septembre 1846.

« Je pense, mon cher ami, que vous avez reçu ma lettre du 23 août, par laquelle je vous expliquais les motifs qui m'empêchent de me rendre au congrès, et vous exprimais mes regrets de ne pouvoir me trouver au milieu de tant d'hommes éclairés dont j'apprécie et honore le mérite.

« A cette occasion, je dois vous rappeler que j'ai proposé, il y a environ un an, de fonder un prix, consistant en une médaille d'or, de la valeur de 500 francs, qui serait décernée à celui de nos confrères homœopathes qui aurait fait le meilleur ouvrage destiné à démontrer, par la logique et par les faits, que la science et l'art de guérir n'ont été définitivement fixés dans leurs principes et leurs moyens d'exécution que par l'homœopathie En d'autres termes, ce prix serait donné au meilleur mémoire qui aurait démontré qu'avant la connaissance de l'homœopathie, l'art exact et positif de guérir n'était pas connu, et que sur l'homœopathie seule reposent les fondements de

cette science. Les homœopathes de tous les pays seraient appelés à y concourir.

« Si ce sujet vous paraît aussi important qu'à moi, je vous prie de le faire joindre à la septième question de la première section de votre programme, et si ma proposition est admise, je m'empresserai de mettre à votre disposition les 300 francs que je destine à ce prix.

« Recevez, mon cher ami, la nouvelle assurance de mon attachement, et veuillez faire agréer mes amitiés à ceux de nos homœopathes qui auront conservé le souvenir de votre ancien et dévoué confrère,

« Comte J. Des Guidi, D.-M. »

Le congrès renvoie cette dernière lettre de M. le comte Des Guidi à la commission qui, aux termes du règlement, devra faire un rapport sur la proposition de M. Giovanni Dansi.

Il est ensuite donné lecture d'une lettre de M. Doumerc, qui exprime le regret de ne pouvoir se rendre au congrès, empêché qu'il se trouve par les suites d'une opération chirurgicale qu'il vient de subir ; d'une lettre de M. Davet, qui annonce ne pouvoir prendre part aux travaux du congrès, vu que la société de médecine homœopathique de Paris, dont il fait partie, a décidé que ses membres s'abstiendraient ; d'une lettre de M. C. Gueyrard, qui déclare s'abstenir par les mêmes motifs. MM. Doumerc, Davet et Gueyrard, sont les seuls membres de la société sus-nommée qui aient fait une réponse à l'invitation individuelle qui avait été adressée à tous.

Le dépouillement de la correspondance terminé, les membres du congrès se partagent les travaux des différentes sections. Il est décidé que toute la journée du dimanche 6 septembre sera employée aux travaux des sections, et

que le congrès ne se réunira en assemblée générale que le lundi 7 septembre, à huit heures du soir.

La seconde assemblée générale eut lieu au jour indiqué, et chaque jour le congrès s'assembla pour discuter les questions contenues dans le programme publié par les soins de la commission préparatoire. Quelques-unes de ces questions n'ont pu être discutées; d'autres ont été introduites par l'un ou plusieurs des membres du congrès, qui jugeaient utile d'obtenir une solution sur chacune d'elles. Nous allons indiquer chacune de ces questions, dans l'ordre qu'elles occupent au programme, sans faire mention des discussions auxquelles elles ont donné lieu. Le congrès ayant décidé que ses travaux et ses actes devaient faire l'objet d'une publication particulière, les discussions y seront reproduites *in extenso*.

PREMIÈRE SECTION.

DOCTRINE.

Les trois premières questions de la première section ayant été considérées comme indivisibles de leur nature, M. le docteur GIRAUD les embrasse dans un seul et même rapport.

« 1° Dans quel sens Hahnemann voulait-il que la théorie « du dynamisme vital fût entendue? Quel rang lui donnait-il dans l'ensemble de sa doctrine?

« 2° La notion de la force vitale est-elle l'expression d'un « fait positif, ou un moyen d'expliquer les autres principes « de la doctrine homœopathique?

« 3° Le précepte *similia similibus curantur*, en d'autres « termes, la loi des semblables, constitue-t-il le principe « cardinal, autrement dit, la vérité principe de l'homœo« pathie? »

Voici les résolutions adoptées sur les questions précitées :

« 1° La théorie du dynamisme vital est l'expression de « deux faits incontestables : *a*, l'existence chez l'homme « d'une force immatérielle qui anime les organes dans « l'état de santé et de maladie, force sans laquelle il n'y « aurait pas d'organisme, mais des organes composés de « matière inerte, et qui ne tarderaient pas à tomber en « dissolution; *b*, l'existence, dans chaque médicament, d'une « force qui lui est propre, immatérielle comme la première, « agissant à sa manière dans chaque substance, à laquelle « elle donne des propriétés qui ne se rencontrent dans au- « cune autre.

« Hahnemann considérait la théorie du dynamisme vital « comme la base fondamentale, la vérité principe de sa « doctrine.

« 2° La notion de la force vitale sert admirablement à « expliquer les autres principes de la doctrine homœopa- « thique; mais elle est en même temps l'expression d'un « fait positif.

« 3° La loi des semblables ne peut être considérée comme « le principe cardinal de l'homœopathie ; mais seulement « comme la base fondamentale de l'une des branches de la « doctrine, la thérapeutique. »

Sur la quatrième question, ainsi conçue :

« Que faut-il entendre par le spécificisme? quels sont « ses caractères? à quelles erreurs théoriques et pratiques « donnerait-il naissance s'il venait à prévaloir? en quoi « diffère-t-il de l'homœopathie véritable? »

Sur le rapport de M. Croserio, le congrès adopte la résolution suivante :

« Le spécificisme, considéré en lui-même et dans ses ten- « dances, est une négation formelle de la doctrine homœo- « pathique. Bien qu'il ait adopté le principe *similia simili- « bus curantur*, comme ce principe, lorsqu'on l'isole des

« autres principes de la doctrine, ne se suffit pas à lui-
« même, le spécificisme doit être considéré comme l'hé-
« résie la plus dangereuse et la plus radicale qu'il soit pos-
« sible d'imaginer. S'il venait à prévaloir, il conduirait au
« rétablissement de toutes les erreurs enseignées dans les
« écoles allopathiques. Il diffère de l'homœopathie véri-
« table, autant qu'une négation diffère d'une affirmation,
« et qu'un contresens diffère d'une doctrine complète et
« régulière. »

La cinquième question est ainsi conçue :

« L'homœopathie, telle qu'elle nous a été léguée par Hah-
« nemann, constitue-t-elle une doctrine complète? Dans
« le cas de la négative, quel principe, quelle loi doit-on re-
« chercher pour la compléter? »

M. Brasier, rapporteur de la section, a proposé la ré-solution suivante au congrès, qui l'a adoptée :

« L'homœopathie, telle que l'a établie Hahnemann, est
« une doctrine complète; car elle repose sur un principe
« physiologique, le dynamisme vital; sur un principe pa-
« thologique, la nature dynamique des maladies; sur un
« principe de matière médicale, l'expérimentation pure, et
« sur un principe thérapeutique, la loi des semblables. »

Sur la sixième question :

« Quelles analogies existe-t-il entre la loi des semblables
« et ce que l'école allopathique nomme la méthode substi-
« tutive? Quelles différences les séparent? »

M. Daleau, rapporteur propose, au congrès, qui l'a-dopte, la proposition suivante :

« Malgré l'apparence de quelques analogies dans l'énoncé
« de ses préceptes, la méthode dite substitutive diffère essen-
« tiellement de la loi des semblables. Un antagonisme vérita-
« ble empêche de confondre, sous une même dénomination,
« ce procédé thérapeutique purement empirique, avec la

« doctrine rationnelle appelée homœopathie; par la même « raison, il est impossible de les confondre en pratique. »

La septième question est ainsi conçue :

« Existe-t-il un point de conciliation entre l'école homœo- « pathique et les écoles allopathiques? »

Sur le rapport de M. Henry Cornu, le congrès adopte la résolution qui suit :

« Non, il n'existe et ne peut exister aucune conciliation « entre les deux écoles; soit que l'on considère l'homœo- « pathie dans ses principes, soit qu'on l'envisage dans « ses méthodes ou dans ses moyens, il ne peut y avoir « aucune conciliation possible. L'homœopathie, étant une « réforme radicale de la médecine, n'a rien à concéder aux « doctrines allopathiques; tenter la conciliation des deux « écoles reviendrait à nier l'homœopathie. »

DEUXIÈME SECTION.

PATHOLOGIE.

« 1° Que doit être le *diagnostic* envisagé du point de « vue de la doctrine homœopathique? »

Après une longue discussion élevée sur cette question, et dont on retrouvera les détails dans le compte rendu des actes du congrès, sur le rapport de M. Léon Simon, la question reste ouverte et sa solution est renvoyée à la seconde session du congrès.

« 2° Lorsqu'il s'agit de dénommer les maladies, on em- « ploie généralement les noms usités dans la nosologie « de l'ancienne école; est-il possible d'établir actuelle- « ment une nomenclature qui soit l'expression rigoureuse « de la pathologie homœopathique? Sur quels principes « doit-elle être fondée? »

Le congrès décide, sur le rapport de M. Léon Simon :

« Qu'une nomenclature serait utile et désirable ; mais que « cette nomenclature devant être l'expression rigoureuse « de la pathologie, il est impossible de l'établir avant d'a- « voir fixé la pathologie homœopathique. »

« 3° Existe-t-il une différence fondamentale entre les « virus syphilitique et sycosique. »

M. CHANCEREL, rapporteur, propose au congrès l'adoption de la résolution qui suit :

« 1° Les virus syphilitique et sycosique se manifestent « par des symptômes primitifs diamétralement opposés ; « 2° ils ne diffèrent pas moins par leurs symptômes secon- « daires ; 3° la guérison de ces deux états morbides exige « l'emploi d'agents thérapeutiques différents et appropriés « à chacun d'eux ; il est donc évident qu'il existe entre ces « deux virus une différence fondamentale. »

Le congrès adopte cette résolution.

TROISIÈME SECTION.

MATIÈRE MÉDICALE.

« 1° Existe-t-il un autre moyen que *l'expérimentation* « *pure*, aidée de la *toxicologie* et de *l'expérimentation cli-* « *nique*, pour reconnaître avec certitude les vertus patho- « génétiques des médicaments ? »

M. LEDURE, rapporteur, propose au congrès, qui l'adopte, la résolution suivante :

« Dans l'état actuel de la science, on ne peut pas encore « indiquer un autre moyen que l'expérimentation pure, « aidée de l'observation clinique et de la toxicologie, pour « reconnaître avec certitude les vertus pathogénétiques des « médicaments. Mais le congrès désire que de nombreuses « expérimentations pures, poussées jusqu'aux dernières « limites, soient entreprises sur les animaux. »

« 2° Quelle est la meilleure méthode à suivre, dans l'état « présent de nos connaissances en matière médicale pure, « pour établir la caractéristique de chaque médicament? »

Sur le rapport de M. PERRY, la section propose, d'abord de modifier, ainsi qu'il suit la rédaction de la question posée :

« Quelle est la meilleure méthode à suivre etc., pour dé- « terminer quels sont les symptômes caractéristiques de « chaque médicament? »

Sur cette question ainsi posée, le congrès adopte les résolutions suivantes :

« *A.* Dans l'état présent de nos connaissances en matière « médicale pure, la meilleure méthode pour établir les « symptômes caractéristiques de chaque médicament, con- « siste dans l'étude approfondie et comparative de la patho- « génésie pure de chacun d'eux. »

« *B.* Le moyen de faciliter cette étude, en même temps que « les applications pratiques, consisterait à faire de nouvelles « expérimentations pures, dirigées dans le but de rétablir « les groupes de symptômes et les tableaux complets des « états morbides que chaque médicament a puissance de « développer. »

« *C.* Ces nouvelles expérimentations devraient être faites, « autant que possible, avec de très-hautes dynamisations, « afin d'éviter les symptômes secondaires. »

« *D.* L'observation attentive des effets primitifs produits « par les médicaments à très-haute dilution pendant le « traitement des maladies, pourrait déjà fournir des élé- « ments précieux, pour les pathogénésies envisagées de ce « nouveau point de vue. »

« 3° Dans la préparation des médicaments homœopa- « thiques, y a-t-il seulement division de la substance tri- « turée ou diluée, ou bien division de cette substance, et « imprégnation du milieu inerte dans lequel on la triture

« ou on la divise, par les propriétés dont elle est douée? »

Sur le rapport de M. LEDURE, le congrès adopte la résolution qui suit :

« Dans la préparation des médicaments homœopathi-
« ques, il n'y a pas seulement division de la substance
« triturée ou diluée, mais il y a encore imprégnation du
« milieu inerte dans lequel on la triture ou on la dilue,
« par les propriétés dont cette substance est douée. »

4° « Dans les dilutions homœopathiques, l'accroissement
« ou la diminution de la force pathogénétique est-elle
« proportionnelle à l'atténuation de la matière? »

Sur cette quatrième question, le rapporteur, M. LEDURE, propose la résolution suivante, et le congrès l'adopte.

« Dans les dilutions homœopathiques, le développement de
« la force pathogénétique doit être proportionnel à l'atténua-
« tion de la matière; mais il arrive un point qu'on ne peut
« encore préciser, où cette force paraît tendre à décroître.

« Le congrès exprime le vœu qu'il soit fait une série
« d'expériences avec des dynamisations de plus en plus
« élevées, dans le but de fixer, d'une part, la progression
« de la force pathogénétique, et d'examiner si de nouveaux
« symptômes se developperaient sous l'influence de ces dy-
« namisations progressives. »

QUATRIÈME SECTION.

THÉRAPEUTIQUE.

L'analogie et le lien de dépendance existant entre les questions n^os^ 1, 2 et 5, ont engagé la section de thérapeutique à les embrasser dans un seul et même rapport, qui a été présenté et soutenu par M. le docteur NUÑEZ.

« 1° Quelle est la dose la mieux appropriée au traitement
« des maladies tant aiguës que chroniques? En d'autres

« termes à quel degré de dynamisation chaque médicament « a-t-il force suffisante pour guérir une maladie sans pro- « duire d'aggravation?

« 2° Les doses doivent-elles être répétées tant dans les maladies aiguës que dans les maladies chroniques?

« 3° Les maladies aiguës réclament-elles l'emploi des « hautes, moyennes ou basses dilutions. »

Voici, sur ces questions, les résolutions adoptées par le congrès.

« *A.* Dans le traitement homœopathique, la détermi- « nation de la dose et celle de la dilution sont subordon- « nées au choix plus ou moins rigoureusement homœopa- « thique du médicament.

« *B.* La dose doit être en raison inverse, et le degré de « dilution en raison directe du rapport de similitude qui « existe entre les symptômes morbides que nous avons à « combattre et les propriétés du médicament que nous « leur appliquons; c'est-à-dire, que plus cette similitude « est complète, plus la dose doit être faible et la dilution « élevée; moins, au contraire, cette similitude entre les « symptômes morbides et médicinaux est exacte, plus la « dilution doit être basse et la dose forte.

« *C.* Plus le médicament est homœopathique, plus il est nuisible à forte dose et à basse dilution.

« *D.* Dans les cas où la pratique a démontré par des faits « incontestables l'efficacité des dilutions basses et moyen- « nes (de 3 à 30), la prudence exige qu'on s'abstienne de « l'emploi des très-hautes dilutions (par exemple de 200 « à 2000) à moins que, par exception, dans des cas de ce « genre, les basses et moyennes dilutions se montrent « infidèles, ou jusqu'à ce qu'une série d'expériences con- « cluantes aient démontré que les très-hautes dilutions « sont encore plus utiles.

« *E.* Les doses des médicaments doivent être en raison

« inverse et le degré de la dilution en raison directe de la « réceptivité des sujets pour les médicaments homœopa- » thiques.

« *F.* Quand un médicament est vraiment homœopa- « thique, la répétition à de courts intervalles, tant dans les « maladies aiguës que dans les maladies chroniques, est « toujours inutile quand elle n'est pas nuisible.

« *G.* Plus le médicament est homœopathique, moins la « répétition est utile, et plus, au contraire, elle offre de « dangers.

« *H.* Moins le médicament est homœopathique, plus la « répétition est nécessaire et la guérison incertaine (traite- « ment indirect).

« 3° Existe-t-il des maladies, indépendamment de la scar- « latine lisse de Sydenham, de la variole et du choléra « asiatique, auxquelles l'homœopathie puisse opposer un « traitement préservatif? Quelles sont ces maladies? »

A cette question, le congrès répond, sur le rapport de M. Croserio :

« Toutes les maladies virulentes et miasmatiques sont « susceptibles de trouver des préservatifs, indépendamment « des maladies indiquées dans le programme. Il semble « que la rougeole et la coqueluche aient trouvé leurs pré- « servatifs dans la pulsatille et la drosera. »

Une longue discussion s'élève sur les dangers de la vac- cine. Sur la proposition de M. Perry, la solution de ce problème est ajournée.

« 4° Quel est le mode de l'action topique des médica- « ments? En d'autres termes, quels effets produit sur la « peau ou sur les membranes muqueuses l'application « directe des substances médicinales? Cette action est-elle « toujours chimique ou physique, ou toujours dynamique? « ou bien varie-t-elle selon les substances employées, tantôt « dynamique, tantôt physique, tantôt chimique? Com-

« ment les distinguer? Quelles conséquences cette distinc-
« tion peut elle avoir pour la pratique?

M. Croserio, rapporteur, propose au nom de la section de thérapeutique, une série de résolutions. Un assez long débat s'élève à leur sujet, et le congrès décide que la question ne peut être actuellement résolue que, conséquemment, elle doit rester ouverte pour être discutée dans la prochaine session.

6° « La loi des semblables est-elle le principe unique de « la thérapeutique, ou bien existe-t-il une médication « hygiénique, dite rationnelle, qui serait l'auxiliaire indis-« pensable de la méthode spécifique? »

Sur le rapport de M. Henry Cornu, le congrès prend la résolution suivante :

« La loi des semblables suffit à toutes les exigences de la « thérapeutique; et dans aucun cas, la médication hygié-« nique ou rationnelle ne doit être appliquée; cette médi-« cation prétendue n'étant qu'un retour vers les pratiques « allopathiques. »

7° « Dans le traitement d'une maladie incurable, lors-« que le médecin ne doit plus avoir d'autre intention que « d'adoucir les derniers moments d'un malade, est-il per-« mis à un homœopathe de recourir à certains moyens « usités en allopathie, tels que les opiacés, etc.?»

Sur le rapport de M. Ebhers, le congrès répond : « Non, « dans aucun cas, le médecin homœopathe n'est autorisé « à recourir à de semblables moyens. »

8° « Existe-t-il, en homœopathie, des cas réservés où « l'emploi de la saignée soit légitime? Quels sont ces cas?

M. Ebhers, rapporteur, après avoir examiné la question sous le triple point de vue de la physiologie, de la pathologie et de la thérapeutique, répond : « Non, dans aucun « cas, l'emploi de la saignée ne peut être considéré comme « chose légitime dans un traitement homœopathique. »

10° « Dans un traitement homœopathique, quel cas doit-« on faire des procédés de l'hydrothérapie? Quelle est la « valeur de cette dernière? »

Sur le rapport de M. LONGCHAMPS, de Fribourg, le congrès adopte la résolution qui suit :

« L'homœopathie peut quelquefois tirer avantage de « l'application de certains procédés hydrothérapeutiques, « tels que les immersions et les ablutions.

« Quant à la valeur de l'hydrothérapie, considérée en « elle-même, c'est-à-dire comme agent curatif, abstrac-« tion faite de l'emploi de tout autre moyen, le congrès « renvoie la solution de cette question à la prochaine ses-« sion. Toutefois, il pense que ce mode de traitement doit « être absolument proscrit dans les maladies appelées orga-« niques, et chez les sujets qui ont une tendance à être « affectés de l'un ou de l'autre de ces états morbides. »

11° « Le magnétisme animal est-il un agent curatif « dont on puisse faire usage en homœopathie? »

Sur le rapport de M. Gouré, le congrès adopte les ré-solutions suivantes :

« *A.* La question du magnétisme animal est trop com-« plexe pour être résolue par une négation ou une affir-« mation simples. Le congrès pense qu'il faut distinguer « entre la simple magnétisation, le somnambulisme et la « clairvoyance.

« *B.* Le procédé de magnétisation simple peut être em-« ployé comme agent palliatif, dans le but de calmer une « douleur, d'arrêter une crise pénible pour le malade, de « relever ses forces épuisées; mais jamais il ne doit l'être « concurremment avec les médicaments homœopathi-« ques.

« *C.* L'état appelé somnambulisme, abstraction faite de « la clairvoyance, laquelle n'accompagne pas toujours et « nécessairement le somnambulisme, ne peut être utilisé

« dans un traitement quelconque, ni comme agent curatif, « ni comme agent palliatif.

« D. La clairvoyance est un état tellement incertain, « que le médecin homœopathe ne doit pas se confier aux « indications données par les somnambules, qu'il s'agisse « d'eux-mêmes ou d'autres malades. Dans aucun cas, il ne « doit abandonner les indications positives qu'il puisera « dans l'étude de la matière médicale pure, pour les solutions « aventureuses que les somnambules peuvent lui offrir. »

12° « Que faut-il penser des eaux minérales et de leur « emploi? »

Sur le rapport de M. Gouré, le congrès répond :

« *A*. On ne peut faire usage des eaux minérales dans un « traitement homœopathique sans connaître préalable- « ment leurs effets pathogénétiques.

« *B*. Ces connaissances préalables une fois acquises, les « eaux minérales devraient, en outre, être soumises à la « dynamisation avant d'être employées. »

13° « Le mercure est-il le spécifique unique de la sy- « philis? »

M. Croserio, rapporteur, répond : « Oui, dans la sy- « philis simple, génuine, le mercure est le seul spécifique « de cette maladie. »

« 15° Dans le traitement des maladies dites chirurgi- « cales, n'est-il pas des cas où le médecin homœopathe soit « autorisé à faire usage des deux moyens chirurgicaux « suivants : la compression et la cautérisation? »

Sur le rapport de M. Léon Simon fils, le congrès adopte les résolutions suivantes :

« *A*. La compression est un moyen palliatif, et jamais « curatif.

« *B*. On peut l'employer à titre d'adjuvant dans le trai- « tement des maladies chroniques, considérées, jusqu'ici,

« comme étant du ressort de la chirurgie ; dans ce cas, elle « devra être simplement contentive.

« *C.* On peut l'employer encore comme hémostatique « provisoire, dans le cas d'hémorrhagie traumatique.

« *D.* Elle peut, enfin, être utilement employée comme « moyen mécanique de dilatation, pour atrophier quelques « brides, ou agrandir un orifice naturel rétréci par des « brides ou des cicatrices.

« *E.* La cautérisation doit être rejetée du traitement « des maladies de cause interne ou médicinale; elle doit « être réservée pour les cas de morsure par des animaux ve- « nimeux ou enragés. »

Les questions indiquées au programme sous les nos 14 et 16 n'ont pas été discutées. La section de thérapeutique ayant jugé convenable d'introduire deux questions nouvelles, celle du « régime » et celle du « mélange des médicaments, » le congrès les a discutées, et, sur le rapport de M. Croserio, a adopté les deux résolutions qui suivent :

« 1° Le régime homœopathique, tel qu'il a été indiqué « par Hahnemann, est nécessaire dans le traitement des « maladies ; cependant, il convient de tenir compte des ha- « bitudes et de l'âge du malade, ainsi que des exigences du « climat.

« 2° Dans aucun cas, le mélange de plusieurs médica- « ments ne peut être considéré que comme une hérésie en « homœopathie. »

SECTION CINQUIÈME.

LÉGISLATION MÉDICALE.

« 1° Sur quels motifs peut-on se fonder pour obtenir de « la nouvelle loi sur l'exercice de la médecine que le mé-

« decin homœopathe se réserve la libre dispensation des « médicaments? »

M. Uzac, rapporteur, propose au congrès, qui l'adopte, la résolution suivante :

« L'impossibilité où est le médecin homœopathe de vé- « rifier la bonne ou la mauvaise préparation des médica- « ments homœopathiques, l'obligation que prend avec lui- « même tout médecin homœopathe de dispenser les médi- « caments gratuitement aux malades, sont les deux raisons « principales sur lesquelles on doit s'appuyer pour obtenir « la libre dispensation des médicaments.

« 2° Les conseils de discipline, réclamés dans le but de « maintenir la dignité du corps médical, doivent-ils être « acceptés par les homœopathes? Quelle doit être leur com- « position? quelles doivent être leurs attributions pour « qu'ils ne portent aucune atteinte à la juste indépendance « du médecin? »

La section répond, par l'organe de M. Uzac :

« *A.* Les conseils de discipline, réclamés dans le but de « maintenir la dignité du corps médical, ne doivent pas être « acceptés par les homœopathes.

« *B.* Si ces conseils venaient à être établis, il faudrait « demander que l'art. 3 du projet voté par le congrès mé- « dical de 1845, et ainsi conçu : « Le conseil aura pour « mission, d'une part, de soutenir les droits du corps mé- « dical; d'autre part, de maintenir la dignité profession- « nelle, » fût suivi de l'explication suivante : « Il est bien « entendu que les conseils de discipline, qui ne sont appelés « à remplir aucun rôle scientifique, ne devront jamais s'oc- « cuper des doctrines médicales, et rester purement disci- « plinaires. »

Le congrès adopte les conclusions de la section.

« 3° Quelle marche doit-on suivre pour obtenir de l'au- « torité la création d'une clinique homœopathique?

La section de législation répond (M. Uzac, rapporteur) :

« *A.* En raison des préventions qui animent les corps savants, il est inutile de s'adresser à eux.

« *B.* C'est à la haute administration qu'il conviendrait de porter une semblable demande. Mais avant de demander à cette dernière la création d'une clinique homœopathique, il conviendrait de faire une pétition signée de tous les médecins homœopathes français ; pétition qu'il conviendrait de faire appuyer par tous ceux qui ont reçu les bienfaits de l'homœopathie.

« *C.* S'il était possible de fonder une clinique homœopathique par la voie des souscriptions volontaires, ce serait encore le moyen le plus court et le meilleur. Peut-être la fondation projetée de l'Association pour la propagation de l'homœopathie en fournira-t-elle les moyens. »

PROGRAMME DES PRIX.

Une commission spéciale, composée de MM. Léon Simon, Giraud, Defert, Nunez et Ledure, a présenté son rapport dans la séance du 10 septembre. La commission propose au congrès d'accepter la fondation des deux prix fondés par MM. les docteurs Giovanni Dansi, de Milan, et comte Des Guidi, de Lyon.

Le congrès accepte cette double fondation avec reconnaissance, et arrête ainsi qu'il suit les deux thèses mises au concours :

PRIX FONDÉ PAR M. G. DANSI, DE MILAN.

Le congrès homœopathique de Paris décernera un prix, dans la séance d'ouverture de la deuxième session, qui aura

lieu le 5 septembre 1848, au meilleur mémoire sur la question suivante :

« A quel degré de dynamisation les médicaments homœo-« pathiques jouissent-ils de la plus grande efficacité, dans « le traitement des maladies tant aiguës que chroniques ? « — Fixer les caractères des états morbides indiquant l'em-« ploi d'une dynamisation donnée de préférence à toute « autre dynamisation. »

« Que faut-il penser de la répétition des doses homœo-« pathiques ? »

« Une médaille d'or de la valeur de 500 francs sera « décernée à l'auteur du mémoire couronné. »

PRIX FONDÉ PAR M. LE COMTE DES GUIDI DE LYON.

« Démontrer par la logique et par les faits que la science « et l'art de guérir n'ont été définitivement fondés, dans « leurs principes et dans leurs moyens d'action, que par « l'homœopathie: »

Une médaille d'or de la valeur de 300 francs sera décernée à l'auteur du mémoire couronné.

Les mémoires relatifs aux questions mises au concours devront être adressés, FRANC DE PORT, à M. LÉON SIMON, secrétaire général de la Société hahnemannienne de Paris, rue Neuve-des-Mathurins, n° 9, avant le 1er juillet 1848. Ce terme est de rigueur.

Tous les médecins français et étrangers, à l'exception des membres de la commission permanente du congrès, sont appelés à concourir.

Les mémoires écrits en français ou en latin, allemand, anglais, italien ou espagnol, devront porter une épigraphe qui sera répétée sur un billet cacheté, contenant les nom, qualités et domicile de l'auteur.

(Voyez pour plus de détails, dans le compte rendu des actes du congrès, le rapport de M. Léon Simon.)

ÉRECTION D'UN MONUMENT A LA MÉMOIRE DE SAMUEL HAHNEMANN.

Le congrès a décidé que, sous son influence, par les soins de la Société hahnemannienne de Paris, et avec l'agrément de madame Hahnemann, un monument serait élevé sur le lieu où reposent les restes de Samuel Hahnemann.

La commission permanente est chargée de faire les démarches nécessaires pour amener une prompte réalisation de son vote.

La commission permanente, nommée par le congrès au moment de se séparer, se compose de MM. Léon Simon, Croserio, Perry, Giraud, Iahr.

La seconde session du Congrès homœopathique de Paris s'ouvrira le 5 septembre 1848.

Avant de se séparer, les membres du congrès se sont réunis dans un banquet, à la fin duquel on a fait une collecte pour la fondation de l'Association pour la propagation de l'homœopathie. Cette collecte a produit la somme de 535 francs.

DU CROUP,

Par le docteur CHARLES DE MOOR, D'ALOST (Belgique).

« Pourquoi faut-il que nous soyons encore occupés à chercher des armes pour combattre un mal qui inspire tant de terreur aux familles, qui deviendrait un nouveau fléau pour la société s'il prenait un caractère épidémique ! »

(BARBIER.)

Le croup est, sans contredit, une des maladies les plus graves auxquelles l'enfance soit exposée. Cette affection est d'autant plus redoutable, que, souvent insidieuse dans sa marche, elle enlève les jeunes êtres au moment où ils vont devenir l'objet du contentement de ceux qui leur ont donné le jour et prodigué les tendres soins qu'exigeait leur frêle constitution. Tels sont aussi les motifs qui nous ont engagé à entreprendre une esquisse monographique sur ce terrible fléau du premier âge, en nous attachant principalement à son traitement. Tout ce qui a été écrit et publié sur le croup démontre assez clairement que rien n'est encore fixé à son égard. Se torturant l'esprit pour découvrir des médicaments qui n'avaient point encore été mis en usage, nos devanciers n'ont guère produit de travaux utiles : aussi les thérapeutistes s'accordent-ils sur ce point. Tous se sont arrêtés sur ce système, sans demander compte à l'expérience de leurs médications, de leurs conseils, basés le plus souvent sur des hypothèses séduisantes, mais gratuites : et ce qui le prouve, c'est que des médications diamétralement opposées dans leur action ont été préconisées, même prônées.

Les réflexions sur la laryngite pseudomembraneuse, que nous livrons aux méditations de nos honorables collègues, démontrent la supériorité du traitement homœopathique sur tout ce que l'allopathie a produit. Nous soutenons hautement cette vérité, sans crainte d'être démenti par les faits; car tous viennent déposer en faveur de la nouvelle école. Cette supériorité, d'ailleurs, a été proclamée bien longtemps avant nous, par tous les hommes consciencieux et de bonne foi qui ont soumis cette doctrine au creuset de l'expérimentation et de la raison.

En prenant pour sujet de ce mémoire cette affection de l'enfance que les pathologistes désignent sous la dénomination de croup, nous n'avons nullement eu l'intention d'épuiser ce vaste champ, et d'écrire une monographie complète de cette maladie; notre but seulement est de réunir dans un tableau concis ce qu'il y a de plus important à connaître sous le rapport du traitement, et de donner en même temps, en abrégé, ce que les homœopathes nous ont dit sur l'action, l'efficacité et l'opportunité des divers médicaments pour le combattre avec succès. C'est à cela aussi que se bornera tout notre travail. Un autre aurait pu traiter cet important sujet avec toute l'extension qu'il comporte; mais de pareils travaux sont au-dessus de nos forces et réclament une plume plus exercée que la nôtre. Quoi qu'il en soit, j'ose espérer que nos peines ne seront point tout à fait vaines, et que le but que nous nous sommes proposé sera atteint, sinon complétement, du moins en partie. Notre unique désir est de contribuer à la propagation de la belle doctrine de Hahnemann et d'aplanir, pour ceux qui commencent, la voie difficile et périlleuse de la pratique de l'homœopathie.

Dans ce mémoire, nous passons rapidement en revue les symptômes, les causes, la marche, la durée, le diagnostic du croup. L'exposé du traitement et la narration de

quelques observations, recueillies dans notre pratique, terminent notre travail.

Définition. Le croup, angine membraneuse ou laryngite pseudo-membraneuse, est une inflammation *sui generis* du larynx, s'étendant quelquefois jusqu'à la trachée-artère et aux bronches, et se distingue surtout des autres inflammations franches de ces parties, laryngite, laryngo-trachéite, etc., par le développement pathologique d'une matière albumineuse qui y prend l'aspect de fausses membranes, que le malade rejette sous forme de flocons, de masses visqueuses plus ou moins compactes ou de lambeaux de membrane; on a même observé de ces pseudo-membranes ayant tout à fait la disposition d'un tube simple ou ramifié.

Causes. Les causes qui favorisent ou provoquent le croup se distinguent en prédisposantes et occasionnelles; dans les premières se range en première ligne l'âge. Cette maladie attaque de préférence le jeune âge, et les enfants depuis trois mois jusqu'à sept, huit et neuf ans, en deviennent fréquemment les victimes. Les deux sexes y sont sujets, mais il paraîtrait néanmoins, d'après les remarques de quelques auteurs, que les individus du sexe masculin y seraient plus exposés que ceux du sexe féminin. On l'observe encore, mais plus rarement, chez les adultes et même chez les vieillards. Le croup est quelquefois héréditaire dans certaines familles; j'ai eu occasion de constater ce fait à deux reprises différentes, et pour moi il ne laisse plus aucun doute. Les autres circonstances qui prédisposent encore les individus sont le tempérament lymphatique, et, d'après quelques auteurs, le tempérament sanguin-nerveux, la constitution scrofuleuse; les enfants élevés dans la mollesse et dans les appartements chauds, sont plus exposés que les autres enfants; les vicissitudes atmosphériques, le froid humide et les alternatives du chaud humide, les habitations basses, froides, sombres, privées des rayons du soleil, une

nourriture malsaine, sont autant de causes qui peuvent disposer au croup, qui sévit surtout au printemps, en automne, plus rarement en été et en hiver, dans les lieux bas, dans les vallées entourées de hautes montagnes ou situées dans le voisinage de lacs ou de marécages. Enfin, nous croyons pouvoir admettre encore une disposition toute particulière du sujet, inconnue dans son essence, et qui, à la moindre cause, donne lieu au croup; cette disposition seule nous suffit pour expliquer, par l'absence de toute autre cause connue, le développement de la maladie chez les individus qui depuis longtemps ne se sont exposés à aucune de ces circonstances qui, d'après les auteurs, favorisent ou déterminent le croup.

Les causes occasionnelles ou déterminantes sont aussi vagues que les précédentes, et celles qui provoquent, en quelque sorte, l'invasion de toute autre maladie aiguë, peuvent, aidées de certaines circonstances obscures, cachées, qu'il nous est permis d'admettre, mais qu'il n'est pas donné de désigner comme nous l'avons fait ci-dessus, ces causes peuvent, disons-nous, faire naître la laryngite pseudo-membraneuse. On cite comme la cause occasionnelle la plus fréquente de cette affection, le contact ou l'impression du froid, les vents de nord et d'est, et en particulier le froid humide; les alternatives du chaud humide au froid humide; la suppression instantanée de la transpiration cutanée par l'exposition à un courant d'air ou par le contact de l'eau froide, etc. Le croup est endémique dans certaines localités, et règne aussi parfois épidémiquement. Quelques pathologistes admettent encore que le croup peut se transmettre par contagion; mais il paraît que le nombre des faits n'est point encore suffisant pour résoudre affirmativement cette question; quant à nous, nous ne possédons aucun fait qui puisse ni confirmer ni infirmer cette opinion.

Symptômes. — Nous nous bornerons à tracer ici un tableau complet de tous les symptômes de la maladie ; mais on conçoit d'avance que tous ceux dont nous ferons mention ne doivent pas s'observer nécessairement et toujours dans tous les cas de croup ; quelques-uns peuvent faire défaut, et la marche de cette terrible affection est quelquefois si insidieuse et si rapide, que plusieurs apparaissent pour un instant, et sont promptement remplacés par d'autres.

La maladie débute d'ordinaire par des symptômes de peu d'importance au premier abord, et les parents, bercés par une fausse sécurité, croient n'avoir affaire alors qu'à un simple catarrhe; ou bien elle éclate tout à coup. Quoi qu'il en soit, voici la marche et l'apparition successive des phénomènes morbides.

Le petit malade éprouve du malaise; il est de mauvaise humeur et d'une irritabilité excessive qui le met, à la moindre contrariété, dans un violent accès de colère; il existe des frissons légers, surtout dans le dos; la peau est plus chaude que dans l'état naturel, la circulation accélérée. Il est tourmenté par une légère toux sèche, ne présentant aucune gravité, et comme produite par un petit corps étranger arrêté dans le larynx, ou par la présence de poussière dans cette région; quelquefois on observe de l'altération dans le timbre de la voix, qui est un peu rauque; l'enfant aime à rester couché; la tête est lourde et quelquefois douloureuse; le sommeil est irrégulier, agité, et le malade change à chaque instant de position; il porte fréquemment la main vers le larynx, qui est douloureux, et le cou un peu tuméfié à l'extérieur; l'intérieur de la bouche est chaud et sec; sensation de sécheresse chaude qui devient de plus en plus manifeste à mesure que l'on porte le doigt explorateur plus profondément; toute la muqueuse buccale et celle de la gorge, ainsi que le voile du palais et les amygdales, sont plus rouges, tuméfiés, par-

courus par des vaisseaux variqueux; quelques rares taches grisâtres, blanchâtres, se remarquent sur les tonsilles et plus profondément; la gencive même est quelquefois douloureuse et gonflée; la langue, picotée de rouge, présente un enduit blanc grisâtre; la salive est rare, collante, un peu écumeuse; les ganglions sous-maxillaires sont tuméfiés et douloureux, et rendent la déglutition difficile; toutes ces parties sont douloureuses à la moindre pression; la face est bouffie, les joues sont rouges, les yeux brillants et la conjonctive injectée. Ces symptômes persistent ordinairement pendant trois, quatre et cinq jours, et précèdent alors l'irruption instantanée du croup; cet ensemble de phénomènes constitue, pour un grand nombre d'auteurs, la première période de la maladie, dite catarrhale; quelquefois ces prodromes manquent, et le croup éclate subitement, le plus souvent vers minuit.

L'enfant, s'étant couché bien portant dans la soirée, est éveillé entre onze heures et minuit par un accès de toux extrêmement violent, avec menace de suffocation; elle se distingue de la catarrhale, en ce qu'elle est bruyante, sifflante, rauque; on l'a comparée au bruit strident que fait entendre une scie mal aiguisée en action sur du bois dur, au cri d'un jeune coq, à l'aboiement d'un jeune chien; ces accès de toux reviennent au bout de quelques minutes, et s'aggravent à mesure que la maladie augmente d'intensité. La respiration est accélérée, quelquefois superficielle, bruyante, sibilante, sifflante, anxieuse; un bruit particulier se fait entendre dans le larynx et la tranchée-artère, surtout après chaque accès; l'inspiration est toujours pénible, tandis que l'expiration se fait sans peine ni bruit; l'enfant renverse la tête, efface les épaules; le larynx est saillant, remonte et descend avec violence à chaque inspiration; les narines se dilatent largement, et les parois thoraciques se soulèvent péniblement et avec

force, par les efforts que fait l'enfant pour aspirer l'air, qui se précipite alors dans les voies aériennes en produisant le bruit indiqué ; les secousses de toux détachent un peu de mucosités gluantes, quelquefois striées d'un peu de sang ; ou bien il rejette par la toux, ou par les efforts de vomissements, beaucoup de mucosités, des flocons d'un fluide visqueux comme de l'albumine à moitié coagulée, des lambeaux de fausses membranes, ou une fausse membrane entière ; la face est rouge, couverte de sueur ; les carotides battent avec violence, et les veines jugulaires sont fortement distendues par le sang ; le pouls est fréquent, fort, dur, développé. Après chaque accès de toux, l'enfant retombe abattu, fatigué, triste, et s'endort ordinairement pour quelques instants, jusqu'à ce qu'une nouvelle quinte survienne. Dans les intervalles des quintes, la voix est voilée, enrouée, rauque, et bientôt une aphonie complète la remplace ; la respiration reste pénible, suspirieuse, le pouls d'une fréquence excessive ; la face présente une teinte d'un jaune de cire tirant sur le verdâtre. Bientôt les quintes deviennent de plus en plus rapprochées, tous les symptômes augmentent encore d'intensité ; la toux est excessivement pénible et accompagnée de suffocation ; l'enfant porte constamment la main au larynx, comme pour en enlever l'obstacle volumineux qui l'étrangle ; le bruit de sifflement dans la trachée est très-sonore et s'entend de loin, c'est comme si l'air traversait violemment un tube très-rétréci ; angoisse extrême ; face bouffie, d'une teinte livide, quelquefois bleu noirâtre ; lèvres bleues ; yeux prééminents, fortement injectés et hagards ; tête fortement renversée en arrière ; sueur froide ; froid de toutes les parties du corps. L'enfant se jette de côté et d'autre, la physionomie exprime d'horribles souffrances ; la dyspnée est continue, l'aphonie complète ; la respiration, tantôt très-fréquente, anxieuse, tantôt de plus en

plus rare et pénible; la toux n'est plus qu'un bredouillement avec râle muqueux dans la trachée et la poitrine ; le cou est fortement tuméfié et bleuâtre ; le larynx s'engoue de plus en plus et proémine; la pression causée par le doigt provoque des envies de tousser, y augmente les souffrances et détermine encore un peu d'agitation ; la poitrine est embarrassée et ne donne plus qu'un son mat dans toute son étendue ; le pouls est très-fréquent, petit, à peine sensible, irrégulier, intermittent; une sueur froide et visqueuse apparaît à la face et à la poitrine; les yeux sont éteints, les ailes du nez sont violemment agitées; l'abattement est considérable, et le sujet est comme plongé dans un état d'indifférence comateuse extrême; enfin l'époque fatale approche, et le malade succombe à une véritable asphyxie.

Marche. Durée. — La marche du croup est toujours subordonnée à l'intensité des symptômes existants, et par conséquent plus ou moins rapide. Cette maladie a une durée qui varie de trois à douze jours, et se termine fréquemment par la mort ; mais si elle tend vers une terminaison heureuse, alors tous les symptômes perdent successivement de leur gravité, changent de nature, et le malade se trouve bientôt hors de danger.

Caractères anatomiques. — La lésion principale de cette affection caractéristique est la fausse membrane, qui ne se borne pas au larynx, mais se propage même quelquefois jusque dans la trachée, ou remonte vers les narines postérieures ; sa forme diffère aussi selon les parties qu'elle affecte, ainsi que sa consistance et son épaisseur. Elle est d'un blanc grisâtre, quelquefois légèrement verdâtre, jaune ou brun, uniforme dans toute son étendue, ou boursouflée dans quelques points, ou disséminée par plaques. Son adhérence à la muqueuse est plus ou moins intime, selon le lieu où elle a fixé son siége ; toutes ces particularités dans la manière d'être de cette lésion peuvent varier d'après les complica-

tions de la maladie, la disposition de l'individu et les médications instituées.

Traitement. — Le croup a, à juste titre, préoccupé les médecins de tous les pays, et il n'existe peut-être pas de maladie pour laquelle on ait tracé plus de modes de traitements différents et prôné un aussi grand nombre de médicaments; toute la matière médicale de l'ancienne médecine a été mise à contribution, et aujourd'hui encore l'allopathie se trouve dans la même incertitude, disons, dans la même ignorance qu'il y a un demi-siècle; assertion que vient corroborer M. Barbier, quand il s'exprime en ces termes : « Pourquoi faut-il que nous soyons encore « occupés à chercher des armes pour combattre un mal « qui inspire tant de terreur aux familles, qui deviendrait « un nouveau fléau pour la société s'il prenait un caractère « épidémique ! »

Le croup étant, d'après les idées régnantes de l'école dite physiologique, de nature inflammatoire, il est de toute évidence que les émissions sanguines étaient le premier et en quelque sorte l'unique moyen à lui opposer. Mais le traitement antiphlogistique de Broussais ne répondait pas toujours à ce qu'on était en droit d'en attendre; et ceci ne doit pas paraître étrange, puisque plusieurs pathologistes contestent même au croup sa nature inflammatoire, et proscrivent par conséquent du traitement de cette affection les émissions sanguines : tel est entre autres De Larue. Pour Cullen, le croup est, il est vrai, une maladie inflammatoire, qui ne suit pas toujours la marche des affections de ce genre. Voici d'ailleurs le jugement que porte le docteur Nonat (1) sur l'importance et l'utilité des soustractions de sang : « Dans un cas les émissions sanguines ont été répétées

(1) *Bulletin de thérapeutique.* — *Abeille médicale*, première année, n. de fév., 1844.

« plusieurs fois, et n'ont point réussi à enrayer la marche « des accidents. Nous ne pourrions dire si les mercuriaux, « associés à l'émétique et à la cautérisation, auraient un « meilleur résultat, attendu que ces derniers moyens « échouent également dans un certain nombre de cas; mais « ce que nous sommes obligé de déclarer, c'est que, jusqu'à « présent, les malades atteints du croup que nous avons « dû traiter par la saignée n'ont pas tardé à succomber. » L'auteur conclut « avec MM. Bretonneau, Guersent et « Trousseau, que la saignée est plutôt nuisible qu'utile dans « le traitement du croup. » Nous mentionnerons encore le docteur Vallien, qui nous apprend que l'examen qu'il a fait d'un bon nombre d'observations l'a convaincu que la saignée, soit générale, soit locale, n'est point un moyen curatif puissant, et qu'elle n'arrête pas d'une manière frappante les progrès de la maladie.

Les médicaments tour à tour préconisés dans le traitement de cette redoutable maladie de l'enfance, et dont M. le docteur Berchon, d'Anvers, nous a donné un exposé sommaire dans un mémoire inséré dans les Archives de la médecine belge, tome XI, pages 240-282, 1843, sont:

Le musc, le simga, le baume de copahu, les mercuriaux, l'acide phosphorique, l'acide chlorhydrique, l'alun insufflé dans la gorge, l'ammoniaque liquide, l'assa-fœtida, le muriate d'ammoniaque, le chlorure de chaux, l'émétique, la digitale, le camphre, le sulfure de potasse, les purgatifs, l'arnica en infusion chaude, les lavements irritants, la teinture d'opium, l'essence de pimpinella, les infusions d'eau froide, le carbonate de potasse, l'hydriodate de potasse, la sanguinaria canadensis, le sulfate de cuivre, le sulfate de cuivre ammoniacal, les frictions avec l'onguent de précipité blanc de mercure, le daphne mezereum, le nitrate de potasse, le nitrate de cuivre, les stimulatoires, le sulfure de sodium, le sulfure de chaux, le vin stibié d'Huxam, l'acétate d'ammo-

niaque, les cautérisations avec le nitrate d'argent et le cautère actuel, l'ipécacuanha, les larges vésicatoires sur la région laryngée, et enfin la trachéotomie.

Malheureusement il n'advint rien de cette longue série de substances, administrées tantôt seules, tantôt mélangées avec d'autres ingrédients ; elles acquirent pendant quelque temps une réputation usurpée, qu'on leur enleva ensuite pour la transmettre à d'autres ; et partout où les auteurs préconisent tant de remèdes différents contre une seule maladie, presque toujours la même dans ses symptômes, à caractère fixe et de nature spécifique, comme l'est le croup, il nous sera toujours permis de conclure *à priori* que cette abondance de richesses thérapeutiques démontre l'absence totale des vraies connaissances à l'égard de ces mêmes moyens, et l'insuffisance de ceux qui les prônent ; la matière médicale ordinaire n'en donne que trop d'exemples, et l'expérience vient tous les jours confirmer la vérité de notre assertion. Un remède reconnu aujourd'hui comme spécifique, comme uniquement en état d'enlever une maladie déterminée, d'après quelques auteurs, est rejeté demain comme inerte ou nuisible et tombe dans l'oubli. Le même vague, la même incertitude sur le choix d'un médicament à opposer à une affection, persisteront tant que l'ancienne école refusera d'admettre la matière médicale homœopathique, qui seule peut dissiper les ténèbres qui l'enveloppent, et répandre la lumière sur ce chaos confus.

Les remèdes dont dispose l'homœopathie sont en petit nombre, mais elle en sait faire un usage judicieux avec la certitude d'obtenir de bons résultats. Les principaux médicaments qui nous ont toujours donné les plus heureux succès sont, entre autres : l'aconit, le foie de soufre et l'éponge brulée, auxquels nous ajouterons encore le phosphore, l'iode et le brôme, que nous allons soumettre successivement à notre examen.

Aconit. — Nous avons obtenu des effets en quelque sorte instantanés de l'aconit administré dans les deux ou trois premières heures, alors que le croup se montrait avec ce cortége formidable de symptômes de réaction : fièvre, chaleur, rougeur, toux, agitation, pouls fréquent, dur, accéléré, etc.; et, dans maintes circonstances nous sommes parvenu à arrêter la marche de la maladie, et à rendre en quelques heures la santé aux petits malades. C'est surtout chez les enfants forts, à constitution robuste, qui jouissaient auparavant d'une bonne santé, et chez lesquels la maladie se déclarait avec une intensité effrayante et d'emblée, sans être précédée des prodromes ordinaires, que l'aconit est destiné à rendre les plus grands services.

Les symptômes qui l'indiquent sont : 70, 110, 125, 129, 136, 253, 254, 258, 259, 261, 266, 267, 271, 273, 275, 282, 324, 451, 478, 479, 488, 514. (Hahnemann, *Mat. méd.*, t. I, art. *Aconit.*) — Sympt. 84, 124, 135, 320, 323, 354, 362, 370, 493, 494, 496, 497, 498, 499, 501, 502, 505, 506, 509, 522, 527, 533, 538, 549. (*OEsterreichische zeitschrift für homœopathie, 1 bd., 2 hft.* 1844.)

Rapportons maintenant d'une manière sommaire ce que quelques auteurs ont écrit sur chacun des médicaments cités.

Goullon (1) de Weimar, assure que dans une épidémie de croup qui sévissait dans sa ville, l'aconit dissipa presque toujours le danger imminent; on y observa les phénomènes suivants : « Le croup apparaît sans prodromes; il est « rarement précédé d'un toussottement à peine digne de « remarque, et éclate le plus souvent vers minuit; l'enfant « se réveille et fait entendre un bruit rauque, ayant de la « ressemblance avec le chant du coq; la toux très-rare est

(1) *Archiv fur die Hom. Heilk.*, tom. XIX, deuxième partie, p. 2.

« encore comme le chant d'un coq enroué; la voix est « rauque, enrouée ou sourdement grasseyante, comme la « voix sépulcrale du choléra; la respiration sifflante, ha- « letante, se fait entendre au loin, et s'accompagne de « spasmes suffocants, surtout pendant le mouvement. La « fièvre existe à divers degrés, mais n'est jamais en rapport « avec les accidents qui menacent le sujet. » C'est dans ces cas aussi que l'aconit mérite, sans contredit, la dénomination d'un remède spécifique homœopathique. Les dilutions intermédiaires de la 24e à la 2e, d'après les circonstances, rendirent à l'auteur de grands services.

Quoique Autenrieth range le croup parmi les névroparalysies, et que Schœnlein l'envisage comme une névrophlogose, il paraît cependant que la part que prend l'état fébrile général au mal local favorise singulièrement le développement du processus plastique, et l'aconit n'est pas seulement à même d'arrêter dans bien des cas le croup à son début, mais soutient encore, dans le stade de l'exsudation plastique, l'action de *spongia* ou de *calc. sulf.*, que l'auteur administre en l'alternant avec *aconit.* Schroen (1).

Le docteur Müller (2), de Tubingen, recommande l'aconit dans les cas de croup où existent les symptômes suivants : « Les enfants sont frappés subitement, après avoir « accusé pendant quelques jours humeur acariâtre, inquié- « tude, sentiment de fatigue, toux catarrhale légère, pas « d'appétit. Au début de la maladie, le son devient tout à « coup glapissant, avec accès de suffocation, qui reviennent « à des intervalles plus ou moins longs, tandis que les en- « fants se sentent bien aussitôt après les accès. Le pouls de- « vient de plus en plus rapide et dur; le malade accuse une « douleur sourde dans la région du larynx, qui est surtout

(1) *Hygea*, tom. V, p. 55.
(2) *Hygea*, tom. VIII, p. 435.

« sensible quand on y touche; de là la face des enfants « reste pâle dans les intervalles; alternatives de rougeur « fugace du visage, râle sur la poitrine, soif notable, fré- « quents assoupissements, agitation extrême, chaleur « sèche de la peau. »

L'aconit, administré à la dose de 6-10 globules de la 6e dilution, toutes les demies ou toutes les heures, fut suivi d'un effet salutaire qui, en général, enleva tout danger dans l'espace d'un jour; les accès de toux devinrent moins fréquents; le pouls se fit plus mou; une sueur chaude générale s'établit, des selles fétides en bouillie eurent lieu, un sommeil long de plusieurs heures releva leurs forces, le son particulier du croup se changea en catarrhal, que *spongia* enleva complétement.

L'aconit, d'après John, est surtout indiqué dans la période inflammatoire, et devra être continué tant qu'il y aura : « grande surexcitation des symptômes nerveux et « sanguins, chaleur ardente avec soif, toux sèche et « brève, respiration courte et accélérée, » mais non « bruyante, sibilante, ni imitant le bruit d'une scie en « action. »

Hahnemann (1) envisage l'aconit comme le premier et le plus puissant de tous les moyens curatifs dans le croup, dans ces cas surtout où, avec de la soif et un pouls fréquent, on rencontre une impatience inquiète, une agitation que rien ne peut calmer, et une gesticulation semblable à celle qui accompagne l'aconit.

(1) *Mat. med.*, tom. I, p. 203.

SOMMAIRE HISTORIQUE DE L'INTRODUCTION DE L'HOMŒOPATHIE EN FRANCE,

Suivi de quelques considérations et de trois observations, par le docteur MAGNAN.

Il y a seize ans que le savant et vénérable docteur Des Guidi introduisit l'homœopathie en France. Il en avait puisé les premières notions dans un voyage à Naples, son pays; il s'empressa d'en doter sa patrie adoptive. Ses premiers essais eurent lieu dans une petite ville du Dauphiné (Crest), située dans une délicieuse vallée, au pied des montagnes que forme, au sud-ouest, le dernier versant de la continuation des Alpes françaises. Un jour, sans doute, cette petite ville revendiquera l'honneur d'avoir été le premier théâtre de l'homœopathie dans l'ancienne Gaule.

Mais ce n'était point de là que devait partir le mouvement de la réforme médicale en France. Le comte Des Guidi, qui s'était retiré à Crest pour se reposer, au sein de sa famille, des labeurs d'une longue carrière scientifique, fut bientôt appelé sur une scène plus vaste, où son amour pour la science, son zèle pour la nouvelle doctrine devaient rendre d'éminents services.

Sous l'empire, M. Des Guidi était inspecteur de l'académie de Grenoble. La restauration l'avait suspendu de ses fonctions; le gouvernement de Juillet ne tarda pas à le réintégrer, en lui confiant la place honorable d'inspecteur de l'académie de Lyon. C'est dans cette grande et industrieuse cité que la doctrine de Hahnemann devait avoir du retentissement et jeter son premier éclat.

Il ne serait pas sans intérêt de dire quels obstacles rencontra le premier apôtre de l'homœpathie en France, la lutte acharnée qu'il eut à soutenir, les persécutions, les insinuations malveillantes, les calomnies de toutes sortes dont il fut abreuvé par des hommes qui auraient dû l'accueillir, sinon avec enthousiasme, au moins avec déférence, pour la grande et importante vérité qu'il leur apportait. La haute position scientifique du docteur Des Guidi, ses nombreuses et importantes relations, et, mieux que tout cela, la force et l'ascendant que donne la conscience du bien et du vrai, ont triomphé de ces préventions aveugles, de ces résistances opiniâtres dont les corps savants, et en particulier les médecins, n'ont que trop souvent donné le déplorable exemple, et, depuis longtemps, Lyon est une ville où l'homœopathie a conquis une position honorable, d'où elle marche sûrement à la suprématie sur son orgueilleuse rivale.

J'ai cru devoir entrer dans ces détails, autant pour exposer sommairement quelques points historiques peu connus, sans doute, que pour rendre hommage au talent et aux succès du docteur Des Guidi. C'est à la connaissance de quelques-unes de ses belles guérisons que je dois ma conversion médicale, et je le prie d'accepter le témoignage de ma gratitude pour la nouvelle voie qu'il m'a ouverte.

Vers la fin de l'année scolaire 1842, je quittai les bancs de l'école de Paris. Le règne de la doctrine physiologique s'évanouissait; son illustre fondateur était mort, et avait eu le mérite, rare pour un chef de secte, de rendre hommage à la vérité que nous a révélée le génie de Hahnemann. Alors, comme aujourd'hui, comme à toutes les époques où se meurt un système qui a produit d'autant plus de déceptions qu'il avait eu plus d'adhérents, la lassitude, le désenchantement et le doute se partageaient les esprits. J'allais me trouver aux prises avec les graves difficultés de la pra-

tique, sans illusion, sans foi assez vive, sans convictions suffisamment arrêtées, défiant de mes faibles moyens, et n'ayant pour guider mes premiers pas ni la confiance que l'on puise dans l'enseignement d'un homme incontestablement supérieur à ses rivaux, ni moins encore l'énergie dont on se trempe aux sources d'une doctrine vive, consacrée par l'expérience des siècles et en quelque sorte officielle. Dans cette terrible perplexité, en présence de ces fragiles et innombrables autorités qui, depuis les temps hippocratiques, se disputent le sceptre de la science et de l'art, le médecin qui n'a pas fait abnégation de son jugement et de sa raison n'a d'autre ressource que de marcher en tâtonnant, d'expérimenter sans cesse pour arriver à se faire une conviction, qui, malgré ses efforts, reste toujours précaire et chancelante. Que fera-t-il, en effet, au milieu de ce conflit d'opinions? Se cramponnera-t-il aux erreurs de la dernière doctrine défaillante, qui n'a sur ses rivales défuntes d'autre avantage que de conserver encore quelque faveur aux yeux du public? ou bien, laborieux et infatigable, ne se laissant pas subjuguer légèrement par l'autorité des modernes, remontera-t-il le cours des siècles pour interroger tour à tour les systèmes de Rasori, Brown, Sydenham, Boerhaave, Stahl, etc., etc.? Mais, à ce choc de tant d'opinions, quel esprit ne serait saisi de vertige et d'obnubilation! Les plus ardents, rencontrant quelque vérité dans chaque système, pensent alors pouvoir les utiliser tous. De là ces opinions mixtes qui constituent l'éclectisme, système, ou plutôt mode de systématisation qui, de prime abord, ne manque pas de séduction. Mais, hélas! l'éclectisme, en médecine comme en toute autre science, ne saurait constituer une doctrine. Dépourvu de *criterium*, il nous met dans la cruelle position de Thésée dans le labyrinthe, d'où il ne pourra sortir qu'à l'aide du fil d'Ariane; il est désarmé, impuissant, et n'aboutit, dans la pratique, qu'à un empirisme

décevant. On ne le rencontre pas dans les sciences qui ont des principes fixes, des bases solidement arrêtées ; partout où il se glisse, il accuse une grande imperfection qu'il ne saurait redresser, de grandes lacunes qu'il est inhabile à combler.

Rebutés par tant de difficultés, quelques médecins tombent dans un scepticisme qui va jusqu'à les faire renoncer à l'exercice d'un art qui leur paraît plein d'incertitude et de dangers. Le plus grand nombre s'abandonnent à l'aveugle routine des temps; presque tous renoncent à rechercher les principes généraux et les grandes lois de la science ; les plus entreprenants, les plus spéculatifs se tiennent à des points de vue d'où ils ne peuvent saisir l'ensemble. Les hommes pratiques accumulent des faits, étudient, perfectionnent les détails ; mais sans changer les méthodes, sans s'élever à des vues générales, et leurs efforts, manquant de direction et d'unité, aboutissent à des conclusions qui, le plus souvent, se heurtent au lieu de se prêter un mutuel appui. Tous, enfin, arrivent à cette déplorable conviction, que la médecine est incapable de réaliser le degré d'exactitude qui caractérise les autres sciences naturelles...

Cette dernière pensée, qui semble le résultat logique de trois mille ans d'une expérience peu fructueuse, est assurément une des principales causes qui ont créé le plus d'obstacles à la propagation de l'homœopathie. Froissés par tant de déceptions, la plupart ont renoncé à s'éclairer d'une nouvelle lumière ; d'autres ont abordé la doctrine de Hahnemann avec des préventions qui leur ôtaient toute faculté de juger sainement ; quelques-uns, en très-petit nombre, ont expérimenté dans des conditions où leurs succès, s'ils avaient pu en avoir, eussent donné un démenti aux dogmes de la nouvelle science.

Tels sont, en peu de mots, l'état actuel des choses et la disposition générale des esprits. Si à tout cela on ajoute,

par la pensée, l'action antipathique et délétère des ambitions, de l'amour-propre et des intérêts des médecins, d'une part, des préjugés du public de l'autre, il y aura lieu de s'étonner des progrès considérables qu'a faits l'homœopathie dans le corps médical et dans l'opinion publique. Sans entrer dans la statistique des partisans de la nouvelle école, en France et à l'étranger, on ne saurait nier l'incontestable et bienfaisante influence qu'elle exerce. Chaque jour, la pratique vulgaire se modifie en lui empruntant quelque chose. C'est ainsi que ses ingrats détracteurs lui rendent involontairement hommage, et les esprits calmes, à l'abri d'un enthousiasme irréfléchi comme des mauvaises passions, n'ont pas de peine à prévoir quel sera le résultat définitif de la lutte.

En commençant cet article, mon intention était de me borner à quelques données historiques, et de les faire suivre de trois des plus intéressantes observations que j'aie recueillies au début de ma pratique homœopathique. C'est sur quoi je vais revenir.

Après avoir passé l'hiver de 1842 à 1843 à méditer la doctrine de Hahnemann, je résolus de la soumettre à l'expérience. J'étais, comme tous les débutants, plus imbu de préventions que rempli d'espérance. Je fis mes premiers essais en avril 1843, avec toute la prudence que me suggérait le doute, ne choisissant que des cas où il n'y avait aucun péril à perdre du temps, car les doses infinitésimales me paraissaient devoir manquer d'action. Je ne fus pas longtemps à revenir de ce jugement, et bientôt, enhardi par des succès non douteux, j'osai m'attaquer aux affections aiguës. Mes tentatives dans ce genre de maladies achevèrent de former mes convictions.

Il n'y avait pas encore deux mois que je me livrais à la pratique de l'homœpathie, lorsque je fus appelé auprès d'un

malade qui avait vainement consulté les médecins du lieu et des environs.

PREMIÈRE OBSERVATION. — B..., âgé de cinquante-huit ans, cultivateur, habitant la campagne à 3 kilomètres de Crest, d'une constitution robuste, d'un caractère vif, emporté, a été infecté de la gale il y a treize ou quatorze ans. Les frictions et les lotions usitées en pareil cas parurent l'en avoir guéri. Quatre ans après, il survint, à la partie inférieure et antérieure de chaque jambe, une dartre squameuse et pruriante de la largeur de la main. Au commencement du mois de janvier 1843, on lui prescrivit, contre ce nouveau symptôme, des médicaments internes et externes, à la suite desquels l'éruption disparut; bientôt, c'était à la fin de février, peu de jours après la répercussion de ces dartres, et sans autre cause appréciable, il fut pris des accidents graves qui suivent : palpitations visibles, mouvements spasmodiques continuels des muscles du tronc et des membres, mais principalement de ceux des jambes; les muscles de la face seuls ne sont pas agités; faiblesse paralytique des membres inférieurs, sensation d'un poids considérable sur les épaules qui opprime le corps, en sorte que le malade ne peut marcher qu'avec peine et seulement à l'aide de béquilles. Sensation de chaleur brûlante avec cuisson insupportable à toute la surface des pieds, qui cependant sont d'une température normale, ou plutôt froide; le soir et la nuit cette sensation de brûlement devient encore plus intense, et, lorsqu'elle est extrême, le réseau vasculaire superficiel s'injecte d'un rouge vif, sans que la chaleur s'élève réellement. Faim insatiable, boulymie; les digestions paraissent bien se faire ; soif modérée; point de céphalalgie ni de douleur locale ; absence de transpiration sensible; respiration fortement saccadée, comme convulsive ; jactation extrême, surtout la nuit; agitation et violence de caractère, jurements et emportements qui le

font ressembler à un fou ; plusieurs fois il lui est arrivé la nuit de s'échapper de la maison et de se traîner dans les champs. Dans ses accès de violence, il menace de se tuer, de se noyer, d'incendier la ferme, et, si on l'approche pour le calmer, de frapper, de mordre ses enfants. Il n'a cependant jamais déliré. Le pouls est petit, serré et d'une grande fréquence (132) ; la chaleur de la peau normale ; la face pâle, altérée, anxieuse. Malgré la quantité d'aliments qu'il prend, le malade a sensiblement maigri.

Tel est l'ensemble des symptômes que j'ai recueillis à ma première visite du 19 mai. Depuis l'invasion de la maladie, ces accidents n'avaient point varié ; seulement leur intensité ne faisait que s'accroître. Une foule de médicaments avaient été pris, entre autres du sulfate de quinine et de la liqueur de Wan Swiéten ; ce dernier avait été administré à assez hautes doses, et paraissait avoir empiré l'état du malade, qui désespérait de sa guérison, et était dans un état d'irritation difficile à décrire.

Peu familier avec les médicaments, je débutai par une petite dose d'arsenic, et me hâtai de rentrer chez moi pour étudier ce cas grave et intéressant. Le soir je revis le malade ; il me parut un peu moins agité, la respiration était manifestement plus libre ; mais, à part cette légère modification, les autres symptômes étaient dans le même état. Je lui fis prendre *belladon.* 5/24 en solution dans 60 grammes d'eau et d'une seule fois. Ce qui m'avait décidé pour belladone de préférence à sulfure, qu'indiquait clairement la cause de la maladie, c'est-à-dire la répercussion de l'éruption psorique, c'étaient l'acuïté des symptômes et la grande analogie qu'ils avaient, tant au moral qu'au physique, avec les effets pathogénétiques de cette substance.

Le lendemain matin, je trouvai le malade calme ; il avait dormi quatre ou cinq heures, et n'avait été agité et souffrant que de minuit à une heure. Il marchait sans béquil-

les, et se sentait assez fort. L'ardeur cuisante des pieds était un peu amoindrie, mais les palpitations musculaires étaient absolument les mêmes, et l'état du pouls n'avait pas sensiblement changé.

Je laissai agir *belladone*, dont l'effet avait été si salutaire; le 21 au matin le malade était un peu moins bien que la veille. Il n'avait dormi que trois ou quatre heures dans la nuit, et avait éprouvé une exacerbation de minuit à trois heures du matin. Les spasmes musculaires paraissaient un peu moindres; la respiration était régulière, libre, l'appétit toujours exagéré, l'ardeur des pieds un peu diminuée, et il commençait à éprouver un peu de prurit à la partie inférieure des jambes, à l'endroit qu'occupaient antérieurement les dartres.

Si j'eusse mieux connu la réaction des médicaments et leurs effets alternatifs, j'aurais dû encore laisser agir la belladone; mais je ne pus me défendre de cette précipitation, si commune aux débutants, et je laissai au patient une dose de *sulfure* 3/15, que je lui recommandai de prendre le soir, en solution dans 60 grammes d'eau, en une seule fois.

La nuit du 21 au 22 fut, à peu de chose près, semblable à la précédente; le 2 au matin, il rendit par l'anus environ 250 grammes de sang pur, en partie rouge et liquide, en partie noir et en caillots, mais sans aucun mélange d'autres matières. C'était la première fois de sa vie que pareils symptômes se présentaient chez le malade; je le regardai comme le résultat de l'action du soufre (V. *sulfure*, 2e édit., 889, 890), et depuis lors je l'ai observé quelquefois après l'administration de ce médicament. Le 22 au soir, la chaleur et la cuisson des pieds redoublèrent d'intensité; la nuit fut assez bonne, un peu meilleure que les deux précédentes. Le lendemain 23, la sensation de brûlement des pieds avait diminué pour la première fois, et de moitié environ de ce qu'elle était au début du traitement.

Les spasmes musculaires étaient beaucoup moindres, et bornés seulement aux membres inférieurs, principalement au mollet gauche; la sensation de lourdeur, ou comme d'un fardeau sur les épaules, qu'avait à peine modifiée la belladone, était considérablement réduite; enfin, la faim vorace, qui tourmentait le malade, s'était apaisée, et avait fait place à un appétit normal; mais le pouls restait invariablement petit, dur et fréquent (128).

Je ne donnai rien ce jour-là; le lendemain 24, le malade me dit avoir passé une nuit pareille à la précédente. J'appris plus tard qu'il me déguisait les progrès de la guérison pour stimuler mon zèle et obtenir des effets plus rapides; erreur déplorable, qui aurait pu avoir des résultats fâcheux, et qui, par le fait, retarda la cure.

Le 24, quoiqu'il se trouvât réellement mieux que jamais sous tous les rapports, sauf la constipation, qui était toujours opiniâtre, et que l'action du soufre fût loin d'être épuisée, je lui donnai *nux vomica* 3/24, à prendre dans trois cuillerées d'eau à bouche, dont une le soir, la deuxième le lendemain matin, et la troisième ensuite, si je le jugeais convenable. La nuit du 24 au 25 fut très-agitée, sans sommeil; il eut de légères coliques avec borborygmes; les spasmes musculaires redoublèrent aux jambes et reparurent même aux extrémités supérieures, l'ardeur des pieds redevint très-intense; les forces, qui s'étaient graduellement relevées jusque-là, tombèrent, et le malade fut en proie à un grand découragement.

Cette aggravation de symptômes, par le médicament que j'avais encore peu l'habitude de reconnaître, avait été si marquée, que je l'aurais peut-être prise pour une rechute, s'il n'y avait pas eu une amélioration bien remarquable du reste. Tandis, en effet, que tous les symptômes s'étaient exaspérés, le pouls, qui jusque-là n'avait pas subi de modifications notables, devint mou, et ne donnait plus que

quatre-vingts battements dans la matinée du 25. La deuxième cuillerée de *nux* avait été prise de bon matin avant mon arrivée. Je me gardai de donner la troisième. La nuit du 25 au 26 fut excellente; le malade dormit neuf ou dix heures; le lendemain il était mieux que jamais. La température des pieds, qui était au toucher un peu plus froide qu'à l'état normal, se relevait à mesure que diminuait la sensation de brûlement, que le malade disait avoir été aussi douloureuse que s'il eût eu les pieds dans des flammes.

L'amélioration continua ainsi par la seule réaction de *nux*, et le 29 le malade vint me voir en ville, ayant fait à pied un trajet de trois kilomètres sans trop de fatigue. Toutes les fonctions étaient régulières, la constipation avait cédé à la noix vomique, le sommeil était satisfaisant, le pouls bon; il ne restait plus que quelques spasmes au mollet gauche seulement, et encore un peu de fréquence du pouls, qui était faible et mou. Je remis au malade une nouvelle dose de *nux* 1/24, que je lui recommandai de prendre en quatre cuillerées d'eau, dont deux le soir du 29 et les deux autres le lendemain après ma visite. L'action de cette petite dose de noix vomique se fit encore vivement sentir; la nuit fut agitée, les spasmes et le brûlement augmentèrent sensiblement, mais ces effets primitifs furent passagers; les deux nuits suivantes furent bonnes; cependant, ces symptômes persistant encore, quoiqu'à un faible degré, je crus devoir revenir à *sulfur*, sur l'efficacité duquel le malade m'avait égaré, comme je l'ai dit. Le 22 juin j'en donnai 5/15; l'amélioration fut aussitôt marquée; je réitérai ce médicament le 8 pour consolider la guérison, qui fut radicale. Le malade revint à ses travaux habituels, et les dartres ne reparurent point, comme l'avait fait craindre le prurit qui s'était manifesté aux jambes, et la santé fut dès lors plus parfaite qu'auparavant, ce qu'on n'aura pas de peine à comprendre, puisque le traitement homœopathique

avait éteint ou du moins puissamment atténué le miasme psorique.

Cette maladie, contre laquelle s'était achoppée l'allopathie pendant près de trois mois, et dont la guérison eût été sans doute plus rapide dans des mains plus habiles que les miennes, pourrait devenir le sujet d'une discussion intéressante au point de vue du diagnostic. On trouverait dans ce fait, comme dans un nombre immense d'autres, et la confirmation de la doctrine de Hahnemann sur la nature des maladies chroniques, et une preuve des distinctions fragiles sur lesquelles on a élevé jusqu'ici les divers systèmes de nosologie.

DEUXIÈME OBSERVATION. — Le 25 juin 1843, je fus consulté par une femme qui était affectée d'hydropysie ascite. Quoique ma confiance en l'homœopathie eût grandi chaque jour depuis le début de ma pratique, ce ne fut pas sans hésitation que j'abordai le traitement de cette maladie, que je craignais bien de voir échouer.

Madame M., âgée de quarante-cinq ans, d'une bonne constitution, d'une santé régulière jusqu'à ces derniers temps, a été infectée deux fois de la gale dans son enfance. Il y a quatre mois, elle fut prise de frissons réitérés suivis de chaleur et de céphalalgie, et presque aussitôt de vomissements bilieux à jeun, de vomissements des aliments immédiatement après le manger, de soif, fièvre, et anorexie avec bouche sèche et pâteuse. Trois jours après l'invasion de ces symptômes, apparurent des douleurs abdominales vives, lancinantes, brûlantes, suivies bientôt de gonflement hydropique du ventre, qui devint considérable au bout de quinze jours. Dès le début, il y avait de la constipation, à laquelle, quelques jours après, avaient succédé des selles diarrhéiques au nombre de huit, dix, quinze à vingt en vingt-quatre heures.

Cet ensemble de phénomènes, qui caractérisait une péri-

tonite avait été combattu par des sangsues, des topiques, des purgatifs et divers autres médicaments, qui avaient tous été impuissants à amener la guérison. Voici quel était l'état de la malade lorsque je la vis pour la première fois.

Ventre volumineux, mat et fluctuant dans ses deux tiers inférieurs, chaud à droite et à la partie moyenne, froid du côté gauche, douleurs abdominales vagues, mobiles, picotantes ou lacinantes, mais peu vives, même à la pression, et un peu plus marquées du côté droit que du côté gauche; foie d'un volume régulier, rate légèrement tuméfiée. Bouche mauvaise, pâteuse; langue humide, saburrale; soif assez vive, anorexie, tous les jours vomissements à jeun, et au lit de mucosités, et, aussitôt après s'être levée, de matières bilieuses. Une ou deux selles par jour non diarrhéiques depuis deux mois, urines rares et rouges. Depuis cinq jours, frissons suivis de chaleurs, puis de sueurs l'après-midi, comme dans une fièvre intermittente; teint jaune; peau sèche, terreuse; facies maladif; grande faiblesse, sueurs très-faciles à la moindre fatigue; rien du côté de la tête ni de la poitrine; pouls faible et fréquent; amaigrissement considérable; moral vivement affecté; sommeil léger, anxieux. Il me fut impossible de reconnaître la cause de cette maladie.

Le 25 juin, je donnai *metallum* 1/24, qui amena une amélioration de tous les symptômes: les vomissements cessèrent, l'appétit revint un peu, et il me sembla, quatre jours après, que le ventre était un peu moins volumineux; les douleurs abdominales avaient presque disparu, et les symptômes fébriles, qui ressemblaient tant à ceux d'une fièvre d'accès, s'étaient amendés.

Le 30 juin, je réitérai *metallum* 1/24, qui produisit encore de l'amélioration, mais peut-être un peu moins qu'à la première dose.

Le 8 juillet, *china* 2/12 avança beaucoup plus la gué-

rison que ne l'avaient fait les deux précédentes doses. Le volume du ventre diminua considérablement, les urines devinrent assez abondantes, le facies changea, l'appétit et les forces se relevèrent, le pouls devint plus fort et moins fréquent. Je donnai encore *china* 1/12 le 15, qui produisit de l'amélioration; le 18 juillet la malade se trouvait beaucoup mieux; il n'y avait plus d'accès fébriles l'après midi, symptôme qui m'avait, plus spécialement que les autres, décidé pour *metallum* et *china*; elle mangeait, reprenait des forces et commençait à vaquer à ses occupations, mais il y avait toujours des signes locaux d'hydropisie ascite et la suffusion séreuse n'était réduite environ que des deux tiers; les douleurs abdominales persistaient encore, mais très-légèrement; la rate paraissait revenue à son volume normal.

Le 18 juillet, je donnai *bryonia* 2/24, qui augmenta sensiblement les douleurs du ventre pendant deux jours: c'était la première aggravation qu'éprouvait la malade, ce qui ne manqua pas de l'effrayer; il y eut quelques selles diarrhéiques; puis, la réaction s'étant établie, tous les symptômes disparurent graduellement sans le secours d'aucun autre médicament, au point que, le 3 août, lorsque je revis la malade que j'avais cessé de visiter depuis quelques jours, je pus constater que la guérison était complète. Il y eut plus tard une indigestion provenant d'un écart de régime et qui céda à une dose de *nux vomica*.

TROISIÈME OBSERVATION. — Le 7 décembre de la même année je fus mandé auprès d'une dame qui demeurait à quatre lieues de la petite ville où je résidais, et qui se mourait d'une maladie grave pour laquelle une douzaine de médecins avaient vainement donné leurs conseils et leurs soins. C'est le privilége des homœopathes, surtout quand ils commencent de n'avoir affaire qu'à des moribonds ou à des maladies chroniques invétérées.

Madame de S., âgée de vingt-huit ans, d'une constitution délicate, mais cependant d'une bonne santé, fut prise il y a un an, à la suite d'une troisième couche fort heureuse suivie de quelques négligences diététiques durant la fièvre de lait, de pesanteurs à l'estomac, anorexie, dyspepsie, constipation, chute des forces, amaigrissement et de divers accidents survenus, dont plusieurs persistent encore.

Lorsque je la vis, je constatai les symptômes suivants: tantôt immédiatement après avoir mangé la chose la plus légère, tantôt une, deux ou trois heures après, pesanteur incommode à l'estomac et à la région ombilicale, avec cuisson, ardeur, sensation de ballonnement qui oblige à desserrer les vêtements, et quelquefois constriction à la base de la poitrine comme par un lien; battements à la région épigastrique et dans le ventre; digestions excessivement longues et laborieuses, tous les aliments, même le bouillon le plus léger et le lait d'ânesse, fatiguent l'estomac, et provoquent un mouvement fébrile; constipation presque invincible, langue pâle recouverte de concrétions pseudo-membraneuses, bouche sèche, pâteuse; soif modérée, anorexie, facies tout à fait semblable à celui d'un grand nombre de phthisiques, c'est-à-dire face pâle, jaunâtre, profondément amaigrie, avec saillies et coloration des pommettes; ce trait était si saillant que je crus avoir affaire d'abord à des tubercules pulmonaires. L'absence complète de toux et l'auscultation me firent revenir de cette première impression. Évacuation extrême; faiblesse excessive, insomnie, chaleur fébrile alternant assez souvent avec du froid et des frissons; pouls fuyant, presque insensible (104 à 108); membres froids comme à l'approche de la mort.

A ces symptômes se joignaient des spasmes musculaires, des étourdissements, des vertiges, des tintements d'oreilles, des défaillances, une grande irritabilité, un caractère soup-

çonneux, défiant, une préoccupation constante de la maladie, la crainte de la mort et le désespoir de la guérison. Les époques menstruelles n'avaient pas reparu depuis la grossesse. Ces phénomènes constituent, si je ne me trompe, ce qu'on a appelé une gastro-entérite.

Le 7 décembre, je donnai *nux vomica* 1/24, à prendre en deux cuillerées d'eau, dont une chaque fois. La distance ne me permettant pas de voir aisément la malade, le traitement eut lieu par correspondance.

Ce premier médicament produisit une légère aggravation, suivie d'une amélioration sensible. Les aliments étaient un peu mieux supportés.

Le 18 octobre, je réitérai *nux vomica* 2/24, que la malade prit à sec, afin de prévenir toute aggravation. Cette deuxième dose opéra beaucoup mieux encore que la précédente. Tous les symptômes physiques et moraux s'annulèrent d'une manière notable.

Le 2 janvier, *verat.* 1/12 à sec; il y eut pendant deux jours un appétit vorace, des digestions faciles et une amélioration telle, que la malade et ses proches crurent un moment à la guérison. Le troisième jour se manifesta une aggravation, qui alterna avec le mieux jusqu'au septième jour, époque où l'exacerbation fut considérable, mais ne porta presque que sur les symptômes moraux; elle fut ce jour-là si agitée, si exaltée, que, d'après la lettre que je reçus, on craignit qu'elle ne fût folle. Tous ces accidents, que je considérai comme un effet primitif du veratrum, se calmèrent parfaitement, et la guérison fit un grand pas. Le moral, auquel répondaient si bien les deux premiers médicaments, était revenu à un état satisfaisant; les digestions se faisaient assez bien, l'appétit était assez bon; les forces reprenaient.

Le 20 janvier, pensant que l'action du veratrum était épuisée, quoique cependant la guérison continuât à faire

dès progrès, j'envoyai *china* 1/12 à sec, qui produisit un grand bien ; dès ce moment l'embonpoint commença à revenir.

Le 10 février, je réitérai *china* 1/12 à sec, et le 17, je reçus une lettre dans laquelle on m'écrivait que « la ma-«lade reprenait ses forces et de la chair presque à vue d'œil.» Le 1er mars, une autre lettre m'annonçait que la guérison était complète. Il n'y avait plus que les menstrues à rétablir. Je donnai, dans ce but, *pulsatilla* qui parut sans effet ; mais une dose de *graphites*, après avoir produit quelques effets primitifs, amena au bout de trois semaines les règles, et la malade reprit, à la suite de ce traitement, un embonpoint et une santé plus robuste qu'auparavant.

Je m'abstiens de toutes réflexions sur ces observations. Je dirai seulement que j'ai pu constater deux ans plus tard qu'aucune de ces guérisons ne s'était démentie.

MAGNAN, d.-m. P.

GIORNALE DI MEDICINA OMIOPATICA, ETC.

Journal de médecine homœopathique, rédigé par le docteur Joseph Placci, M. J., membre correspondant de l'Académie homœopathique de Palerme, de l'Académie médico-chirurgicale de Ferrare, de l'Académie impériale et royale des sciences, lettres et arts de la vallée Tiberine de Toscane, de l'Académie impériale et royale Arétine, de celle Casertine du Bouonarotti, de la société des sciences physico-médicales près l'université impériale de Moscou, etc. Troisième année, volumes VII et VIII, cahiers 1-9. Bologne, 1845. Imprimerie des Beaux-Arts. — Analyse présentée à la Société hahnemannienne par le docteur Croserio.

Le journal de notre collègue, M. Placci, est une publication destinée à tenir ses compatriotes italiens au courant de l'état de la médecine homœopathique, à répandre ses

principes, réfuter les objections portées par ses adversaires contre elle, et combattre les principes de l'école dominante. Il contient dans ce but, outre des traductions de langues étrangères, plusieurs articles originaux de beaucoup de mérite, rédigés dans le sens de la véritable homœopathie. Le rédacteur principal est un esprit sage, ferme et résolu, déterminé comme nous à ne jamais transiger avec l'erreur, comme il l'affirme dans une note à l'occasion de certaines expressions excentriques d'un rapport fait à une société de médecine homœopathique, dans lequel il dit : « Le docteur A. est trop indulgent pour le *passé*, et plus encore pour le *présent;* de manière que (comme ses différents discours prononcés à la société le démontrent) il penche (1) plutôt (*anzi che no*) vers la doctrine des *spécificistes*, espèces de schismatiques en homœopathie, dont j'ai déjà parlé, et dont je me propose de parler par la suite. Je fais cette observation pour le moment, pour qu'on ne croie pas, parce que j'approuve les bonnes choses qui se trouvent dans ce rapport, que j'approuve aussi *toutes* les propositions qui s'y trouvent. Je suis ferme dans mes principes, je n'admets aucune transaction, parce que je suis convaincu que la vérité est une, et, par conséquent, tout ce qui s'en éloigne, quelque peu que ce soit, est une erreur. » Cette déclaration si franche, messieurs, doit gagner toutes nos sympathies, son auteur y est resté fidèle dans toute sa publication; ce qui m'a déterminé à vous soumettre un extrait de la partie que nous possédons, en attendant que nous puissions nous procurer les premiers volumes. T. VII, p. 5, notre honoré collègue, le docteur M. Poeti, déplore l'abus des *pharmacopées de pauvres* de l'ancienne médecine, parce que les pauvres sont sujets aux mêmes maladies que les riches. Les motifs de cette parcimonie disparaîtraient par l'homœopathie, et

(1) L'honorable A. aurait bien pu le mettre à profit, sans compromettre sa conscience.

il l'appuie sur la statistique des dépenses de l'hospice des orphelins de Nice, de M. le chanoine de Cesole, que vous connaissez, et qu'il aurait pu appuyer sur celles des hôpitaux de Giengios, de Guns, de Linz, de Thoissay et de Leipsick, comme je le démontrai dans une autre occasion.

P. 10-23. *Expériences et considérations sur les médicaments appelés diaphorétiques.* Mémoire lu à l'Académie des Sciences par le docteur *Semmola*, professeur à l'Université de Naples.

L'auteur, un des nombreux contemporains qui profitent des travaux de Hahnemann, sans en avouer la source, ayant reconnu l'incertitude d'action des médicaments annoncés par les pharmacologistes, a soumis les sudorifiques les plus renommés à l'expérimentation, de la manière suivante (extrait du journal de l'auteur) :

1. *Tartre diaphorétique.* — Il a été donné à dose de 5-20 grains par jour, selon les individus. Je n'ai pu remarquer de la sueur que sur un seul sujet sur dix auxquels je le donnai pendant dix jours. Chez les autres, il n'y avait pas seulement une augmentation de transpiration.

2. *Poudre de James.* — A la dose de 5-20 grains sur vingt sujets, elle n'a pas excité la sueur. Donnée, par erreur, à la dose de ʒ 5, au lieu de sel d'Angleterre, le malade, sans en souffrir aucune autre incommodité, en éprouva l'effet ordinaire des purgatifs quelques heures après.

3. *Kermès minéral.* — J'en ai fait souvent usage chez des individus affectés de rhumatismes arthritiques et nerveux sans fièvre, et dans le tic douloureux. Dans douze cas, extraits de mon registre, je n'ai jamais pu observer de la sueur, ou autre indice de transpiration cutanée. J'en ai donné 1-4 grains par jour, et continué souvent pendant

quinze jours. La même chose est arrivée pour le *sulfhydrate d'antimoine*.

4. *Tartre stibié*. — Je l'ai employé dans un très-grand nombre de cas dans lesquels la sueur spontanée n'a pas ordinairement lieu, et jamais je ne l'ai vue paraître, excepté dans ceux où il produisit le vomissement et des défaillances, parce que, dans ces cas, la sueur est l'effet de l'état morbide produit par l'émétique, et non par l'action immédiate du médicament.

5. *Nitre*. — J'ai donné des doses *généreuses* de nitre à sec et dans un véhicule abondant d'eau ; et sur vingt cas, à peine quelqu'un a eu de la sueur pendant la nuit; au contraire, les urines ont été augmentées.

6. *Acétate d'ammoniaque*. — Je pense qu'aucun praticien observateur ne peut apporter des faits assurés de la vertu sudorifique de ce sel. Par mes expériences, il résulte qu'on n'a jamais obtenu de la sueur par 4 et 5 gros donnés tous les jours.

7. *Salsepareille*. — J'ai fait plus de vingt expériences sur des personnes bien portantes ou que l'on pouvait considérer comme telles; je pourrais aussi y ajouter les résultats de l'expérience journalière des médecins et des malades. De tout ceci, j'ai déduit qu'ils sont très-rares, les cas où la salsepareille détermine une transpiration sensible, même prise jusqu'à la dose d'une once par jour.

8. *Guajac*. — Je ne l'ai jamais vu exciter la transpiration ; excepté quand on soumet le malade à des conditions qui suffisent seules pour l'exciter.

9. Les décoctions de *canne* et de *bardanne*, aptes à augmenter les urines, ne servent en rien pour déterminer la sueur. L'infusion des fleurs de *sureau* a été diaphorétique dans deux cas sur dix.

10. La seule préparation *mercurielle* qui a été quelquefois

diaphorétique est l'onguent mercuriel; cependant, sur vingt cas, j'ai à peine observé la sueur sur trois.

L'auteur pense que la sueur, dans la plupart des cas, n'est pas l'effet des diaphorétiques, mais des boissons, des couvertures, et du repos que l'on impose dans ces cas aux malades, ou des mouvements critiques de la nature, ou de la marche de la maladie.

§ III. « La nature différente de la faculté sudorifique con-
« sidérée dans les substances qu'on croit douées de cette
« propriété. »

Le professeur Semmola démontre que chaque substance diaphorétique a une manière d'agir qui lui est propre, et il en conclut que c'est un grand mal « de faire croire à l'ac-
« tion identique de médicaments qui est réellement très-
« différente dans chaque, et de les faire prescrire indiffé-
« remment l'un pour l'autre, sans avoir égard à la spécialité
« de leur action. »

§ IV. « La propriété sudorifique, lorsqu'elle existe, est
« une petite partie des vertus nombreuses que possède la
« substance à laquelle on l'attribue. »

§ V. « La connaissance de la vertu sudorifique des médi-
« caments ne peut pas être d'utilité en médecine. »
(Parce qu'elle n'indique pas les circonstances particulières dans lesquelles chaque substance devrait être employée.)

§ VIII. « L'erreur démontrée pour les sudorifiques est com-
« mune aux autres ordres de médicaments. »

§ IX. « Utilité restreinte des classifications empiriques, et
« indication pour une meilleure distribution des médi-
« caments. »

M. le professeur Semmola voudrait qu'en classant les médicaments, on eût égard à leur nature physique et chimique, à leur action physiologique et à leurs effets curatifs. Il appelle effets physiologiques ce que Hahnemann appelle effets primitifs, et effets curatifs les effets consécutifs.

Vous voyez que les principes de notre école s'infiltrent, bon gré mal gré, dans les doctrines des adversaires, dans tous les pays. Par un court extrait, que je vous ai soumis, d'une gazette allemande, vous avez vu que les membres du corps législatif de Saxe se réjouissent des modifications heureuses qu'elle a introduites dans la pratique allopathique de ce pays. Tout le monde sait, chez nous, que le docteur Rayer administre l'extrait d'aconit dans les inflammations de poitrine; que d'autres emploient l'extrait de pulsatilla dans la ménostasie; mais, de tous ces larcins faits à l'homœopathie, les plus favorables au progrès sont ceux, sans doute, du professeur Semmola; car ils ont trait aux principes : ils tendent à introduire l'expérimentation des médicaments sur l'homme sain, et à étudier leurs effets consécutifs. Avec ces principes, on arrivera tôt ou tard à la vérité. Mais par l'emprunt empirique d'un ou plusieurs médicaments employés d'après le pur empirisme brutal de l'ancienne école, relativement aux spécifiques, comme font nos allopathes de Paris, la science n'a rien à gagner; car on peut assurer, *à priori*, que ces médicaments tomberont bientôt dans le discrédit, comme tous ceux qui ont eu la vogue, étant administrés à l'aveuglette dans des cas de maladie du même nom, mais qui peuvent être de nature si différente.

P. 24-32. Le docteur Placci critique le mémoire précédent, et démontre que son idée première a pu être suggérée par la connaissance des ouvrages de Hahnemann, qui ont été traduits à Naples dès 1822. Cependant, par urbanité envers un confrère, il admet que la même pensée aura pu germer dans les deux esprits.

P. 33-39. *Clinique hom. Extrait du Bulletin de la Soc. hom. de P. Observation d'hydrocéphale.*

P. 40-45. *Observations du docteur Poeti.*

1° *Espèce d'ophthalmie scrofuleuse.* — C. Cardona, agé de seize ans, atteint d'ophthalmie scrofuleuse depuis l'âge de dix ans, qui, malgré les traitements les plus actifs de l allopathie, était arrivée à l'état suivant : l'œil droit ne fonctionnait plus, une photophobie excessive obligeait le malade à le tenir continuellement couvert avec un taffetas noir, toute la sclérotique était injectée de vaisseaux variqueux, la cornée trouble et ulcérée en différents endroits; l'intérieur des paupières écarlate, exhalant une humeur puriforme qui les collait en se séchant; les objets étaient vus comme à travers un nuage très-épais. L'œil droit était aussi malade, mais moins gravement. *Bellad.* 6 gt. dans onc. iij d'eau, une cuillerée tous les matins, et des lotions avec cette même solution. Le dixième jour il y avait peu d'amélioration (il a plutôt dû y avoir de l'aggravation. C. C.); *merc. sol.* 6 gt. ij dans iij onc. d'eau, prise de la même manière. Le docteur P. tint le malade vingt-cinq jours sous l'action de ce médicament (A-t-il continué son usage pendant tout ce temps? C. C.); l'inflammation diminua extraordinairement, *sulf.* 18 gt. j; *sacch.* gr. vj à prendre en six fois, une tous les deux jours, et cette dose, renouvelée le dix-huitième jour, acheva la guérison des yeux, sauf une injection des paupières. Pendant ce temps, il se fit une éruption croûteuse à la face interne des narines et à la lèvre supérieure, avec suintement de sérosités par les narines; *Hep. sulf.* fit disparaître l'injection des paupières, et améliora l'éruption des narines et de la lèvre, qui fut entièrement guérie par *aur.* 3. M. P. administra encore quelques doses de *sulf.* et de *merc.* pour consolider la guérison, qui fut parfaite. (*Merc.* est un excellent médicament dans les ophthalmies, lorsqu'il y a sécrétion abondante de mucosités.)

2° *Espèce d'affection scrofuleuse.* Une jeune fille de onze ans, de constitution scrofuleuse, fut atteinte, il y a un an, d'une douleur au gros orteil droit, avec gonflement qui s'augmenta successivement, et se transforma en large ulcère suppurant, occupant toute la surface du membre. Les chirurgiens de l'hôpital de Turin conseillèrent l'amputation du pouce, assurant que si on tardait, on serait bientôt obligé de couper la jambe. *Sulf.* 3 gt. j. tous les quatre jours pendant un mois; ensuite *assa fœtid.* ext. et int. (Quelle dilution ?) pendant quinze jours, *silicea* 18 gt. j. *sacch. lact.* gr. iiij à prendre une gt. tous les quatre jours. M. P. laissa opérer ce médicament pendant 35 jours; le pied était parfaitement guéri à cette époque.

Il se forma après, sur cette même malade, un gonflement analogue à l'articulation de la deuxième phalange du médius droit. Sous l'action du même traitement, la guérison s'opéra en deux mois.

3° *Espèce de consomption mésentérique.* — A. M., âgée de huit ans, fut atteinte de diarrhée qui la réduisit en quelques mois à un état de marasme. Les selles étaient précédées de fortes douleurs de ventre à la région ombilicale; ces douleurs duraient presque toute la journée; les évacuations étaient plus fréquentes la nuit; langue rouge, soif ardente, pouls très-fréquent, fièvre la nuit; gonflement du ventre; les glandes mésentériques gonflées et distinctes au toucher, émaciation extrême. *Rhus.* fut administré avec peu d'avantage; *ars.* 24 guérit complétement la maladie en quinze jours.

P. 45-63. *Traduction du mémoire du docteur Kallenbach sur la constipation, publié dans le journal Jahrbücher für die Homœopathie.* — Il fait un exposé des opinions et du traitement de cette indisposition par l'allopathie, et établit un traitement homœopathique d'après sa cause prochaine présumée, peu utile au praticien.

P. 65-80. *Sur la suffisance de l'homœopathie et l'insuffisance des homœopathes*, par le docteur Wideman. Cette thèse, dans l'état actuel des difficultés de la matière médicale, n'a pas besoin de démonstration, les homœopathes les plus habiles en ont éprouvé parfois la vérité.

P. 81-7. *Lettre* de M. Bruni au docteur Placci. Elle contient un éloge mérité des travaux du docteur Placci, et les motifs de la conversion de l'auteur à l'homœopathie.

P. 88-93. Traduction de la *note* de votre collègue sur l'hôpital homœopathique de Londres, insérée dans les annales, relative à la manière dont on y pratique l'homœopathie.

P. 94-101. *Extrait du Journal homœopathique de Vienne. Espèces de pneumonies.* —Sept observations, dans lesquelles *phosphor.* 1-111 a seul été administré, quels que fussent les symptômes, et continué jusqu'à la guérison, quels que fussent les effets, presque toujours avec des exaspérations effrayantes pendant les premiers jours, sans autres auxiliaires que parfois des applications de linges mouillés froids sur la poitrine, et des lavements d'eau froide; cette médication du docteur Heishmann, à la manière des spécificistes, s'approche trop de l'allopathie pour que sa description détaillée puisse vous intéresser. Le rédacteur fait observer, avec beaucoup de raison, que l'application des principes de l'homœopathie au traitement des inflammations de poitrine excite beaucoup moins d'agravations, et parfois la guérison est plus complète.

P. 102-18. *Variétés, discours populaire d'un médecin sincère.* ÉLOGE DE L'ALLOPATHIE, par le docteur Torsani.— Comme vous le pensez bien, cet éloge est une ironie mordante en réponse à des attaques à l'homœopathie, publiées dans un journal littéraire. Elle est écrite avec beaucoup d'esprit et d'érudition, mais à quoi servent les raisons pour des gens qui ne veulent pas être éclairés?

P. 119-28. Continuation du *Mémoire du docteur Kallenbach sur la constipation.*

Page 129-46. La traduction des *Etudes cliniques sur la pulsatille,* par notre collègue, publiées dans les *Annales de la médecine homœopathique.*

Page 147-64. *Observations communiquées par le docteur P. Bobba, chirugien-major du régiment de Nice cavalerie* (Sardaigne), avec l'épigraphe : *Vera dico, experta dico, sancteque affirmo.* BAGLIVI.— Ces observations au nombre de dix-huit ont trait à des maladies de toute nature guéries très-heureusement par l'homœopathie ; mais comme elles ne donnent ni un tableau complet des symptômes, ni les motifs qui ont pu déterminer le choix des médicaments, ni la manière dont ils ont été administrés, elles ne peuvent nous être d'aucune utilité.

Page 165-77. *Lettres du docteur Faglionini au docteur Placci.* — Lettres écrites avec une élégance de style et une profondeur de raisonnement admirables sur différents points de la médecine, surtout sur le typhus, dont il rapporte très-succinctement un cas malheureux qu'il faudrait traduire en entier pour en donner une idée, n'étant pas susceptible par sa nature d'être abrégé.

Page 178-95. *Variétés. L'homœopathie au septième congrès scientifique italien ;* avec l'épigraphe : *Chi nos sa il sappia, e chi set membra arrosse sancionas.*

Il paraît qu'en Italie les choses se passent tout comme chez nous : dans aucun des sept congrès qui s'y sont tenus les homœopathes n'ont pu faire entendre leur voix. A Milan, ne trouvant pas dans le règlement le moyen d'ôter la parole à un membre qui en parlait avec la sagesse et la modération la plus scrupuleuse, la *plebs medicorum* s'est mise à bruire et à tapager comme les centres de la chambre font ici lorsqu'ils veulent étouffer une discussion. Ce moyen a été employé aussi au congrès de Naples de l'année dernière ;

mais le fait est si comique que vous me permettrez de traduire ici le passage qui en rend compte : « Un certain chevalier Panvini commença la lecture d'un mémoire qu'on sut plus tard être destiné à châtier vertement un médecin napolitain qui venait de lire à l'Académie pontoniane un éloge historique de Hahnemann ; par malheur ce mémoire commençait par une description trop fidèle de l'anarchie qui règne actuellement en médecine ; la tourbe des médecins qui veut juger de tout, et principalement de ce qu'elle ne connaît pas, oubliant que le chevalier Panvini était l'auteur des fameux *Quarante jours de clinique homœopathique de Naples*, crut, ou craignit que son mémoire ne finît par faire l'éloge de l'homœopathie : pour prévenir un tel désordre si déshonorant pour la science si nuisible à l humanité, elle se mit à faire du bruit, lequel augmentant peu à peu finit par un énorme sifflement général, manière pleine d'urbanité de manifester sa désapprobation dans un congrès de SAVANTS. La voix de stentor du chevalier, quoiqu'elle élevât son diapason à mesure de l'augmentation du tapage, ne peut pas résister au tintamarre des sifflets, lesquels, semblables à une stretta du maestro Verdi, la couvrirent complétement, de manière qu'il se tut. Alors le président de la section se tournant vers l'orateur malheureux avec un air de commisération paternel, lui dit affectueusement. « Taisez-vous, mon ami, et allez vous asseoir. » Le chevalier suivit le conseil paternel du président, et peu à peu le calme se rétablit dans l'assemblée. Pensez aux risées des homœopathes lorsqu'ils apprirent l'équivoque qui avait donné lieu à cette scène comique !..»

M. Placci analyse et réfute avec beaucoup de piquant et de raison les prétextes mis en avant par la section de médecine du congrès, pour refuser aux homœopathes la formation d'une sous-section. Mais que peuvent la raison et le bon droit contre le nombre ?

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE MEDECINE PHARMACIE

Page 197-216. *Epilogue des doctrines pharmacologiques du profeseur Semmola*, avec des notes du docteur Placci. M. le professeur Semmola, comme nous l'avons vu plus haut. adopte en général les principes de Hahnemann sur la manière d'étudier, d'apprécier et d'appliquer les médicaments, mais il cherche à changer les expressions et les formes; son mémoire n'a pas d'autre intérêt pour les homœopathes que de leur donner l'espoir de compter bientôt parmi leurs coreligionnaires un professeur distingué de l'école hippocratique.

SIMPLE QUESTION ADRESSÉE A MM. LES MEMBRES DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE DE PARIS.

Deux sociétés scientifiques, se proposant l'étude et la propagation de la doctrine homœopathique, existent à Paris. Chacune d'elles a des organes distincts. Si les membres qui les composent étaient d'accord sur la manière d'entendre et d'appliquer l'homœopathie, évidemment ces deux sociétés n'en formeraient qu'une; Paris aurait son journal, et n'en aurait pas deux.

Il est inutile d'entrer actuellement dans l'examen des motifs qui ont amené ces divisions. Les voilà qui se font jour, et le temps, à ce qu'il semble, se charge de les faire connaître.

Entre les deux Sociétés, la guerre est déclarée. Rendons-en grâces à Dieu! l'homœopathie peut et doit profiter à cette lutte, si, de part et d'autre, elle est conduite avec sagesse et par pur amour de la vérité. Pour mon compte,

et, sans rien préjuger sur la part que je puis être appelé à prendre au débat, j'espère ne jamais laisser s'égarer ma plume jusqu'aux discussions personnelles, discussions dans lesquelles la Société de médecine homœopathique semble vouloir nous entraîner; et je commence par déclarer que si j'interviens dès l'origine dans une lutte où je ne suis pas personnellement intéressé, je n'y interviens ni pour concilier ni pour envenimer le débat, mais dans l'unique intention de le dégager de tout ce qui ne lui appartient pas essentiellement.

Toute conciliation repose sur des concessions réciproques. Or, les luttes scientifiques roulant toujours sur ces deux termes, la vérité et l'erreur, de semblables termes sont inconciliables de leur nature. La conciliation, en matière de science, est donc toujours un acte de faiblesse. D'un autre côté, Dieu me garde d'ajouter un sujet d'irritation ou de plainte à ce qui ne doit être, du côté de la Société hahnemannienne, qu'une justification de la publicité qu'elle a donnée aux idées nouvelles proclamées par le docteur Gross!

J'écarte donc de la discussion soulevée par messieurs de la Société de médecine homœopathique de Paris les phrases que je considère comme étant de fausse et mauvaise polémique, lesquelles se trouvent dans le numéro d'août du bulletin qu'elle publie. Qu'à propos des hautes dynamisations, M. Molin « déplore le vertige dont semblent être « saisis les praticiens qui les emploient; » que M. Petroz « déplore, à son tour, ce qu'il nomme une funeste tendance, « et la juge capable de compromettre l'avenir de l'homœo- « pathie; » que M. Lafisse redoute ce qu'il appelle des « exagérations inouïes; » mais que, plus ferme dans sa foi aux « dilutions peu élevées, » M. Cabarus y voie un moyen de ramener les praticiens à l'emploi de ces mêmes dilutions, tout cela importe peu. Ce sont ces jugements par voie d'o-

pinion ou de sentiment qui ont le grand défaut d'être autant d'affirmations dénuées de preuves. Ce sont de pures assertions. Lorsqu'il plaira à ces messieurs de transformer leurs assertions en arguments, nous les examinerons. Jusque-là, nous passerons outre. Nous en agirons de même à l'égard d'une phrase excessivement peu mesurée, à ce qu'il nous semble, et par laquelle M. Arnaud signale le début de son article intitulé : « Des excès infinitésimaux. » Cette phrase ne s'applique évidemment qu'au docteur Gross, puisqu'il est précisément « cet homme qu'on accuse d'avoir « déplacé la question homœopathique, en faisant des doses « ultra - infinitésimales les conditions d'une orthodoxie « nouvelle (1). »

Je crois inutile de citer textuellement la phrase dont il s'agit, où la malveillance le dispute aux assertions erronées. Il n'est pas vrai que le docteur Gross ait jamais prétendu faire de la question des hautes dynamisations un point d'orthodoxie. L'hérésie ou l'orthodoxie reposent sur les principes et non sur les moyens. Que vous employiez la 6e ou la 30e ou la 2000e dilution, pourvu que vous restiez fidèles à la loi de dynamisation des médicaments, vous êtes dans les limites rigoureuses de l'orthodoxie homœopathique. Le docteur Gross sait ces choses, et ce n'est ni M. Arnaud, ni aucun de nous qui pouvons prétendre à les lui enseigner. Ce n'est pas à nous, disciples d'un jour de la doctrine homœopathique, qu'il convient de prétendre en remontrer, sur les éléments de la doctrine, à ces vieux champions de l'homœopathie, qui en traversèrent les mauvais jours avec loyauté, dignité et courage. Il nous siérait bien, en vérité, de renier leurs « antécédents scientifiques et de « les déclarer insuffisants, » alors qu'il nous est impossible d'ouvrir « la matière médicale pure » sans voir leurs noms

(1) Voir le numéro 8 du Bulletin de la Société.

à côté du nom de Hahnemann, et leurs observations et leurs expériences placées à côté des observations et des expériences du maître. Qu'un tel honneur console Gross des injures que lui prodigue M. Arnaud !

Laissons donc toutes ces faiblesses d'hommes trop prompts à s'enflammer, et posons à la Société de médecine homœopathique la simple question annoncée au début de cet article.

Messieurs, pourquoi nous avoir déclaré la guerre, et qu'en espérez-vous?

De bonne foi, vous avez trop de lumières et d'expérience pour prendre au sérieux l'article de M. Arnaud, et la courte discussion qui en a précédé la lecture. Il est impossible que des hommes graves, tels que nous vous avons connus, aient prétendu donner pour une réfutation des expériences faites par Gross la boutade de votre collègue.

Un homme dont il vous est impossible de contester les lumières, la dignité du caractère et une longue expérience, vous dit : J'ai franchi la 30e dilution, je suis arrivé à employer les 200e, 400e, 800e et 2000e, et j'ai guéri avec plus de promptitude et moins de perturbations que je ne guérissais lorsque, dans ma pratique, j'employais les dilutions basses et moyennes. Voyez, examinez par vous-mêmes, je vous livre les faits que j'ai observés ; les premiers de tous se rapportent à moi et à ma famille. De l'efficacité des hautes dynamisations, et de leur supériorité sur les dynamisations généralement usitées, je suis profondément convaincu. Ma parole se ressent de la profondeur de ma conviction. A vous de me contredire ou de m'approuver !

A ce langage si simple et si facile à réfuter, en supposant que le docteur Gross fût dans l'erreur, quelle réponse deviez-vous faire?

Vérifier par l'expérience ce qu'il avait institué par cette voie; aux faits qu'il a rapportés, opposer des faits négatifs,

et conclure de ces faits, comme vous avez conclu sans eux. Ah! alors, votre opposition était légitime. Par elle, il est vrai, la question n'était pas définitivement jugée : car si, en sa qualité d'homme, Gross n'est pas infaillible, vous ne l'êtes pas non plus; mais, au moins, la question restait en suspens; de nouveaux faits, de nouvelles appréciations auraient surgi, et avec le temps, la vérité se serait fait jour.

Au lieu d'expérimenter, vous déplorez; au lieu de juger, vous condamnez; au lieu de vous préparer à voir par vous-mêmes, vous déclarez que « vous attendrez le jour où vous « verrez l'un des partisans de cette méthode, non pas don- « ner à ses malades, mais prendre lui-même, dans un cas « de pneumonie, et avec succès, l'aconit à la 200e dilution, « pour être tenté de l'essayer chez un de vos malades. » (M. Molin.)

Ceci me rappelle le vœu émis par M. Bouillaud dans le sein de l'Académie Royale de Médecine. Ce savant professeur voulait que les homœopathes fussent condamnés, dans le cas où la pneumonie les attendrait, à être traités par leurs globules et à être privés de la saignée. Les homœopathes ont accepté l'arrêt de M. Bouillaud, et je crois que plusieurs d'entre eux l'ont prouvé pour la pneumonie et pour des maladies plus terribles encore que cette dernière. Nous acceptons, à notre tour, le défi que nous porte M. Molin; non pas que nous soyons frappés de la rigueur de son argumentation, mais parce que nous avons vérifié la puissance des très-hautes dynamisations dans le traitement des maladies aiguës. Notre estimable confrère nous permettra néanmoins de lui dire, qu'il court risque d'attendre longtemps avant de commencer la vérification des expériences dont il s'agit, puisqu'il lui faut absolument que l'un de nous soit atteint de pneumonie et de l'une de celles que l'aconit est apte à guérir. Que, s'il plaisait à la Providence de nous épargner ce mal à tout jamais, M. Molin n'expérimen-

terait donc pas les très-hautes dynamisations? Et si le docteur Gross avait raison, supposons-le pour un instant, comment M. Molin consent-il si aisément à se priver de nouvelles et puissantes ressources? Si le docteur Gross a tort, pourquoi ne pas pousser la charité jusqu'à désabuser ceux qui sont dans l'erreur? Il y a bien eu un jour dans la vie de M. Molin où il a traité un premier pneumonique par l'homœopathie. Avant ce jour, avait-il donc été atteint lui-même de pneumonie, et s'était-il guéri avec l'aconit à la 30?

Le passage de l'allopathie à l'homœopathie, de l'organicisme au dynamisme, était cependant une résolution autrement sérieuse que ne peut l'être l'extension plus ou moins grande du chiffre des dynamisations. Et c'est lorsqu'on a fait avec résolution ce pas immense, lorsqu'on n'a pas craint d'aborder une première fois le traitement homœopathique des maladies aiguës les plus graves, en dehors de toute expérience sur soi-même, qu'on se croit autorisé à faire de semblables réserves à propos des idées du docteur Gross? En vérité, je ne vois rien de sérieux dans un argument de cette nature (1).

Il nous était facile, on le comprendra, de répondre à l'opinion émise par M. Molin; plus facile de glisser légèrement sur les opinions indiquées par ceux de ses estimables collègues qui ont placé leur mot dans la discussion. Notre embarras devient plus grand quand il s'agit des excès de M. Arnaud. Dans l'article publié par ce dernier, on ne trouve ni faits, ni raisonnements, mais seulement des allusions et des phrases déclamatoires, dont peut prendre sa

(1) En vain dirait-on que, possédant dans l'aconit employé aux moyennes et basses dilutions un moyen assuré de guérir la pneumonie, il y aurait témérité à chercher au dela. Ceci serait vrai, si on avait la certitude de guerir tous les pneumoniques avec ces dilutions, ce que personne n'oserait affirmer. Il y a donc lieu à expérimenter encore.

part chacun de ceux qui ne pensent pas comme lui, et même l'un de ceux qui lui sont le plus étroitement unis par les liens d'une amitié éprouvée. Le sentiment qui domine dans l'article de M. Arnaud, c'est la peur. Il craint que l'homœopathie s'éclipse, si les très-hautes dynamisation venaient à la couvrir de leur ombre. Et comme la peur émeut toujours celui qu'elle possède, son émotion se trahit par les affirmations les plus étranges, par les allusions les moins confraternelles.

A ses yeux, l'homœopathie fut entachée « dès son ber- « ceau d'une tendance marquée vers un mysticisme qui sera « longtemps sa tache originelle. » Le reproche a quelque chose d'étrange. Hahnemann est venu précisément pour en finir avec ce qu'il appelle la métaphysique des écoles anciennes, et ramener la médecine à l'observation dégagée de toute hypothèse; et le voilà taxé de l'épithète de mystique; épithète peu comprise par M. Arnaud, si j'en juge par l'application qu'il en fait. Hahnemann veut que le médecin ait toujours les yeux ouverts sur les phénomènes pathologiques et pathogénétiques, et défend toute conclusion systématique; et cependant Hahnemann est un mystique! Hahnemann mystique ! En quoi et comment? Il a rencontré sur son chemin la notion des forces; dans ses mains, cette notion est devenue un fait; voilà l'explication des déclamations de M. Arnaud. En physique, Newton l'avait trouvée aussi : Newton doit être alors rangé sur la même ligne que Hahnemann. Les mathématiciens admettent également cette notion, et croient à l'impossibilité de constituer leur science sans recourir à elle. Que la mémoire de Hahnemann se console! M. Arnaud le laisse en meilleure compagnie que s'il parvenait à le rapprocher de Broussais et de son école.

Hahnemann a employé, dit encore M. Arnaud, la 60e dilution. D'autres, qui étaient à même de mieux connaître le

maître et sa pratique que notre confrère ne les a connus, croient pouvoir affirmer qu'il a été infiniment plus loin. M. Arnaud ne veut pas laisser au fondateur de l'homœopathie le mérite ou le démérite de ses actes. Selon lui, ce sont « les hommes à imagination de son école qui l'ont débordé « et entraîné jusqu'à la 60e. » Sur quelle preuve de fait se fonde donc M. Arnaud pour s'avancer ainsi? quels sont ces hommes à imagination qui ont débordé Hahnemann? à quelle époque notre maître a-t-il subi leur influence? Une époque, un nom ou des noms, sont nécessaires; autrement, nous affirmons que M. Arnaud a pris un fantôme pour une réalité, qu'il a gratuitement calomnié la mémoire de Hahnemann.

Que maintenant M. Arnaud déplore avec chaleur la venue des très-hautes dynamisations; c'est là un sentiment qui lui est personnel et que le temps et l'expérience peuvent changer, lorsqu'il aura examiné de sang-froid, et qu'il sera revenue du trouble que suscite en lui une première impression. En attendant, il me permettra de lui faire une dernière observation. Les hommes de science n'aiment pas qu'on leur donne des énigmes à deviner. Quels sont donc ces « exploiteurs du merveilleux, qui n'ont vu dans l'ho- « mœopathie qu'un fait capable de frapper l'imagination « par l'exiguïté matérielle de ses moyens, et qui ont exploité « cette nouveauté? » Quand on se croit en droit d'attaquer les gens, il faut avoir le courage de les nommer; c'est même un devoir, lorsqu'on prend la parole aussi haut que le fait M. Arnaud, et que l'on marche distribuant à droite et à gauche les épithètes les plus sonores et les moins charitables. La loyauté bien connue de notre confrère nous est un sûr garant, ou qu'il reconnaîtra s'être trompé, ou qu'il mettra des noms à côté de ses insinuations.

Nous y sommes quelque peu intéressés : car, à l'exception de son ami, M. Roth, qui, bien avant nous, avait publié le

mémoire du docteur Gross, et qui, en toute justice, devrait prendre une bonne part de la colère de l'auteur des excès infinitésimaux, il n'y a que nous, en France, qui ayons soutenu ces idées, qui en fassions un sujet constant de nos études, sans avoir dit encore notre dernier mot. M. Roth serait-il, par hasard, l'un de ces exploiteurs du merveilleux dont parle M. Arnaud? Certainement non. C'est donc à nous seuls que s'adressent ces insinuations dont nous parlons. Nous sommes donc en droit d'en demander l'explication.

Revenons maintenant à notre question première. Pourquoi la Société de médecine homœopathique nous déclare-t-elle la guerre? qu'en espère-t-elle?

Le motif de la lutte engagée ne doit pas être, au fond, la question des hautes dynamisations : car, à cet égard, la Société de médecine homœopathique n'a pas d'opinion arrêtée; à défaut d'expériences, elle ne peut se prononcer. M. Braud, il est vrai, aurait essayé « une fois, » et l'essai n'aurait pas été heureux. M. Arnaud cite également deux expériences malheureuses; mais il les cite en des termes qui échappent à tout contrôle, ce qui leur ôte toute valeur. M. Braud donne à un de ses malades une 200e dilution; des phénomènes morbides se produisent. Craignant de se faire illusion en imputant au médicament les phénomènes observés, il donne du sucre de lait. Les phénomènes continuent à se produire, ce que M. Braud attribue à une imagination prévenue. Ainsi disait, il y a dix ou douze ans, M. Trousseau à propos des 30es dilutions; et les 30es dilutions ont survécu aux pilules de mie de pain de M. Trousseau. Les 200es dynamisations survivront-elles au sucre de lait de M. Braud? D'ailleurs, ce n'est pas avec trois faits négatifs dont on ne donne ni l'historique, ni les détails, qu'on renversera les témoignages de Gross, Stapff, Rummel, Héring, Boënninghausen, Nunez; la Société de médecine

homœopathique de Paris réunit trop d'hommes sérieux et éclairés pour l'avoir cru un instant.

Pourquoi donc, encore une fois, nous déclare-t-elle une guerre si vive?

La Société de médecine homœopathique sait mieux que personne les motifs qui nous divisent. Elle sait aussi qu'entre elle et nous il y a autre chose d'engagé que les très-hautes dynamisations; que même, si nous n'étions en désaccord que sur ce point, il n'y aurait pas lieu à se séparer, puisque, comme je l'ai dit, les dilutions sont un moyen et non un principe. Entre elle et nous, il y a différence dans la tendance et dans les principes. Nous ne croyons pas, par exemple, que l'homœopathie puisse être avantageusement ramenée à l'état parcellaire (expression de M. Arnaud), ni qu'il suffise pour se dire homœopathe de mettre hors de discussion la loi *Similia similibus curantur* (1). Cette tendance avouée de la Société que nous combattons nous paraît être destructive de l'homœopathie, et devoir entraîner ceux qui s'y abandonnent jusqu'aux erreurs du spécificisme allemand. Voilà pour la tendance.

Nous nous séparons également de la Société de médecine homœopathique parce qu'elle a annoncé, dès le premier numéro de son journal, que le moment était venu de *reviser* l'œuvre de Hahnemann, et que nous pensons qu'il s'agit de la continuer et non pas de la *reviser;* de fonder l'école hahnemannienne, qui, une fois solidement établie, et travaillant avec ensemble et avec accord, saura bien agrandir l'édifice et le perfectionner. Poursuivant un but différent, sinon opposé à celui que poursuit la Société de médecine homœopathique, nous ne pouvions marcher avec elle : c'est là le secret de notre division. La Société dont il s'agit veut-elle discuter avec nous, et à la face du public, la légitimité

(1) Voir la Circulaire de la Société de médecine homœopathique relative au Congrès homœopathique de Paris.

de sa tendance et du but qu'elle se propose ? Nous sommes prêts, et nous avons hâte qu'elle se rende à notre désir. Ici, la lutte serait honorable pour tous, digne des efforts des deux Sociétés, profitable à la science ; car elle se terminerait infailliblement par l'abandon des idées de l'une d'elles; et comme, dans les luttes scientifiques, il n'y a de défaite pour personne, mais seulement le triomphe de ce qui est bien, de ce qui est vrai; les vainqueurs et les vaincus ne formant plus qu'une seule famille, la vérité se réjouira de voir augmenter le nombre de ses adorateurs. Et dans une science pratique telle qu'est la médecine, l'humanité se réjouirait, à son tour, du bien qu'elle espérerait de cet accord, pour le soulagement des maux auxquels elle est en proie.

Qu'espère donc la Société de médecine homœopathique de la guerre qu'elle nous a déclarée ? Serait-ce de nous réduire au silence, afin de poursuivre plus librement son œuvre parcellaire, pour me servir de son langage officiel ? Elle s'abuse. Notre intention étant de fonder l'école hahnemannienne, nous combattrons, à nos risques et périls, toute déviation positive de la pensée de Hahnemann.

Serait-ce de donner à l'homœopathie plus de lustre et de crédit dans l'opinion du corps médical, ou même dans l'opinion publique ? Elle s'abuse encore ; et je crois inutile d'en déduire les motifs.

Serait-ce de nous amener sur son terrain ? Lorsque la Société de médecine homœopathique aura dit, au juste, ce qu'elle veut, ce qu'elle pense, ce qu'elle espère, il y aura lieu à examiner. Jusqu'ici sa marche est tellement incertaine, les opinions qu'elle a émises ont été tellement oscillantes, qu'il est impossible de participer aux travaux d'une réunion qui nous paraît être à la recherche d'un monde inconnu, et naviguer sans boussole sur l'océan des opinions personnelles, emportée qu'elle est par les vagues qui frappent sa nacelle et la ballottent en tous sens.

Mais je me perds peut-être en conjectures, et je termine par où j'ai commencé, en posant à la Société de médecine homœopathique cette simple question :

Pourquoi nous avez-vous déclaré la guerre? qu'en espérez-vous?

Dr Léon Simon.

VARIÉTÉS.

Note sur le mémoire du docteur Bicking, ayant pour titre : *De l'Ophthalmie scrofuleuse.*— Le mémoire du docteur Bicking, publié dans le onzième numéro du journal de la Société hahnemannienne, renferme certaines propositions sur lesquelles le comité de rédaction croit utile de s'expliquer.

Ce mémoire contient en lui-même sa propre réfutation; car l'auteur blâme, p. 710, au début, l'emploi des moyens adjuvants, auxquels il dit plus tard avoir eu recours avec succès, p. 715; ce qui est une contradiction. La Société a cru pouvoir le publier néanmoins, comme un exemple curieux de la manière dont on peut allopathiser en homœopathie. L'auteur reste, en effet, fidèle à la loi des semblables; mais il oublie complétement, et le caractère dynamique des maladies, et l'action dynamique des médicaments; cependant il croit rester homœopathe! La Société hahnemannienne ne peut voir là qu'une erreur, prouvée du reste par les observations contenues dans ce travail. Aucune d'elles n'est, en effet, favorable à l'emploi des *très-basses* dilutions, puisqu'il a fallu *des grains d'hep. sulf.* pour faire cesser des symptômes de kératite; tandis que le plus souvent quelques globules de *nitr. acid.* à la 30e dilution produisent un soulagement durable. L'inefficacité de ces préparations élémentaires est encore établie par la nécessité où s'est trouvé le docteur Bicking de faire faire des frictions avec l'huile de croton-tiglium pour

parer au danger du moment et empêcher la perte de l'œil malade.

Chaque jour les allopathes administrent le calomel à doses fractionnées dans la même maladie ; et à son aide, ils obtiennent des cures palliatives et momentanées, pourvu toutefois qu'ils emploient simultanément les saignées, les sangsues, les frictions faites avec l'onguent mercuriel et belladoné, etc., etc.

Changeons le nom, et nous verrons que telle est aussi l'histoire du docteur Bicking, qui fut obligé de joindre à l'*hep. sulf.* des frictions d'huile de *croton tiglium*, et qui dut aussi donner le médicament en pédiluve, parce que l'estomac du patient ne pouvait le supporter. V. p. 713.

Les observations contenues dans ce travail étant de nature à faire rejeter la doctrine qui s'y trouve à la fois professée et critiquée, la Société hahnemannienne ne pouvait leur donner son adhésion; mais elle a cru pouvoir les publier dans son journal, parce qu'elles montrent 1° les mauvais effets des basses dilutions comparées à ceux des trentièmes et au delà ; 2° l'impossibilité de pratiquer purement et heureusement l'homœopathie en adoptant les principes du spécificisme, c'est-à-dire en restant fidèle à la loi des semblables, pendant qu'on rejette les autres principes de la doctrine ; et surtout le caractère dynamique des maladies et la loi de dynamisation des médicaments.

Le comité de rédaction aurait voulu faire suivre l'article lui-même de cette note explicative ; mais le défaut d'espace l'a forcé de la renvoyer au numéro présent.

(Le Comité de rédaction.)

FIN DU TOME PREMIER.

TABLE ANALYTIQUE

DES MATIÈRES CONTENUES DANS CE VOLUME.

A

Agents imperceptibles; leur action sur le corps vivant, par R. d'Amador, 527.
Amador (d'), 527.
Aménité de nos adversaires, par le docteur Giraud, 198.
Arnica (Études sur l'), par le docteur Magnan, 220.
Association pour la propagation de l'homœopathie, 669.

B

Bibliographie, 79, 205, 327, 400, 479.
Bourges, 396.
Brasier, 116, 141.

C

Calcarea carbonica (Mémoire sur la), par le docteur C. Croserio, 19.
Cercle médical de France (Lettre au), par le docteur Ledure, 685.
Chancerel, 669.
Claude Daleau, 537, 544, 729.
Congrès médical, 76, 77, 133, 137, 139, 143.
— homœopathique de Paris, 208, 349, 545, 716, 737.
Correspondance, 75, 133, 265, 323, 391, 399, 536, 726.
Correspondance brésilienne, 591.
Cours de médecine homœopathique (Leçon de Clôture), par le docteur Léon Simon, 415.
Croserio, 29, 141, 173, 179, 209, 275, 307, 332, 381, 401, 481, 499, 502, 518, 527, 698, 708, 727.
Croup (Du), par Ch. de Moor, 760.
Cuivre (Empoisonnement par le), par le docteur Croserio, 698.

D

Defert (Discours à la société médicale du VI^e^ arrondissement), 536, 667.
Diabètes sucré (Observation sur le), par Léon Simon fils, 461.
Dilutions (Conseils pour la préparation des hautes), par le docteur Perry, 439.
Dispensation libre des médicaments, 78.
Doses et dilutions homœopathiques (Note sur les), par le docteur Léon Simon, 145.
Dynamisations homœopathiques (Observations microscopiques sur les), 79.
— (Très-hautes), Opinion du doc-

teur Bœninghausen (Sur les), 173.
Dynamisations (Ce que je pense des), par le docteur Rummel, 179.
— (Remarques sur les), par le docteur Hering, 204.
— (Valeur des), 268, 275.
— (Observations pratiques sur les), par le docteur Tietze, 307.
— (Expériences sur les), par le docteur Gross (2e Mémoire), 381, 401.

E

Emissions sanguines : De la logique des chefs de l'école de Paris (au sujet des), par le docteur Perry, 154.
Expériences (Mes dernières), par le docteur Gross, 13, 81.

F

Fietzer, Lettre au docteur Gross, 499.

G

Gastier de Thoissey, 396, 543, 573.
Giornale di medicina omiopatica, publié par le docteur J. Placci, 144.
— (Analyse du), par le docteur Croserio, 789.
Giraud, 141, 198, 543, 573, 595, 662, 733.
Gonorrhée (traitement homœopathique de la), par le docteur Croserio, 209, 273.
Granetti, 398.
Gross, 13, 81, 381, 401.

H

Hahnemann (Eloge historique de), par de Romani, 727.
Hering, 204, 518.
Homœopathie (L') à Rio Janeiro, 333.
— (Historique de l') en France, par le docteur Magnan, 774.
Hôpital homœopathique de Mikholtz, 272.
— de Thoissey (Lettre des administrateurs de l'), 334.
Hureau, 662.

I

Insénescence du sens intime de l'homme (Preuves de l'), par Lordat, 79.
Introduction, 1.

L

Ledure, 392, 400, 536, 685, 734.
Léon Simon, 1, 145, 392, 398, 415, 540, 544, 737, 800.
Léon Simon fils, 327, 461.
Lettre deuxième aux étudiants en médecine, par le docteur Gastier de Thoissey, 396.

M

Magnan, 220, 774.
Maladies des femmes et de celles des enfants (Des), par le docteur Brasier, 116.
— chroniques (Doctrine et traitement des), 749.
— régnantes (Note sur les), par le docteur Croserio, 481.
Médecine vétérinaire homœopathique (Manuel de), par Gunther, traduit par P. J. Martin, 205.
Médecine physiologique, par le docteur Bigeon, 327.
Mercure (Le) préservatif de la blennorrhagie, 266.
Moor (Ch. de), 230, 279, 337, 729, 760.
Mürre, 591.

N

Nécrologie de M. de Moor père, 271.

O

Ophthalmie scrofuleuse (Mémoire sur l'), par le docteur Bicking, 708, 811.

P

Perry, 48, 154, 439, 553, 591, 689, 733, 735.
Pleuro-pneumonie (De la), par le docteur Ch. de Moor, 230, 279, 337.
Procès-verbaux de la Société hahnemannienne, 75, 133, 265, 323, 391, 536, 726.
Projet du docteur Hering relatif à l'échange des médicaments, 518.
Prophylactique (Méthode), par le docteur Gastier, 543, 573.

R

Rapou fils (Réflexions sur l'extrait d'un ouvrage de M.), par le docteur J. Perry, 553.
— (Lettre à M. Perry), 689.
Recherches sur la pratique homœopathique, par Henderson, 332.
Règlement de la Société hahnemannienne (Extrait du), 72.
— (Article additionnel au), 536.
Respiration ou olfaction des médicaments, par le docteur Perry, 689.
Romani (De), 727.

S

Schmidt. Lettre au docteur Gross, 502, 800.
Semblables (Action des), par le docteur Taxile, 392.
Simon (Léon). (Voir Léon Simon.)
Simple question à la Société de médecine homœopathique de Paris, par le docteur Léon Simon, 800.
Société homœopathique irlandaise, 78.
— britannique, 79.
— hahnemannienne de Madrid, 144.
— médicale du sixième arrondissement (Réponse à la), par le docteur Giraud, 595.

T

Taxil, 392.

U

Uzac, 541, 544.

V

Variétés, 811.

N. B. La Pathogénésie, ayant une pagination distincte, aura une table spéciale, qui sera donnée lorsqu'il y aura un assez grand nombre de feuilles pour faire un volume. Il sera aussi donné à cette époque un titre pour mettre en tête de ce volume.

TYP. LACRAMPE ET COMP., RUE DAMIETTE, 2