

JOURNAL

DE LA

MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE.

JOURNAL
DE
LA MÉDECINE
HOMOEOPATHIQUE

PUBLIÉ PAR
LA SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE
DE PARIS

TOME II.

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

1. The first part of the paper is devoted to a general discussion of the problem of the existence of solutions of the system of equations (1) and (2) for arbitrary values of the parameters α and β . It is shown that the system has solutions for all values of the parameters α and β if the function $f(x)$ is continuous and the function $g(x)$ is continuous and has a continuous derivative.

2. In the second part of the paper the problem of the existence of solutions of the system of equations (1) and (2) for arbitrary values of the parameters α and β is solved for the case in which the function $f(x)$ is continuous and the function $g(x)$ is continuous and has a continuous derivative.

3. In the third part of the paper the problem of the existence of solutions of the system of equations (1) and (2) for arbitrary values of the parameters α and β is solved for the case in which the function $f(x)$ is continuous and the function $g(x)$ is continuous and has a continuous derivative. It is shown that the system has solutions for all values of the parameters α and β if the function $f(x)$ is continuous and the function $g(x)$ is continuous and has a continuous derivative.

4. In the fourth part of the paper the problem of the existence of solutions of the system of equations (1) and (2) for arbitrary values of the parameters α and β is solved for the case in which the function $f(x)$ is continuous and the function $g(x)$ is continuous and has a continuous derivative.

5. In the fifth part of the paper the problem of the existence of solutions of the system of equations (1) and (2) for arbitrary values of the parameters α and β is solved for the case in which the function $f(x)$ is continuous and the function $g(x)$ is continuous and has a continuous derivative. It is shown that the system has solutions for all values of the parameters α and β if the function $f(x)$ is continuous and the function $g(x)$ is continuous and has a continuous derivative.

6. In the sixth part of the paper the problem of the existence of solutions of the system of equations (1) and (2) for arbitrary values of the parameters α and β is solved for the case in which the function $f(x)$ is continuous and the function $g(x)$ is continuous and has a continuous derivative. It is shown that the system has solutions for all values of the parameters α and β if the function $f(x)$ is continuous and the function $g(x)$ is continuous and has a continuous derivative.

LISTE

DES

MEMBRES DE LA SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE PARIS.



MEMBRES RÉSIDANTS.

1- MEMBRES TITULAIRES.

Messieurs,

Bourges.

Brasier.

Chancerel.

Croserio.

Defert.

Giraud.

Henri Cornu.

Hureau.

Jahr.

Leboucher.

Ledure.

Léon Simon,

Magnan.

Moroche.

Penoyé.

Perry.

Uzac.

G. Weber.

2- MEMBRES ADJOINTS.

Messieurs,

Daleau.

Dutesch.

Hème.

Léon Simon fils.

Naple.

Pitet.

MEMBRES CORRESPONDANTS RÉGNICOLES.

Messieurs,

Delavallade, à Aubusson.
 A. Desguidy, à Lyon.
 Ebbers, à Bordeaux.
 Ginestet, à Niort.
 Latière, à la Seyne.
 Libert, à Argentan.

Perrussel, à Nantes.
 Rapou fils, à Lyon.
 Richard, à Nantes.
 Roux, à Cette.
 Taxil, à Toulon.

MEMBRES CORRESPONDANTS ÉTRANGERS.

Messieurs,

Blasi (de), à Naples.
 Bœninghausen (de), à Münster.
 Cruzent, à Porto-Rico.
 Dunsford, à Londres.
 Fernandès del Rio, à Madrid.
 Garcia D. G., à Madrid.
 Gatti, à Gênes.
 Gonzalès, à Madrid.
 Granetti, à Turin.
 Gross, à Leipsick.
 Guanciali, à Naples.
 Hartmann, à Leipsick.
 Hall, à New-York.
 Jal, à Saint-Pétersbourg.
 Kohlmann, Angleterre.
 Lario, à Madrid.
 Luther, à Dublin.

Martins, J. V., à Rio-Janeiro.
 Niedhard, à Philadelphie.
 Nuñez, à Madrid.
 Pardo, à Madrid.
 Peschier, à Genève.
 Placci, à Bologne.
 Poeti M., à Turin.
 Quin, à Londres.
 Rollan, à Madrid.
 Romani (de) à Naples.
 Rummel, à Magdebourg.
 Sal-Jourdanet, Nouv.-Orléans.
 Setget, Luis, à Madrid.
 Suary, à Madrid.
 Tijero, à Madrid.
 Torrecilla, à Madrid.

MEMBRE CORRESPONDANT HONORAIRE.

Monsieur,

Le Chanoine de Cesole, à Nice maritime.

A NOS LECTEURS.



En commençant la seconde année de notre publication, est-il nécessaire d'indiquer au lecteur la marche que nous nous proposons de suivre? ce serait, à nos yeux, un soin superflu, puisque ce que nous avons fait est la mesure de ce que nous nous proposons de faire.

Une année d'existence n'a pu amener de bien grands résultats, malgré le zèle que nous avons déployé. Une année, c'est bien peu, quand il s'agit d'accomplir une œuvre quelconque, d'établir, dans le travail de propagation et d'élaboration d'une doctrine, un accord toujours nécessaire et un ensemble de vues, sans lesquels l'œuvre entreprise ne pourrait porter d'heureux fruits. Mais si un aussi court espace de temps ne peut donner de grands résultats, il suffit au moins pour indiquer avec précision la fin qu'on se propose.

Comme on l'a pu voir, nous poursuivons un double but. A l'ombre et sous la protection des principes hahnemanniens,

nous cherchons, d'une part, à maintenir dans l'homœopathie l'unité de principes et de pratique, unité sans laquelle notre école serait bientôt compromise dans son existence, à plus forte raison dans son avenir.

Nous cherchons, d'autre part, à donner à l'école hahnemannienne toutes les institutions qui peuvent lui garantir le succès et lui assurer la stabilité dont elle a besoin.

Sous ce double rapport, nous croyons avoir fait autant qu'il était humainement possible de faire dans le court espace d'une année.

En ce qui touche à la théorie et à la pratique de l'homœopathie, tous les travaux que nous avons publiés montrent surabondamment l'intention formellement arrêtée de rester hahnemanniens, et de montrer que, hors de cette direction, il y a péril et péril imminent pour la doctrine. Nous continuerons, à cet égard, la marche adoptée, avec l'espoir que l'ensemble des travaux que nous préparons sera une démonstration irréfutable de la vérité de notre tendance.

Parmi les questions de thérapeutique que nous avons discutées, il en est une à laquelle nous avons accordé une importance particulière. Nous voulons parler des très-hautes dynamisations. Nous avons procédé à l'égard de ce point de thérapeutique comme nous le ferons vis-à-vis de tous ceux que l'avenir apportera. Historiens exacts et non prévenus, nous avons commencé par rassembler tous les éléments de la question. Les travaux de Gross, les adhésions de Stapff, Tietze, Rummel, Héring, de Böninghausen, ont été mis successivement sous les yeux du lecteur. Cela fait, nous avons dû songer à vérifier par nous-mêmes les assertions de Gross et de ses adhérents. C'est le travail que nous entreprenons de publier cette année, travail auquel nous apporterons le même

zèle, la même exactitude, la même impartialité que nous avons mis à rassembler les témoignages que l'Allemagne nous adressait. Le moment sera venu de juger lorsque l'expérience, poussée aussi loin que l'exigera la démonstration, nous aura fourni toutes ses révélations. Ce dernier travail aura son jour, et lorsque ce jour sera venu, nous saurons accomplir notre tâche.

Si la question des très-hautes dynamisations a été traitée par nous avec une sorte de prédilection, et d'une façon à peu près exclusive, c'est que les travaux d'organisation de notre société exigeaient presque tous nos efforts.

La Société Hahnemannienne de Paris, dont notre journal est l'organe, se propose un but nettement déterminé, nous l'avons dit, celui de maintenir dans leur intégrité les principes hahnemanniens et de contribuer à assurer leur triomphe. Au début de sa carrière, la société devait chercher à rattacher à l'œuvre qu'elle poursuit tous les homœopathes convaincus, autant qu'elle l'est elle-même, de la vérité des principes professés par Hahnemann et de leur utilité pratique. C'est pourquoi la Société hahnemannienne a provoqué un congrès homœopathique. Lorsque les actes de ce congrès seront connus, il sera facile d'apprécier son importance; mais qu'il nous soit permis de nous féliciter, à l'avance, de l'accord qui a régné dans toutes ses délibérations, et de l'excellent esprit qui nous animait tous. Désormais, l'institution des congrès homœopathiques ne peut plus périr. Paris, quoi qu'il arrive, renfermera toujours un assez grand nombre d'homœopathes dévoués, sachant faire appel à leurs amis et les convier à ces assemblées dont le mérite consiste à faire un inventaire exact des richesses acquises, et à s'entendre sur la marche qu'il convient de suivre pour les augmenter encore. C'est dans de semblables réunions que

chacun vient retremper ses convictions, soumettre à l'épreuve d'une discussion amicale et bienveillante les idées personnelles que son expérience et ses méditations ont fait naître dans son esprit; qu'il rajeunit sa pensée au contact de la pensée de tous, et entretient en lui un ardent amour de la doctrine qu'il a embrassée.

Nous avons obtenu ce résultat, qui en garantit de plus importants, sans doute, mais non de plus précieux.

D'autres pensées ont encore préoccupé la Société hahnemannienne, et parmi elles, il en est une dont nous attendons beaucoup, dont les moyens d'exécution nous préoccupent fortement: nous voulons parler de l'ASSOCIATION POUR LA PROPAGATION DE L'HOMŒOPATHIE. Cette institution projetée offre de grandes difficultés de réalisation. Nous espérons nous rendre maîtres, d'ici à peu, des obstacles qu'elle présente, et pouvoir bientôt relier en un seul faisceau tous les amis de l'homœopathie.

Plaise à Dieu que, d'ici à peu, tous ceux que la vérité ne trouva jamais indifférents comprennent l'intérêt d'humanité qui s'attache au triomphe de l'homœopathie, et que tous nous apportent le loyal et fervent concours de leur zèle et de leurs efforts! Nous disons, dans toute la sincérité de notre cœur, qu'ils auront puissamment contribué au soulagement des misères humaines. Il est beau, sans aucun doute, de voir le riche soulager l'infortune, lui distribuer le superflu de ses richesses. Mais le pain qui évite au pauvre les tortures de la faim, le vêtement qui couvre sa nudité et la protège contre les rigueurs des saisons, et même cette charité plus abondante qui relève le malheur des pertes qu'il a essuyées, lui offre de nouveaux moyens de travail, et lui procure conséquemment de nouvelles occasions de s'enrichir, s'adressent souvent à de simples effets

sans remonter jusqu'à la cause qui les a engendrés. Que sont, en effet, le pain et le vêtement du jour, si ce n'est un palliatif impuissant ? Que sont les capitaux mis aux mains du malheureux dont une santé chancelante a trahi les efforts et la bonne volonté ? Bien peu de chose encore, tant qu'il ne peut y avoir ni continuité dans le travail, ni suite dans l'accomplissement des projets conçus. Que les amis de l'homœopathie comprennent que leur réunion en un corps fortement uni est un moyen assuré de donner à l'exercice de la charité, devenue si abondante en notre pays depuis quelques années, la direction la plus utile et la moins coûteuse.

D'autres questions, encore à l'étude parmi nous, mais sur le point d'être mises à exécution, ont préoccupé durant l'année qui vient de s'écouler la Société Hahnemannienne. L'expérimentation pure, l'observation clinique, les mesures à prendre pour établir au sein de la Société un dépôt de médicaments éprouvés, et dont la bonne confection puisse être garantie avec plus de certitude encore que celle énoncée dans le projet conçu par le docteur Hering, sont au nombre de ces questions. D'ici à peu, nous ferons connaître les travaux entrepris par la Société sur chacun de ces points.

Ainsi, nous suivrons, sans déviation aucune, la marche que nous nous sommes tracée, et qui consiste à fonder l'école hahnemannienne, d'une part, par le développement des principes enseignés par Samuel Hahnemann ; de l'autre, en créant les institutions sans lesquelles cette école resterait longtemps encore renfermée dans la sphère utile mais trop bornée de la pratique individuelle. Nous ferons tout pour accomplir le devoir qui nous est imposé, celui de répandre, autant que nous le pourrons, les bienfaits de l'homœopathie.

Le nombre toujours croissant des matériaux que nous de-

vons publier nous a décidés à faire choix, pour l'impression du journal, d'un caractère qui contient plus de matière. C'est une faible dépense au-devant de laquelle nous avons été heureux de pouvoir aller, espérant que le moment n'est pas éloigné où il nous faudra augmenter l'étendue de notre publication.



JOURNAL

DE

LA MÉDECINE

HOMŒOPATHIQUE.

MON OPINION SUR LES TRÈS-HAUTES DYNAMISATIONS,

Par le Docteur Nunez.

En examinant les progrès qu'a faits dans ces derniers temps la thérapeutique homœopathique, il me semble qu'un des plus importants est celui qui consiste à avoir élevé les médicaments aux très-hautes dynamisations.

L'histoire de ce progrès commence à Hahnemann, et il se déduit naturellement de sa doctrine.

« On fera bien, dit-il (*Organon*, 5^e édition, page 149), si
« c'est possible, c'est-à-dire si les médicaments produisent
« encore des effets suffisants, d'élever les dilutions plus en-
« core que je ne l'ai fait moi-même ; jamais on n'administrera
« les médicaments à doses trop petites. De cette manière, elles
« agissent beaucoup mieux, si le malade observe toutes les
« règles de la diète et ne s'expose à aucune cause qui puisse
« troubler leurs effets. »

Dans la dernière édition de ses *Maladies chroniques*, il re-

commande aussi les dilutions plus hautes que celles qu'il avait conseillées auparavant, et l'on sait que, dans les dernières années de sa pratique, tous ses efforts avaient pour but principalement d'affaiblir l'action des médicaments, soit en multipliant le nombre des dilutions alcooliques, soit encore au moyen de solutions aqueuses, dont il ne faisait prendre que de petites doses à ses malades. Il était naturel que tous ses disciples, et surtout ceux qui s'étaient pénétrés de l'esprit de sa doctrine, cherchassent à vérifier ces assertions, faites précisément à une époque où l'on s'efforçait malheureusement de *matérialiser* l'homœopathie.

Le célèbre Gross a écrit sur ce sujet deux intéressants mémoires, dans lesquels il démontre, par un grand nombre d'observations faites avec soin, que l'action des médicaments élevés, de la 200^e à la 800^e dilution, est beaucoup plus douce et plus appropriée en particulier aux traitements des maladies chroniques, que celles jusqu'à la 30^e, qui sont employées généralement. Bœnninghausen, Stapff, Rummel, Tietze, et d'autres homœopathes distingués, ont appuyé, par de nombreux faits cliniques, les assertions de Gross, et il serait à désirer que tous ceux qui feront des expériences sur cet important sujet en publiassent les résultats.

Accoutumé que je suis, depuis nombre d'années, à observer sur moi-même les effets purs des médicaments homœopathiques, et pleinement convaincu qu'ils produisent chez les malades des symptômes primitifs, je n'ai cessé de chercher les moyens de diminuer leur action, que je trouvais trop énergique aux doses ordinaires. Jamais je n'ai cru nécessaire de descendre à la 3^e dilution pour guérir les maladies aiguës, et ma pratique, le plus souvent heureuse, ne s'est point basée sur cette règle généralement adoptée par les praticiens : j'étais persuadé, au contraire, et l'expérience me l'a prouvé depuis, que la 30^e dilution était une dose encore trop forte, et qui produisait fréquemment des aggravations capables d'embarrasser le praticien peu accoutumé à l'observation, ou qui n'aurait pas une profonde connaissance de la matière médicale.

A l'exception des maladies syphilitiques, je puis assurer que, dans l'espace de dix ans, je ne suis jamais descendu au-dessous de la 6^e dilution dans le traitement des maladies aiguës, et que je n'ai jamais eu lieu de m'en repentir.

Je ne prétends pas nier pour cela les observations de quelques praticiens qui ont assuré que beaucoup de maladies, tant aiguës que chroniques, qui résistaient aux hautes dilutions, avaient paru céder à la 1^{re}, 2^e ou 3^e, répétée une ou plusieurs fois en quelques jours ; mais je soutiendrai que ces cas ne sauraient, du point de vue de la doctrine de Hahnemann, être considérés autrement que comme des exceptions. N'est-ce point, en effet, par la seule réaction de la force vitale que s'explique, en homœopathie, la guérison des maladies, et n'est-il pas contraire à la notion du dynamisme vital, base fondamentale de l'homœopathie, d'admettre que cette réaction ne puisse s'obtenir qu'à l'aide de fortes doses de substances médicamenteuses, et de doses fréquemment répétées ? Les agents homœopathiques, s'adressant directement à la force vitale, ont besoin d'être, non-seulement en rapport d'action, mais en rapport de nature avec elle, et doivent être ramenés le plus possible à l'état de force, c'est-à-dire être dégagés de la matière ou dynamisés. Les procédés que la nature emploie pour jeter le trouble dans la force vitale et produire une grande partie des maladies, ne nous indiquent-ils pas d'ailleurs ceux que nous devons adopter pour ramener cette même force à son état normal ? Quelle est la dose d'un miasme paludéen ou pestilentiel, d'un virus contagieux, qui est nécessaire au développement des terribles effets qui se manifestent sous leur influence ? Là, point de quantité, rien qui se mesure ou s'apprécie par les sens, point de répétitions de doses ; un agent impondérable, purement dynamique, est mis en rapport avec la force vitale, et la maladie se déroule aussitôt, en passant par toutes ses phases, pendant des jours, des mois, et quelquefois pendant la vie entière. Ce n'est donc pas la quantité du miasme ou du virus qui a produit la maladie, mais sa qualité ; ce n'est pas la masse de l'agent pathogénétique, mais sa virtualité. Or donc, si l'art doit combattre

les états morbides par des moyens analogues à ceux qu'emploie la nature, ne devons-nous pas ramener le plus possible nos agents thérapeutiques à l'état de miasmes ou d'agents impondérables, pour les opposer aux puissances morbifiques de la nature, et ne devons-nous pas les spiritualiser, en quelque sorte, pour les assimiler à cette force vitale toute spirituelle qu'ils sont appelés à modifier? Alors se trouve réalisé, dans la thérapeutique, l'application la plus complète de la loi homœopathique.

Adonné exclusivement aux travaux de la pratique, j'en ai pris encore aucune part aux débats qu'ont soulevés déjà les points les plus importants de notre doctrine; mais aujourd'hui qu'un dissentiment de plus en plus profond sépare nos confrères en deux camps, et lorsque, en face d'un progrès que je regarde comme une véritable conquête, s'élèvent des dénégations aveugles et un violent effort de réaction dont le triomphe serait fatal à notre doctrine, je crois de mon devoir de prendre à mon tour la parole pour dire ce que m'a enseigné l'expérience, et ajouter un témoignage de plus à ceux qui ont été déjà portés en faveur de la découverte que l'on nous conteste.

J'ai suivi constamment dans ma pratique les principes de notre maître, guidé, non par un respect servile, mais par la conviction profonde que j'avais acquise de leur vérité, et, en me conformant à tous les préceptes que Hahnemann nous a légués, j'ai eu le bonheur de relever et de soutenir avec éclat notre doctrine dans une grande ville de France, et de la propager efficacement dans mon propre pays. Tels sont les titres que je puis fournir à l'appui de ma profession de foi; mais j'ai hâte d'arriver aux faits cliniques, qui sont la meilleure autorité dont on puisse se prévaloir dans une question toute expérimentale.

Le raisonnement démontre que le seul moyen de mettre nos médicaments en rapport intime et direct avec la vie est de les dynamiser, et l'expérience avait confirmé d'avance cette donnée du raisonnement. Mais à quelles limites commence et s'arrête le développement complet de la force médi-

catrice, et à quel degré doit-il être porté pour que nos médicaments répondent le mieux aux besoins de la pratique ? L'expérience seule peut nous l'apprendre. Nous avons cru d'abord que l'échelle des dynamisations de 0 à 30 était la plus étendue que l'on pût parcourir, et qu'elle renfermait tous les degrés de dynamisation dont l'homœopathie pouvait avoir besoin ; c'était une opinion préconçue que ne justifiaient nullement les résultats thérapeutiques, car dans bien des cas, et malgré l'application la plus exacte de la loi des semblables, les dilutions jusqu'à la 30^e restaient inefficaces, et dans un nombre de cas beaucoup plus grand, les aggravations produites par les médicaments prouvaient assez qu'on ne les avait pas placés dans les conditions qui devaient les rendre le plus salutaires. Le raisonnement ne justifiait pas davantage cette opinion ; car sur quoi se fondait-on pour admettre que la force médicatrice cessait de se développer au delà de la 30^e dilution ? Pourquoi la 30^e et non pas la 31^e ? Avouons-le, la plupart des praticiens n'y songeaient même pas, et acceptaient la 30^e dilution comme dernier terme par habitude et sans chercher à se l'expliquer à eux-mêmes. Toutefois, entraîné par les faits, Hahnemann et avec lui quelques praticiens franchirent la limite de la 30^e dilution ; mais les résultats cliniques de cette tentative n'ayant pas été publiés, elle fut considérée en elle-même par le plus grand nombre comme une témérité, ou même un égarement. Mais les deux remarquables mémoires de Gross, soutenus par les observations de Stapf, de Bœnninghausen, etc., sont venus prouver ce que l'on aurait dû prévoir, et ont justifié, en les dépassant, les prétendues témérités des dilutions employées par Hahnemann et par ceux qui s'étaient avancés avec lui. Cette découverte cause un grand trouble à bon nombre de nos confrères, déjà timides à l'endroit de la 30^e dilution ; ils crient à l'absurde devant les 100^e ; ils demandent où l'on va, où l'on s'arrêtera ; ils rappellent les services rendus par les moyennes dilutions, et considèrent comme un suicide toute déclaration qui tendrait à affaiblir la valeur des préparations auxquelles l'homœopathie a dû jusqu'ici les succès qui l'on fait triompher. Je laisse à ces

esprits timorés le soin d'expliquer en quoi une 30^e dilution est plus rationnelle qu'une 100^e ou une 1000^e, et de démontrer que dans ce champ de l'inconnu où nous a jetés la découverte de la dynamisation des médicaments, les bornes doivent être posées précisément à la 30^e dilution, et que nul ne peut, sans s'égarer, franchir ces colonnes d'Hercule de l'homœopathie ; mais qu'ils ne défigurent pas à plaisir notre pensée pour en faire un argument contre nous. Aucun des partisans des hautes dilutions ne nie les services qu'ont rendus les dilutions moyennes ou basses, et ne renonce à les employer ; mais tous affirment que dans la plupart des cas, les 100^{es} dilutions agissent mieux encore, et que souvent même elles seules peuvent agir là où les moyennes sont demeurées impuissantes.

On a trouvé paradoxales, ridicules même, les assertions de Gross, et l'on n'a pas craint de révoquer en doute la vérité des observations qu'il a publiées ; à quel jugement vais-je donc m'exposer, moi qui déclare non-seulement que j'ai constaté par mon expérience personnelle la vérité de toutes les affirmations de Gross, mais que je trouve les dilutions, depuis la 100^e jusqu'à la 800^e, trop énergiques encore dans le traitement de la plupart des maladies tant aiguës que chroniques, et que je regarde même comme dangereux d'en faire usage dans le traitement des maladies organiques ? Je ferai une réserve toutefois, et je n'appliquerai ce que j'avance qu'à l'Espagne, où l'action des médicaments est beaucoup plus énergique qu'en France, différence qui ne peut s'expliquer que par celle des climats.

Remarquons cependant que Gross lui-même a été frappé de cet excès de puissance des hautes dilutions, et que dans plusieurs observations il se demande s'il n'eût pas mieux fait d'administrer des dilutions plus élevées encore ; ainsi à la fin de la dix-huitième observation de son deuxième mémoire, il dit : « Si dans ce cas, comme dans l'observation n° 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 ne l'osera !, car, à coup sûr, je ne l'ai point rêvé. »

De son côté, mon ami le zélé et infatigable Bœnninghausen, répondant à une lettre où je lui parlais de la nécessité d'élever les médicaments au delà de la 800^e dilution, m'écrit de Munster, à la date du 13 janvier dernier : « Votre lettre m'a causé autant de surprise que d'intérêt. Vous avez raison, mon ami ; je suis convaincu, moi aussi, que pour jouir de tous les avantages des hautes dilutions, il faut aller au delà de la 200^e et de la 500^e, afin d'atteindre la limite à laquelle le médicament possède encore la force de guérir, mais non plus celle de produire des aggravations. Tel est le but que deux de mes amis et moi nous sommes proposé, et déjà nous avons obtenu des résultats importants. L'*arsenic* et le *phosphore* sont les deux médicaments qui, d'après nos expériences, permettent et même exigent les plus hautes dynamisations : nous avons reconnu que pour l'*arsenic* la 2500^e, et pour le *phosphore* la 2400^e dilution, sont celles qui agissent le mieux. Nous avons élevé de même l'*aconit* à la 1000 et l'*antimoine* à la 1600^e, etc., et, loin que ces préparations soient dépourvues d'efficacité, il sera nécessaire au contraire de les élever davantage pour arriver au but que nous nous sommes proposé. »

M'appuyant sur l'autorité de Gross et de Bœnninghausen, je pourrais donc généraliser ma proposition ; mais, pour ne rien avancer qui ne soit justifié par ma propre expérience, je dirai que depuis deux années que j'applique sur mes compatriotes les très-hautes dilutions, voici à leur égard les conclusions que j'ai tirées d'un grand nombre de faits :

1° Toutes les dilutions au-dessous de la 2000^e peuvent être utiles dans certains cas particuliers, et il est réservé à la sagacité ou à l'expérience du médecin de choisir entre elles la plus convenable dans ces cas exceptionnels.

2° Mais en général la dilution la plus convenable pour le traitement des maladies aiguës se trouve depuis la 2000^e et au delà.

3° Pour le traitement des maladies chroniques, c'est encore dans cette limite qu'on peut trouver la dilution la plus con-

venable; mais dans la plupart des cas, il est préférable d'élever davantage encore la dilution.

4° Les maladies chroniques avec lésion organique sont presque toujours aggravées par la 2000^e dilution, et la réaction vitale ne triomphe que difficilement de cette aggravation : il faut donc, pour le traitement de ces maladies, employer des dilutions beaucoup plus élevées que la 2000^e.

Avant de me former sur les choses l'opinion pratique que je viens d'exprimer, je commençai, comme il était naturel, par observer avec le plus grand soin, d'abord sur moi, ensuite au lit des malades, les effets des différentes dynamisations comprises entre la 200^e et la 2000^e. J'avoue franchement que, malgré la grande différence de force qu'il y a entre l'arsenic et la camomille, par exemple, ou le phosphore et la pulsatile, j'ai observé des effets primitifs aussi prononcés avec les seconds qu'avec les premiers, quoique à la vérité l'action de ceux-ci se prolongeât plus longtemps quand je n'avais pas recours aux antidotes. Le premier médicament que je pris fut la pulsatile 200, et l'action d'un seul globule dura vingt-sept jours, pendant lesquels j'observai un bon nombre des effets primitifs de ce médicament, principalement des douleurs vagues avec une sensation de froid humide telle, que, étant sorti un jour de pluie, il me sembla que mon pied gauche était plongé dans l'eau, et, persuadé que ma chaussure était percée, je retournai à la hâte chez moi pour en changer; mais en m'apercevant que mon pied était parfaitement sec, je reconnus que c'était un effet primitif du médicament que j'avais pris cinq jours auparavant. Dans la soirée du même jour, la sensation de froid se porta à l'épaule, accompagnée d'une douleur de compression qui m'obligea de rester toute la nuit sur le dos. Le goût excessivement amer de la bouche, que je sentis après avoir pris la pulsatile, persista pendant vingt-trois jours, et je ne pouvais l'affaiblir un peu qu'en prenant une demi-tasse de café après les repas. Je pris ensuite *sulphur* 1/1600. Je dois dire que depuis des expérimentations que j'ai longtemps prolongées, j'ai acquis une susceptibilité extrême pour les médicaments, et

qui est telle à l'égard du soufre, que la seule odeur d'une allumette enflammée me bouleverse l'estomac et me cause une irritabilité nerveuse insupportable. Trois quarts d'heure après avoir pris le soufre à la 1600^e, j'éprouvai des coliques et un dérangement de ventre qui dura cinq jours; le sixième jour se déclara un fort coryza que j'aurais attribué à la saison, si le soufre n'en produisait pas de tout à fait semblables. Au bout de trois jours, ce coryza me fatiguait tellement que je pris le soir et la nuit une petite partie d'un globule de *nux* 1000^e dilution, dissous dans un verre d'eau, qui m'en débarrassa au bout de deux jours.

Intimement convaincu de l'action de ces dilutions par ces expériences et par d'autres encore, la question se réduisait pour moi désormais à savoir quelle dilution pouvait guérir sans produire d'effets primitifs. Mais il se présentait d'incessantes difficultés, et la première, la plus grande de toutes, était pour obtenir ces hautes dilutions, pour la préparation desquelles mes nombreuses occupations ne me laissaient pas assez de temps; j'en préparai toutefois quelques-unes à grand-peine, et j'écrivis à mes amis pour qu'ils m'en procurassent dans lesquelles je pusse avoir toute confiance. Pour combiner la plus grande division de la substance avec le plus haut degré de dynamisation, je préparai la première dilution alcoolique des médicaments triturés en ne mettant dans les cent gouttes d'alcool qu'un cinquième de grain de la troisième trituration (au lieu d'un grain entier), et j'imprimai cent secousses à cette dilution et aux suivantes; pour les médicaments liquides, je mis deux gouttes des teintures mères dans cinq cents gouttes d'alcool, et j'imprimai également cent secousses à chaque dilution.

Mon digne ami, le docteur J. Perry, m'envoya quelques médicaments à la 100^e et à la 200^e dilution, qui me furent d'une grande utilité, et, plus tard, je reçus les préparations de Fenicher, qui méritaient d'être appelées médicaments homœopathiques par excellence; avec ces éléments, je commençai à faire usage des hautes et des très-hautes dilutions, en prenant les précautions que commande tout changement

introduit dans la pratique ; mais je ne les employai d'abord que dans les cas où les doses ordinaires étaient demeurées inefficaces.

Celui qui ne connaît pas à fond la matière médicale, ou qui n'a pas des préparations légitimes dont il ait reconnu l'efficacité par sa propre expérience, ne pourra jamais aborder ce problème de haute et transcendante thérapeutique ; car toutes ces conditions sont indispensables, et, sans elles, on ne ferait que des tentatives vaines, au grand détriment de la science. Il en est une encore non moins nécessaire, c'est de ne point se hâter dans l'administration des médicaments ; celui qui saura attendre, guérira bien et vite avec les dilutions très-élevées ; mais, pour savoir attendre, il faut être sûr de son choix, et c'est un devoir de ne rien négliger pour arriver à cette certitude, quand il s'agit de la vie de nos semblables et du bonheur des familles.

Sans m'arrêter à l'ordre chronologique, je vais commencer mes observations par un fait récent, qui ne manquera pas d'intérêt pour celui qui désire pénétrer les sublimes mystères de la nature. La plus grande partie des observations de maladies aiguës qui vont suivre ont été recueillies avec soin dans cette ville (Madrid), par les docteurs Suarez, Monge et Fernandez del Rio, jeunes homœopathes pleins de zèle, qui m'ont aidé dans ces traitements, dont mes occupations ne me permettaient pas de me charger seul.

PREMIÈRE OBSERVATION. — Don Q. de T., âgé de cinquante-deux ans, d'un tempérament bilioso-nerveux, avait souffert pendant plusieurs années de coliques spasmodiques, accompagnées de vomissements, qui se prolongeaient pendant dix ou douze jours ; après avoir employé tous les médicaments en usage dans l'autre médecine, il s'était accoutumé à l'opium, et en était arrivé au point d'en prendre 100 grains à la fois, comme le seul moyen de calmer ses douleurs. Sa constitution était complètement ruinée par l'abus de ce médicament héroïque, et je me bornai, à Bordeaux, où il était il y deux ans, à combattre les effets produits par l'excès de ce narcotique pernicieux, et à empêcher le retour des coliques ;

je parvins en effet à faire disparaître ces coliques, dont les accès cédaient immédiatement à *nux* 1/12 ou 1/30.

Quand il revint dans cette ville, je le recommandai au docteur Rollan, mon ami, et profond observateur, qui l'a traité depuis pour différentes affections, quelquefois graves, dont il l'a guéri, entre autres pour une carie à la seconde phalange du gros orteil du pied gauche, causée par un ongle incarné, et qui céda à *silic.* 1/30.

Il y a cinq mois environ, l'aspérité d'une dent cariée produisit chez le sujet une légère excoriation au côté droit du bord de la langue, plus près de la base que de la pointe. Cette ulcération fit peu à peu des progrès, au point de dégénérer en un ulcère cancéreux, qui occupait les deux tiers postérieurs du côté droit de la langue. L'*arnica*, d'abord, puis divers médicaments, n'avaient pu arrêter les rapides progrès de cette maladie. Le 5 du mois de mai, le docteur Rollan administra *conium* 1/800, et deux jours après, comme ce confrère n'était pas chez lui, on vint me chercher à six heures et demie du soir. Je trouvai le malade dans l'état suivant : il était sur une petite chaise, la tête inclinée sur l'épaule droite, par suite de la tension occasionnée par le gonflement considérable des glandes sublinguales et sous-maxillaires ; il y avait une salivation continuelle, sanguinolente et fétide ; l'ulcère cancéreux offrait partout une couleur d'un vert noirâtre ; des douleurs lancinantes profondes se faisaient sentir à la base de la langue, avec du brûlement à tout le bord droit de cet organe ; ces douleurs étaient si violentes, qu'elles arrachaient des gémissements et des larmes au malade ; il y avait prostration générale des forces, et pouls imperceptible. Je donnai *arsenic* 1/8000. Trois quarts d'heure après, sommeil tranquille, qui dura treize heures, avec de courtes interruptions ; durant le sommeil, il eut une forte hémorrhagie de sang très-fétide, et une partie de la surface gangrénée de la langue se détacha, les douleurs cessèrent complètement, et le malade se réveilla bénissant le ciel et l'homœopathie. Les jours suivants, les parties gangreneuses continuèrent à se détacher, l'ulcère se détergea, ne formant plus qu'une ulcération simple ; et la cica-

trisation est si avancée aujourd'hui, qu'il ne reste plus qu'une petite plaie de la grandeur d'une lentille, et d'un bon aspect. Le malade a recouvré la joie, et toutes ses fonctions sont re-devenues normales. Quoique nous doutions beaucoup de pouvoir obtenir une guérison radicale dans ce cas, qu'il nous soit permis, du moins, de nous réjouir du soulagement que nous avons eu le bonheur d'apporter à un infortuné, dans un si terrible moment d'agonie, et plaise au ciel que cet exemple ouvre un nouveau et vaste champ aux hommes sérieux qui se livreront à l'étude des spécifiques contre les dégénéralions que nous avons toujours crues incurables.

DEUXIÈME OBSERVATION. — D. M. B. de L., député aux cortès, âgé de vingt-neuf ans, d'un tempérament sanguin, nerveux, avait souffert pendant douze années d'une dyspepsie, avec rapport nidoreux après les repas, dont le docteur Lario l'avait débarrassé avec une seule dose de *carbo-vegetabilis*. A la suite d'un travail forcé, et des inquiétudes que lui avait causées une fièvre cérébrale dont l'une de ses filles venait d'être atteinte, et qu'avait guérie le même homœopathe, alors que les médecins de l'ancienne école l'avaient abandonnée, le sujet de cette observation fut attaqué, le 27 février, d'une fièvre catarrhale, qu'avaient précédée un froid intense et des frissons prolongés. Le docteur Lario commença le traitement par les médicaments les mieux appropriés; mais comme à cette époque toutes les fièvres prenaient le caractère typhoïde (constitution médicale qui règne encore), on ne put empêcher la maladie de revêtir ce caractère. Le cinquième jour, nous nous consultâmes sur le traitement à suivre. Le malade présentait les symptômes suivants : fièvre violente avec sueur continuelle, qui n'apportait aucun soulagement; visage d'un rouge livide, altération des traits, yeux proéminants, regard fixe, bruit continu dans les oreilles comme un roulement de tambour, avec surdité, douleur gravative au front avec battements dans toute la tête, langue couverte d'un épais enduit jaunâtre, tussiculation continuelle, respiration difficile, courte et stertoreuse, constipation, urine rare et rouge, tympanite, douleur de brisure dans tout le corps, supination,

prostration générale, stupeur, subdelirium. Comme on avait employé déjà, aux dilutions ordinaires, les médicaments qui répondaient le mieux au tableau de cette grave maladie, je proposai au docteur Lario l'emploi des hautes dynamisations, qui m'avaient rendu de si grands services en d'autres occasions. Sur son consentement, nous administrâmes au malade *mercure* 1/800. La nuit fut plus tranquille; mais les sueurs diminuèrent peu et les autres symptômes persistaient. Vers le matin le délire augmenta, et le malade voyait devant son lit des figures et des ombres effrayantes; le bruit des oreilles était insupportable. *Belladone* 1/900, en olfaction, agit si rapidement contre les symptômes, qu'au bout d'une demi-heure la tête se dégagea, et le bruit des oreilles cessa presque complètement. Les sueurs et la fièvre persistaient cependant; *bryone* 1/600 diminua les sueurs et la toux, la fièvre cessa, et, après un sommeil paisible pendant toute la nuit, la tête se trouva entièrement libre. Le jour suivant, la fièvre, la sueur et tous les autres symptômes avaient disparu; le malade commença à prendre des aliments, et se leva au bout de trois jours; mais il ne pouvait encore marcher, parce que le mouvement augmentait des élancements et des douleurs tirailantes qui se faisaient sentir depuis deux jours, à partir du mollet jusqu'à la malléole interne. Ces symptômes disparurent à leur tour peu de jours après, sans qu'il ait été besoin d'aucun autre médicament; dès lors le malade a joui d'une santé complète.

TROISIÈME OBSERVATION. — D. M. M., architecte de cette ville, âgé de quarante et un ans, d'un tempérament sanguin-bilieux, d'une constitution moyenne, accoutumé aux boissons alcooliques, était atteint d'une bronchite chronique; par suite d'un séjour prolongé dans un lieu humide, il fut pris le 28 avril d'un froid intense, de frisson suivi bientôt d'une forte fièvre avec chaleur âcre et une douleur dans le côté gauche qui l'obligea de garder le lit. Je vis le malade pour la première fois le 30 du même mois, et je le trouvai dans l'état suivant : Decubitus latéral droit, impossibilité de se coucher sur le côté gauche parce que la toux et la douleur en étaient ag-

gravées ainsi que par le moindre mouvement, visage pâle, pommettes enflammées, difficulté à faire des inspirations complètes, douleur lancinante dans le côté gauche, toux avec expectoration sanguinolente et visqueuse, pouls fréquent et plein, chaleur plus vive, âcre au toucher, goût amer de la bouche, langue sèche et couverte d'un enduit jaunâtre, soif ardente, constipation, urine rare et rouge, grande agitation et forte propension au délire. Je donnai *aconit* 3/12^e dans cinq onces d'eau, une cuillerée toutes les trois heures. Pendant la nuit, sueur abondante, moins de fréquence et de plénitude dans le pouls, diminution de la douleur de côté, et respiration plus facile. Le jour suivant, l'amélioration continua jusqu'au moment où la transpiration ayant cessé par suite de l'agitation du malade, la douleur de côté augmenta considérablement, la peau devint plus brûlante et plus âcre, la fièvre augmenta, l'enduit de la langue devint plus épais, l'insomnie et l'agitation s'accrurent, et les idées commencèrent à devenir incohérentes. *Bryone* 3/12^e dans cinq onces d'eau, une cuillerée toutes les trois heures. Le 1^{er} mai la douleur de côté cessa complètement, mais l'expectoration devint extrêmement visqueuse et prit une couleur de bile poracée, l'hypocondre droit devint enflé et dur, la peau et les conjonctives prirent une teinte légèrement ictérique avec grande agitation, proéminence des yeux, qui étaient brillants, et délire continuel. *Nux vomica* 1/1000^e dans une cuillerée d'eau le soir; dans la nuit aggravation générale de tous les symptômes, le malade en délire se leva du lit et voulut sortir de la maison.

Le 4 la peau perdit sa couleur ictérique, l'expectoration, bien qu'aussi visqueuse que les jours précédents, était moins verte, la chaleur et l'aridité de la peau diminuèrent, le pouls devenu moins fréquent et moins fort, la violente agitation fut remplacée par la stupeur, et le malade demeurait couché sur le dos. Le 5, expectoration de meilleure qualité, mais stupeur plus marquée; le 6, même état, expectoration plus naturelle et incolore. *Sulf.* 1/2000: le 7, expectoration peu abondante et naturelle, langue humide et nette, ventre plus souple, trois évacuations alvines, diminution considérable de la stupeur.

Le 8, trois évacuations alvines et cessation complète de la stupeur, bon sommeil. Le 9, cessation de la toux et de l'expectoration, deux garderobes, bon sommeil. On commença à donner quelques aliments, et peu de jours après le malade était entièrement rétabli sans avoir reçu d'autre médicament.

QUATRIÈME OBSERVATION—Mademoiselle de T., âgée de neuf ans et demi, d'un tempérament lymphatique-nerveux, avait été atteinte plusieurs fois de fièvres que l'on avait qualifiées de gastriques. La dernière dura depuis le 25 mars jusqu'au 15 avril dernier, et comme la convalescence paraissait établie, on administra à la jeune personne le calomel de Ribeiro pour la préparer à prendre le lait d'ânesse. Le 19, troisième jour de l'usage du calomel, les symptômes s'exaspérèrent et il se déclara une fièvre de plus mauvais caractère que la précédente. Le 24, je fus chargé de la soigner et je la trouvai dans l'état suivant : visage pâle, yeux proéminants, contraction des pupilles, et grande sensibilité de la rétine, facies abattu, chaleur généralement augmentée, âcre au toucher, pouls petit et brûlant, bouche sèche, haleine putride, salive visqueuse, langue resserrée et couverte d'un enduit fuligineux ; nausées, tympanite et constipation, urines rares et rouges, respiration anhéleuse, subdelirium, soubresauts des tendons, caractère irascible : *Sulf.* 1/2000^e dans la nuit du 24. Le 25, la fétidité de l'haleine diminua, la salive devint moins visqueuse, la langue se nettoya un peu, il y eut deux selles et la chaleur devint moins âcre. Le 26, deux évacuations, diminution des symptômes gastriques, mais les symptômes nerveux s'accrurent ; impatience continuelle, pouls irrégulier, délire avec images effrayantes. *Belladone* 1/2000^e. Le 27, les symptômes gastriques achevèrent de disparaître, le délire et les soubresauts des tendons cessèrent, la rétine supportait bien la lumière, la circulation avait repris son type normal, et il ne restait plus que l'extrême faiblesse résultant d'une si longue et si grave maladie. Le 28, on commença à donner quelques aliments, et, sans autre médicament, le 5 mai la malade était complètement guérie.

CINQUIÈME OBSERVATION. — Mademoiselle Clémentine T., âgée de vingt-trois ans, extrêmement nerveuse, souffrait depuis longtemps d'une névralgie de l'œil droit dont les douleurs s'étendaient jusque dans la tête. Elle avait souffert en différentes occasions de douleurs rhumatismales aux membres. Le 23 avril, vingt-trois jours après l'administration de *belladone*, qui avait fait disparaître sans retour la névralgie oculaire, elle fut atteinte, après s'être exposée à un froid humide, d'un rhumatisme articulaire, aigu, général, avec pleurodynie du côté droit : les symptômes étaient les suivants : gonflement, rougeur et douleur dans toutes les articulations jusqu'à celles des doigts ; les douleurs s'aggravaient par le moindre mouvement ; fièvre, sueurs abondantes, surtout quand la malade s'endormait, ce qui l'empêchait de prendre du repos. Pendant la sueur, augmentation des souffrances, surtout des articulations, qui devenaient roides et complètement immobiles. Douleur de tiraillement le long de la partie postérieure du cou, douleur profonde de déchirement dans l'occiput, soif, langue couverte d'un épais enduit blanchâtre, anorexie, constipation, urines enflammées avec sédiment briqueté, humeur triste, irritable, maussade et querelleuse ; *bryone* 1/1000. Au bout de deux jours, la pleurodynie avait entièrement disparu ; la malade pouvait se mouvoir sans douleurs, quoiqu'elle éprouvât encore une sensation d'engourdissement et de faiblesse dans les articulations d'où le gonflement et la rougeur avaient disparu ; la constipation, la soif et les sueurs cessèrent, l'appétit et le sommeil reparurent. Le 8 mai, voyant que l'amélioration restait stationnaire, je donnai *sulphur* 1/2000. Au bout de vingt-quatre heures, toutes les incommodités avaient cessé, et aujourd'hui la malade, devenue plus robuste, est dans un état de santé dont elle n'avait pas joui depuis longtemps.

SIXIÈME OBSERVATION. — Madame A. B., âgée de trente-six ans, d'un tempérament lymphatique nerveux, de constitution moyenne, d'origine anglaise et habitant Madrid, accoutumée à boire toutes espèces de vins et de liqueurs et à se laver tous les jours la moitié supérieure du corps, a fait un

fréquent abus des purgatifs et surtout des mercuriaux, et a toujours souffert de dysménorrhée jusqu'à son arrivée en Espagne ; cette dame dit avoir reçu, il y a huit mois, un coup d'une échelle portative au front et au sein droit, et qu'elle ne s'en est ressentie qu'au bout de deux mois. Elle s'aperçut seulement alors pendant une nuit qu'il s'écoulait du mamelon droit une matière purulente, et qu'elle avait dans le sein une tumeur très-dure. Deux jours après, elle y ressentit une douleur brûlante et lancinante, qui se prolongeait le long du bord inférieur du grand pectoral jusqu'à la région sus-capulaire droite, ce qui rendait difficiles les mouvements du membre thoracique de ce côté. Au bout de cinq mois de continuelles souffrances, elle eut recours à moi ; je la trouvai dans l'état suivant : elle était couchée sur le côté droit, ne pouvant prendre aucune position sans augmenter les douleurs du sein, de l'omoplate et de l'extrémité supérieure de ce côté. La glande mammaire était extrêmement dure, bosselée et douloureuse au toucher ; en la comprimant on faisait sortir un pus épais par les conduits galactophores. Elle avait en outre une douleur pressive au front, pas d'appétit, beaucoup de soif, constipation opiniâtre, fréquence du pouls et chaleur âcre au toucher, insomnie, abattement du moral. Le premier jour, je prescrivis *arnica* 1/1000 ; le deuxième jour, les douleurs du sein, du bras et de l'omoplate étaient moins vives et celles de la tête avaient disparu. Depuis ce jour jusqu'au sixième, la suppuration du sein avait diminué presque au point de disparaître, et l'on remarquait une considérable diminution dans le volume et la dureté de la glande ; la malade commençait à remuer le bras, à avoir un peu d'appétit ; l'état du moral était meilleur et le pouls revenait à son rythme normal. Le septième jour, les douleurs avaient cessé à tout le côté droit, mais s'étaient portées au côté gauche, et elles continuèrent, quoique bien affaiblies, à alterner ainsi. La dureté du sein et les douleurs dont la glande était le siège continuaient aussi à diminuer jusqu'au dix-huitième jour, où la malade prit *pulsatille* 1/1000. Ce même jour, elle eut deux selles précédées de tortillements

dans les intestins et de borborygmes; les douleurs disparurent de la région scapulaire et se firent sentir dans les articulations tibio-tarsiennes et fémoro-tibiales. A partir du lendemain jusqu'au vingt-quatrième jour, elle eut sept évacuations par jour; les douleurs cessèrent, la soif disparut, l'appétit se réveilla, et le caractère, auparavant triste et mélancolique, redevint gai et animé. Cette dame, se trouvant complètement rétablie, partit pour l'Angleterre, et je lui donnai seulement pour consolider sa guérison une dose de *sulphur* 1/2000.

SEPTIÈME OBSERVATION. — Madame M. S., d'un tempérament bilioso-nerveux, n'avait jamais eu d'autres maladies que celles de l'enfance, et, aux époques menstruelles, quelques migraines qui cessaient au bout de vingt-quatre heures à l'aide du repos et du silence. Au mois de novembre 1845, elle tomba malade avec de violents maux de tête, toux, oppression surtout pendant le mouvement, fièvre avec exacerbation le soir et sueurs nocturnes, abondantes, perte d'appétit et constipation; elle fut traitée allopathiquement pendant trois mois, durant lesquels on lui administra l'opium, le quinquina et la quinine à fortes doses. Le 15 de février, où je la vis pour la première fois, je la trouvai dans l'état suivant : courbature générale résultant du voyage (1), fièvre continue avec exacerbation le soir et sueurs abondantes le matin, d'odeur aigre, limitées à la moitié supérieure du corps, toux avec crachats puriformes presque impossibles à détacher, matité du sommet de la poitrine et diminution du bruit respiratoire dans cette partie; mesuré sous les aisselles, le thorax avait neuf pouces de circonférence de moins qu'à sa base; respiration fréquente et difficile, manque d'appétit, soif, constipation, amaigrissement, douleurs vives dans les membres inférieurs depuis les genoux jusqu'aux pieds; amé-

(1) Cette malade était à Salamanque, et quoique son état fut excessivement grave, et qu'elle eut été abandonnée par les médecins qui la soignaient, elle vint à Madrid, couchée dans sa voiture, afin de se faire traiter homœopathiquement.

norrhée. Je lui donnai *arnica* 1/400. Deux jours après la prise de ce médicament, la toux avait diminué et les crachats se détachaient avec beaucoup de facilité; les sueurs cessèrent presque entièrement, la fièvre diminua considérablement, l'appétit se réveilla un peu, la respiration devint plus facile et la courbature générale disparut. Mais peu de jours après tous ces symptômes revinrent avec une nouvelle force. Je donnai *sulphur* 1/2000 le 20 du même mois. Dès lors se manifesta un soulagement progressif de tous les symptômes, soulagement si considérable que la fièvre avait disparu complètement pour ne plus revenir; les sueurs avaient diminué considérablement et manquaient même pendant plusieurs jours, le sommeil était meilleur, l'appétit bon, les douleurs des jambes avaient cessé, la respiration était libre, et la toux presque nulle avec expectoration catarrhale rare et facile à détacher. Le 15 mars la menstruation, qui avait manqué en février, reparut sans aucune incommodité, seulement le sang était très-ténu et peu coloré. Le 19 du même mois, la malade fut prise d'une insomnie qui alla en augmentant graduellement pendant dix jours, durant lesquels elle eut une douleur dans le bras et l'épaule gauche qui empêchait le mouvement, une angine palatine légère avec gêne de la déglutition; tous ces symptômes cessèrent graduellement; cinq jours après, il ne restait pas le moindre vestige de la maladie, et la santé de cette dame est devenue de plus en plus florissante.

(*La suite au prochain numéro.*)

DU CROUP,

Par le docteur CHARLES DE MOOR, D'ALOST (Belgique).

(Suite.)

FOIE DE SOUFRE.

Le foie de soufre a, depuis longtemps, été recommandé dans le traitement du croup. Un médecin anonyme français

est le premier qui, lors du concours institué par Napoléon, l'a reconnu, dans un mémoire, comme le spécifique de cette maladie. Double, après lui, a conseillé cette substance, Bicker, Chaussier, Duchassin, Keuriets, Klaproth, Kapp, Larrey, Ribes père, Rinna, Musseischmidt, Duw, etc., trouvèrent le sulfure alcalin de potasse bien efficace, et disent l'avoir employé avec grand succès contre le croup, assertion que Barbier révoque encore en doute. Senff surtout s'est beaucoup occupé de l'importance de ce remède, et s'appuie sur trente et un faits; dans vingt-sept cas, il administra le foie de soufre seul, sans autres secours, même sans les émissions sanguines, et en obtint les plus beaux résultats. Dès lors on a fréquemment employé ce sel, mais avec des effets quelquefois tout opposés; ceci devait naturellement arriver, puisque l'ancienne école ne possède aucune connaissance exacte de ses effets et qu'elle n'a aucune indication précise pour ce médicament. Et rien ne doit étonner de lire, à chaque page de nos auteurs les plus classiques, des opinions si disparates; ainsi, tandis que les auteurs ci-dessus mentionnés ont obtenu de si beaux résultats, Antoine Dugès vient nous dire que le sulfure de potasse, bien qu'il n'eût jamais *manqué de parole à son inventeur*, est aujourd'hui à peu près généralement abandonné. Comme vomitif, continua-t-il, il a des succédanés préférables; comme spécifique, il est nul; et plus d'une gastrite couenneuse a été sans doute, sinon causée, du moins renforcée par son administration à haute dose. — A qui la faute? — M. Guersent est du même avis, et, selon lui, ce médicament n'agit qu'en provoquant des nausées et la régurgitation des liquides sécrétés dans le pharynx ??? Mais depuis que Hahnemann a fait connaître ses expériences sur l'homme en santé, faites avec ce composé, nous avons aujourd'hui un guide sûr et nous sommes certains que l'administration de cette substance, alors que l'ensemble des symptômes l'indique, sera suivie d'effets plus ou moins salutaires. Les symptômes qui décident en sa faveur sont : 361, 362, 365, 368, 369, 370, 372, 373, 374, 377, 380, 382, 384, 387, 388, 390, 292, 393, 398, 399, 592-130, 135, 175, 177, 178, 179, 188.

Jahr indique encore les symptômes : douleur et grande sensibilité du larynx, avec voix faible et rauque, amaigrissement, fièvre hectique et insomnie. — Douleur permanente au larynx, aggravée par la pression, par la parole, en toussant et en respirant. — *Accès de toux sèche, rauque et creuse, avec angoisse et suffocation, se terminant souvent par des pleurs.* — *Toux aboyante.* — Respiration anxieuse, enrouée, *sifflante*, avec *danger de suffocation* lorsqu'on est couché. — Accès de suffocation qui forcent à renverser la tête.

Administré à la dose de quatre à six grains, dit Barbier, il exerce une influence stimulante sur tous les appareils organiques et principalement sur le système circulatoire : le sang semble poussé avec plus de force dans les vaisseaux capillaires, des efforts hémorrhagiques se manifestent, il survient des saignements de nez, etc; on voit souvent les crachats se couvrir de stries sanguines, lorsqu'on l'administre dans les affections du système pulmonaire. — On voit quelquefois le sulfure de potasse irriter les poumons, rendre la toux plus sèche, décider un crachement de sang : ces accidents en feront aussitôt proscrire l'usage.

Le bon sens et la morale nous donnent la mesure de ce que nous devons à nos malades. Il est de toute rigueur de ne jamais pousser les doses jusqu'à exposer les individus qui se soumettent à nos soins à des souffrances longues et pénibles, et à produire des lésions organiques là où il n'en existait pas encore, qui souvent même peuvent compromettre leur existence, ce qui, malheureusement, n'arrive que trop souvent de nos jours. Administrer avec connaissance de cause les médicaments à la dose voulue, pour en obtenir de bons effets, et incapables de porter atteinte à la santé, tel est le but que doit se proposer le médecin ; c'est ce que l'homœopathie nous enseigne. *Primum non nocere.*

Lobethal dit que *le foie de soufre convient surtout aux constitutions scrofuleuses et lymphatiques, psoriques et torpides, aux individus blonds à caractère indolent et mou, à musculature relâchée. Il s'adresse particulièrement à tous les troubles du système lymphatique et à toutes les affections de la reproduction qui*

en résultent. Il convient dans le catarrhe aigu et chronique, avec disposition pituiteuse, expectoration abondante et excitation à tousser dans le larynx. Dans le croup, le foie de soufre est surtout propre à prévenir la tendance plastique de l'inflammation, la métamorphose exsudative, tandis que l'éponge répond plutôt à la diathèse inflammatoire des voies aériennes; *l'inflammation du larynx et de la trachée*, quand l'expectoration commence déjà et que la douleur dans les organes atteints se manifeste sous forme d'une sensation sourde.

Knorre indique l'emploi du sulfure calcaire de potasse dans le croup et la trachéite des enfants, quand ils sont accompagnés de fièvre continue avec maux de tête, rougeur de la face, soif violente, etc., respiration difficile, courte, anxieuse, voix enrouée, toux violente, sèche, douloureuse, tantôt rauque, tantôt creuse, douleur à une place déterminée de la trachée-artère, augmentée par la pression, en respirant, en toussant et en parlant.

Gross (1), à la suite d'un croup, dans lequel aconit, hepar et spongia étaient restés sans effet et où il avait dû recourir à phosphore, rapporte que, quand même il existait un grand danger, il n'avait pas encore eu besoin de s'adresser à aconit ni à spongia; hepar sulfuris, répété à trois ou quatre reprises par jour, le cas étant pressant, lui ayant toujours suffi.

L'expérience a appris au docteur Fichitz (2) que le foie de soufre convient lorsque la toux est le symptôme dominant et qu'elle est accompagnée d'un grand bruit, d'enrouement; dans ces cas aussi la parole n'est point interrompue d'emblée, mais le malade parle avec peine; la respiration est bruyante.

Schrön (3), dans un mémoire sur la *Calc. sulf.*, préconise l'emploi de cette substance dans le croup, et rapporte avoir guéri plusieurs cas par ce seul médicament. Il l'administre de quart d'heure en quart d'heure, ou toutes les demi-heures, à

(1) *Archiv. für die Hom. Heilk.* bd. XV. cah. I, p. 100. — Ann. 1835. — *Clin. Hom.* t. II, p. 351.

(2) *Allgem. Hom. Zeit.* vol. IX, p. 7.

(3) *Hygea*, t. III, p. 161.

la dose d'un grain de la deuxième trituration, et fait boire beaucoup d'eau dans laquelle il met de quatre à six gouttes aconit, six. Il recommande de le continuer à de courts intervalles, jusqu'à ce que tout danger soit combattu, et indique à cet effet la première ou la deuxième trituration, comme plus convenable que la *Calc. sulf.* en substance, parce que les petits malades le prennent avec moins de répugnance et que l'estomac le supporte mieux. Voici les symptômes qui, d'après lui, indiquent le foie de soufre : — L'enfant est couché dans le lit ayant les yeux largement ouverts, sans voix ; la toux est grasseyante et tellement sourde et profonde qu'on l'entend à peine ; les accès de suffocation apparaissent de temps en temps avec une telle violence que l'enfant se lève en sursaut, se cramponne à sa mère pour pouvoir aspirer l'air. Le pouls donne au delà de cent fortes pulsations. Tous les muscles du ventre, de la poitrine, du cou et de la face entrent en action pendant la respiration. — Les accès légers de croup et la toux qui a beaucoup d'analogie avec la toux croupale, qui se montrent surtout la nuit et le plus souvent chez les enfants pendant la dentition et s'accompagnent de respiration sifflante, cèdent toujours au *sulf. Calc.* de potasse, administré à grandes ou petites doses, fréquemment répétées.

Weber (1) préconise le foie de soufre dans les circonstances suivantes, où il donne alors des effets prompts : sécheresse du larynx et de la trachée ; sifflement bruyant à ton clair ; toux sèche qui, quoique accompagnée de vomiturition, ne détermine aucune expectoration, et oblige le malade à expuer tout au plus une petite quantité de salive écumeuse. Ces symptômes indiquent manifestement le foie de soufre ; l'auteur a fréquemment observé que, dans le croup, la toux se termine par un très-petit éternuement, qui semble parler en faveur de hepar. (Sympt. 145, *Mat. Méd.* 3^e vol.)

Kasemann (2) donne le foie de soufre dans le croup quand il existe au début de la maladie râle muqueux, toux grasse,

(1) *Allgem. Hom. Zeit.* bd IX. p. 294. Ueber der Croup.

(2) *Hygiea*, t. II, p. 193.

peu d'embarras du côté de la respiration, absence d'éréthisme vasculaire.

Hepar convient de préférence, si, par l'action de *spongia*, la toux est devenue plus facile et que la gêne de la respiration ne semble plus dépendre que des mucosites accumulées dans les voies aériennes ; ou bien si *dès le début* les symptômes du croup sont *accompagnés d'un râle muqueux, que la toux soit humide*, avec respiration peu gênée et irritation peu intense des systèmes nerveux et sanguin. (Jahr.) 490.

Le docteur Emile Kreutsler (1), de Leipzig, nous dit qu'en général il préfère *hepar sulfuris* à tous les autres médicaments, alors même qu'une fièvre violente, une charleur ardente de la peau et une grande agitation indiquent aconit ; son usage est d'autant mieux établi quand existent : toux avec le ton croupal propre et râle muqueux continuels dans la trachée ; les malades s'efforcent, quoique vainement, de rejeter les mucosités ; respiration excessivement accélérée. Il résulte des remarques de cet auteur que ce médicament seul combat efficacement la maladie sans qu'on doive recourir à d'autres moyens.

Dans les cas où la toux se rapproche davantage du ton croupal propre, mais où ne se trouve encore ni inflammation ni tuméfaction, *hepar, sulf. calc.* à la 3^e trituration rendra toujours des secours très-prompts. Si, après avoir combattu les symptômes inflammatoires, il persiste encore une toux creuse, avec le ton propre de la maladie et un léger enrrouement, alors on administrera, après trente-six ou quarante-huit heures, *hepar* à la dose indiquée (2).

Ce médicament, administré dans les mêmes circonstances que celles indiquées par les auteurs ci-dessus mentionnés, nous a donné, dans le plus grand nombre des cas, les meilleurs résultats : nous devons néanmoins faire la remarque que *hepar* et *spongia*, administrés à la 3^e trituration, avec du sucre de lait, étaient suivis souvent d'une aggravation des sym-

(1) *Therapie acuter und Chronischer Krankheitsformen*. 1st. abth. p. 80. — Leipzig, 1846.

(2) *Hartmann. Therapie der acuten Krankheiten*. t. 1. p. 279, 280.

ptômes existants, qui nous fit préférer alors une dilution plus élevée. Cette remarque, nous l'avons faite à différentes reprises. La forme de poudre nous paraît convenir ici, et son action est plus prompte que la solution aqueuse; nous en avons agi ainsi pour le foie de soufre et la spongia, et cela toujours avec avantage.

Le foie de soufre fait cesser cette espèce d'engouement des voies aériennes, facilite l'expectoration et enlève non-seulement la douleur du larynx, mais même encore la tuméfaction de la région antérieure du cou; la toux devient catarrhale et facile, le calme se rétablit, et bientôt les petits malades reprennent leurs jeux ordinaires. Dans tous les cas que j'ai eus à traiter, le foie de soufre et l'éponge m'ont rendu les plus grands services, et dans un seul cas j'ai dû recourir au sambucus.

ÉPONGE BRULÉE.

L'ancienne école se sert rarement de cette production marine, qui, d'après elle, doit son action, salulaire quelquefois dans les affections strumeuses, en particulier dans l'engorgement des glandes et surtout dans le goître, à la petite quantité d'iode que l'analyse chimique y a démontré; pendant longtemps même cette substance a été rangée au nombre des médicaments inertes, nonobstant les succès qu'en obtenaient quelques médecins dans différentes affections du système lymphatique et glandulaire, et ce n'est, comme le disent MM. Mérat et Delens, qu'au moment où la présence de l'iode y ayant été reconnue (1), ses vertus, désormais expliquées, ont

(1) Ragazzini (*Scorperta del Bromo nello spugna marina. Padova 1834*), dit qu'il a aussi trouvé du brome dans l'éponge marine; et M. Soubeiran (*Nouveau Traité de pharm.*, t. II, p. 266.) rapporte qu'on a assuré dans ces derniers temps que l'éponge contenait aussi du brome. — L'éponge étant une production marine, et les eaux de la mer contenant de l'iode, du brome et du chlore, on demande à laquelle de ces trois substances elle doit ses vertus médicinales. — Serait-ce, comme le veut l'ancienne école, à l'iode? C'est ce que l'on ne peut décider dans l'état actuel des sciences. Et d'abord, dans quelles

pu sembler moins douteuses à ceux qui ne croient que ce qu'ils peuvent comprendre, au risque de ne pas croire grand' chose en médecine; et dès lors elle l'abandonna pour ne plus avoir recours qu'au métalloïde, auquel l'éponge doit (toujours d'après l'allopathie) ses propriétés fondante, antiscrofuleuse, résolutive. Avant l'homœopathie, elle n'avait jamais été employée contre le croup, et on était loin de prévoir que cette substance, éloignée des matières médicales et en quelque sorte tombée en désuétude, possédât des vertus aussi efficaces qu'on lui reconnaît aujourd'hui; ainsi Ettmuller (1) dit : *Calcinatus (lapis spongiæ) adhibetur pro cura strumarum et scrofularum. Ipsa spongia calcinata valet contra strumas. Distillata dat spiritum, sal vol. et oleum empyreum; estque medicina contra scrofulas.*

Feu le docteur Kluyskens (2) en fit peu de cas, puisqu'il écrit que ses effets sont de peu d'importance; elle est antacide et désobstruante dans la bronchocèle et les affections scrofuleuses. Il la recommande en électuaire à la dose de une à trois onces avec du miel; le malade doit avaler cet électuaire très-lentement, parce qu'on lui suppose un effet local.

Alibert (3), Trousseau (4), etc., n'en font point mention; et Giacomini (5) dit seulement qu'on s'en sert pour combattre les affections scrofuleuses, le goître, les maladies du foie, la

combinaisons, ces trois métalloïdes se trouvent-ils, après l'incinération de l'éponge. La chimie ne parviendra jamais à résoudre cette question avec toute l'exactitude que comporte semblable proposition. Tout ce qu'elle nous enseigne c'est qu'il s'y trouve de l'iode, du brôme, du chlore, sans nous indiquer précisément la composition intime des cendres et des composés qu'ils forment entre eux dans les mêmes cendres. Tout ce que l'on peut dire à cet égard n'est que conjectural.

(1) *Schroderus dilucidatus*, p. 176; Amstel, 1702.

(2) *Matière Médicale*. t. II, p. 310.

(3) *Nouveaux éléments de Thérapeutique et de Matière Médical*, etc. 2 vol. Paris, 1814.

(4) *Traité de Thérapeutique et de Matière Médicale*, 1 vol. Bruxelles 1843.

(5) *Traité philosophique et expérimental de Matière Médicale et de Thérapeutique*, traduit de l'italien en français, par Mojon et Rognetta; 1 vol. Paris 1841, p. 463.

coqueluche et le rachitisme ; il nous apprend en outre que les effets de l'éponge calcinée, prise à l'intérieur, sont analogues à ceux de l'iode.

Son usage longtemps continué, dit Schwartz (1), donne lieu à un affaiblissement de la force digestive, provoque de violentes crampes d'estomac, qui persistent même encore longtemps après qu'on a cessé de la prendre, une toux sèche, un écoulement blanc et d'autres affections chroniques difficilement curables.

Pour avoir des notions justes concernant les effets de cette production, nous devons encore en venir à la matière médicale de notre maître ; voici comment il s'exprime : « L'application la plus remarquable que l'homœopathie ait faite de cette substance est celle contre la redoutable maladie aiguë qu'on nomme le croup. Après avoir commencé par calmer ou détruire l'inflammation locale à l'aide de l'aconit, il sera rarement nécessaire, en pareil cas, d'employer couramment une petite dose de foie de soufre calcaire (2). » Consultez les symptômes 51, 85, 86, 87, 88, 93-66, 71, 72, 73, 78, 80, 141, 142, 143, 144, 145, 146.

Jahr donne encore les symptômes suivants : voix faible, peu nette et qui manque pendant le chant et la conversation. — *Sensation d'obturation du larynx*, avec respiration empêchée. — Douleur brûlante dans le larynx et la trachée-artère. — *Toux creuse, sèche, aboyante* ou sibilante, jour et nuit, augmentée vers le soir et quelquefois avec douleur dans le larynx. — *Inspiration sifflante*. — Accès de râle muqueux dans la trachée-artère. — Respiration accélérée, anxieuse et difficile, quelquefois avec accès de suffocation et râle muqueux dans la poitrine. — Douleur de poitrine avec dyspnée.

Spongia est préférable à hepar quand il y a moins de toux, mais d'autant plus de sécheresse dans la trachée, enrouement, respiration très-difficile ; ou lorsque l'air, en pénétrant dans le gosier, semble passer par une soupape ; ou enfin lorsqu'il

(1) *Pharmakologische Tabeller*, Leipzig, t. II, p. 193.

(2) *Hahnemann, Mat. Méd.* t. II, p. 286.

y a comme une bouchée dans la gorge du malade; abaissement et soulèvement du larynx en respirant, renversement de la tête en arrière, cou saillant, ce qui facilite un peu la respiration; voix subitement interrompue en parlant; angoisse, étouffement, respiration bruyante, face pâle, regard inquiet (1).

Spongia paraît convenir dans les cas où la lymphe plastique s'est déjà manifestement accumulée en masse et où elle a subi la transformation de fausse membrane. Dans ces cas, on entend pendant la respiration un bruit comme produit par une soupape qui se soulève et s'abaisse alternativement dans la trachée ou le larynx; les enfants en toussant expectorent aussi des morceaux de masse membraneuse ou un mucus épais et visqueux; il désigne le symptôme 145 comme indiquant, à lui seul, l'usage de l'éponge (2).

Le docteur Kasemann de Darmstadt recommande d'employer *spongia* dans tous les croups où les symptômes inflammatoires prédominants ont été combattus par *aconit*, et où il n'existe plus que les symptômes caractéristiques d'un croup à son summum d'intensité: la toux est rauque, sourde, creuse, aboyante, résonnante, ou toux sèche, ou rare, ne produisant que peu de mucosités difficiles à détacher; la respiration est lente et pénible, bruyante, sifflante, analogue au bruit que fait entendre une scie mal aiguisée. L'auteur continue l'usage de ce médicament jusqu'à ce que la toux devienne grasse, et que les accidents du côté de la poitrine ne semblent plus dépendre que des mucosités accumulées dans les voies aériennes, cas dans lequel il donne alors le foie de de soufre. *Jahr* prescrit les mêmes indications.

PHOSPHORE.

Les symptômes qui doivent guider le médecin homœopathe dans le choix du phosphore contre le croup sont, entre au-

(1) *Giclitz*, l. c.

(2) *Weber*. l. c.

tres : 1159. 1160. 1163. 1164. 1168. 1169. 1170. 1171. 1178. 1190. 1192. 1193. 1197. 1200. 1206. 1207. 1208. 1209. 1222. 1231. 1234. 1236. 1753. 1754. 1756. 1775. 1779. 1782.

Le phosphore convient aussi dans le croup, et, dans quelques cas, c'est un moyen même indispensable pour prévenir l'issue fatale de la maladie. Le symptôme 1169, qui parle pour le phosphore dans l'angine membraneuse, est, de tous, le plus important. Quiconque a bien observé le croup au début, conviendra avec moi, dit le docteur Weber, que l'enrouement tout particulier, qui précède la maladie, correspond parfaitement à ce symptôme. Pendant cet enrouement, les enfants s'éveillent la nuit, pleins d'angoisse, appellent les assistants, et se cramponnent au premier objet venu; on dirait que l'air leur manque. Ce symptôme est caractéristique pour l'emploi du phosphore. Ce sursaut durant un sommeil agité s'observe aussi, dans le croup, quand la toux s'aggrave jusqu'à la suffocation : l'enfant angoissant se lève de son assoupissement, renverse la tête en arrière, saisit les objets qui l'avoisinent, ou se cramponne au bois du lit et happe l'air; la respiration ne revient qu'au bout de quelques instants, mais à un degré si faible, qu'il se passe encore quelques minutes avant qu'il retrouve le repos. C'est dans ces circonstances que convient le phosphore.

Le docteur Gross, comme nous l'avons dit ci-dessus, n'ayant obtenu aucun effet des médicaments administrés antérieurement, dut recourir à phosphore, qu'il donna à la dose de 3/30. « Ce fut phosphore, dit-il, qui agit avec le plus d'efficacité. Ses effets furent étonnants, surtout après la 3^e dose; car bientôt il y eut exacerbation considérable, angoisses inexprimables, toux, expectoration considérable; en un clin d'œil la toux croupale se changea en toux catarrhale, la respiration devint plus libre, moins haute, le danger disparut, et l'enfant se rétablit parfaitement. »

N'ayant pas encore eu l'occasion d'employer le phosphore dans la laryngite pseudo-membraneuse, je me borne à citer les deux auteurs qui, à ma connaissance, ont écrit sur l'efficacité de ce médicament dans la maladie dont il s'agit.

IODE.

Les médicaments dont nous venons de parler suffisent, sinon dans tous les cas, du moins dans le plus grand nombre, pour rétablir les malades atteints du croup; les succès sont très-rares, et c'est pour ces cas, tout exceptionnels, que le docteur Koch recommande l'iode, administré à doses alternatives avec l'aconit. Le médecin de Stuttgart choisit de préférence l'iode, par la raison que ce métalloïde a pouvoir de provoquer chez l'homme une toux croupale très-manifeste, et cette manière de voir l'encouragea d'autant plus à saisir la première occasion pour essayer ce nouveau mode de traitement, qu'il lut dans les Kopp's *Dengwürdigkeiten*, 111. 229, « que l'iode produisit chez un malade, atteint de laryngo-sténose et scirrhus glandulæ thyrioideæ, les accès les plus horribles de suffocation, et une toux comme dans le plus violent croup. » Le croup étant une maladie qui s'observe fréquemment dans la résidence de l'auteur, il en put bientôt constater l'efficacité. Il s'exprime à cet égard en ces termes : « L'aconit et l'iode sont, d'après mon expérience, les moyens qui, administrés promptement, souvent et en les alternant, ont une action véritablement sûre et prompte dans le croup. A cet effet, je prends une fiole avec de l'aconit à la 1^{re} ou 2^e dilution, d'après l'âge de l'enfant, et une autre contenant un mélange de 6-12 *tinct. iodii* (dans le rapport de 1. 20) avec un gros d'esprit-de-vin ; je l'administre alors, dit-il, d'après la gravité de la maladie, et en les alternant toutes les dix minutes, 1-2 gouttes d'aconit dans un peu d'eau sucrée, et 3 gouttes d'*iodii* dans la même quantité de ce liquide. Si le croup n'est pas parvenu à son plus haut degré d'intensité, je donne les moyens de la manière indiquée, tous les quarts d'heure, demi-heure ou heure, et je suis le même mode à mesure que l'affection perd de sa gravité. L'action, dans tous les cas observés, était surprenante, et j'observai ce phénomène constant, que la toux perdit son ton *sui generis*, qu'elle de-

« vint grasse, catarrhale, et qu'une transpiration abondante
« couvrit tout le corps. »

Ces phénomènes se montrent souvent après six heures, le plus souvent après douze. rarement au bout de vingt-quatre heures, et, dans le plus grand nombre des cas, tout danger a disparu après douze heures, et les médicaments ne s'administrent alors qu'à de longs intervalles. « Dans un cas, dit-il, j'appliquai encore sur la gorge une éponge imbibée d'eau chaude. En suivant ce traitement, j'ai sauvé des malades atteints d'angine membraneuse, que je n'avais pu guérir par les autres méthodes. » L'auteur ajoute encore qu'il s'est acquis une telle réputation dans cette ville, pour le traitement de cette maladie, qu'il est appelé pour donner ses soins à des malades dont il n'est pas le médecin ordinaire.

Le docteur Koch recommande de s'assurer toujours de la bonne qualité de la teinture d'iode; car il lui est arrivé de n'obtenir aucune amélioration d'une teinture conservée depuis longtemps, parce que la décomposition qui s'y était opérée avait donné lieu à la formation d'acide hydriodique. Il appelle encore l'attention des praticiens sur ce fait, qu'il n'est point rare d'observer des congestions vers la tête, surtout chez les enfants que la conformation de cette partie prédispose à l'hydrocéphalie, et chez lesquels le croup a été combattu par le moyen ci-indiqué; on serait porté à croire que le croup a déterminé une métastase sur le cerveau. Dans ces circonstances, conviennent la belladone et l'aconit, administrés alternativement.

Heer avait déjà recommandé contre le croup des frictions avec une pommade d'hydriodate de potasse, à laquelle il ajoutait encore de l'onguent mercuriel.

Les symptômes qui peuvent faire tomber le choix sur l'iode sont : 1. 8. 15. 21. 144. 157. 206. 449. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 468. 469. 470-478. 480. 482. 486. 490-501. 505. 509. 511. 513. 514. 519. (*Revue de la médecine spécifique*, t. V, p. 7-29; — p. 100-124.)

BROME.

Le docteur Attomyr (1) fait encore mention d'un nouveau médicament, peu connu encore et plus rarement mis en usage ; et dont MM. Trincks et Noack (2), les premiers, nous donnent la série des effets sur l'homme bien portant ; je veux parler du *brôme*. Il fait entrevoir que, si les observations que les auteurs ont recueillies, et que nous allons rapporter, sont vraies, et rien ne nous autorise à les mettre en doute, il mériterait le premier rang sur tous les autres moyens préconisés jusqu'à ce jour. Ce médicament, que je sache, n'a pas encore été employé dans le traitement du croup ; les symptômes qu'il détermine chez l'animal, et les lésions auxquelles il y donne lieu, nous sont cependant un sûr garant qu'il doit être très-efficace, et son administration promptement suivie de la guérison. Quoi qu'il en soit, et en attendant l'occasion de le mettre en usage, voici les symptômes et les lésions pathologiques observés chez l'homme et sur les animaux. Ils sont extraits des mémoires couronnés du docteur Héring : *Ueber die Wirk des Broms und mehrerer seiner præp. auf denthier. organ.* Tübingen, 1838 ; et le docteur Heimerdinger : *die Wirk des Broms u. einiger Brompræparate.* Tub., 1838.

A. Sur les animaux.

Hurlements, la voix étant très-rauque.

L'inflammation de la membrane muqueuse du larynx et de la trachée a un caractère exsudatif, et il y a un commencement de formation de pseudo-membrane.

Occlusion spasmodique de la glotte, et de là violents phénomènes de suffocation.

Toussottement. — Toux sifflante, enrouée. — Toux sèche, avec son croupal. — Toux opiniâtre, avec éternuements, le plus souvent avec son croupal.

(1) *Charakteristik und physiographie des Genus croup und seine specierum.* Neues Archiv. für die Homœopathische Heilkunst, 2 bd. 1 Hft. p. 43.

(2) *Handbuch der Homœopathischen arzneimittellhre*, 1 bd. p. 090-098. Leipzig, 1840.

Fréquent toussottement, et de temps en temps violents accès d'étouffement.

La sécrétion muqueuse est augmentée dans la trachée, et de là, râle muqueux pendant la respiration.

Respiration très-pénible, dyspnée. — Forte dyspnée.

Les battements du cœur sont faibles et très-fréquents; les pulsations sont très-fréquentes au commencement, puis très-lentes et irrégulières.

Respiration lente, profonde, avec son sifflant. — Respiration difficile, tantôt lente, avec suffocation, tantôt accélérée, superficielle.

La mort arrive au milieu des plus violentes convulsions, ou dans un état de grande faiblesse, avec signe de suffocation, dû à la pneumonie ou à la paralysie des poumons.

AUTOPSIE.

Inflammation des organes respiratoires. Une masse d'écume sanguinolente dans le larynx et la trachée. — *Inflammation du larynx, de la trachée et de ses divisions*, caractérisée par des stries rouges légères, par une rougeur noirâtre, ou par une teinte rougeâtre foncée.

A. *Violente inflammation du larynx et de la trachée-artère, avec exsudation d'une lymphe plastique, qui obture presque complètement les voies respiratoires.* (Pigeon.) *Forte inflammation des poumons*; accumulation considérable de sang dans les poumons, surtout dans les lobes inférieurs, et hépatisation commençante; pâleur et vacuité du poumon droit; état de congestion dans le lobe inférieur du côté gauche; hépatisation partielle des poumons, et formation d'une masse tuberculeuse, purulente. Inflammation du cœur, induration de couleur rouge foncée, et accumulation d'un sang comme de la poix. (Pigeon.)

B. Chez l'homme.

Toux rauque. — *Toux avec accidents de suffocation.* — *Toux violente, telle qu'elle ne permet pas de prendre haleine.*

Forte oppression de la poitrine et respiration courte. — *Res-*

piration très-courte, telle que le sujet fait effort pour aspirer l'air. — Respiration pénible, douloureuse.

Congestion vers la poitrine.

Angoisse et oppression du cœur, avec mal de tête léger.

Epistaxis (qui soulage).

Pâleur du visage. — Chaleur de la face. — Soif.

Pouls dur, lent ; pouls plein, dur, ralenti au commencement et plus tard accéléré.

Au moment de transcrire ce qui précède, je reçois le troisième cahier du deuxième volume de *Neues Archiv. für die Hom. Heilkunst*, contenant une monographie du brôme, due à la plume du docteur C. Hering, et qui, outre les symptômes ci-dessus rapportés, donne encore, parmi ceux du larynx, les suivants :

Enrouement ; perte de la voix ; il ne peut continuer la conversation ; la voix est faible et légère, et il ressent une douleur d'écorchure dans la gorge ; le soir, 7. D. Frédéric Husmann.

L'enrouement est plus fort l'après-dîner que dans la matinée. 6. *id.*

La gorge est comme excoriée et à vif. D. 2 gouttes. 6. *id.*

Sensation de resserrement à l'intérieur de la trachée-artère, ou sensation comme si, en pressant dans la fossette sus-sternale, on obturait la trachée ; pendant deux jours. D. Gosewisch. 6.

En inspirant, démangeaison dans la trachée, qui oblige à tousser. D. Lippe.

(La suite au prochain numéro.)

GIORNALE DI MEDICINA OMOPATICA, ETC.

(Suite.)

L'inflammation de sein se manifesta sur R. N., âgée de dix-neuf ans, de constitution scrofuleuse ; après un mois environ

qu'elle avait passé dans la Clinique dans un état de santé parfaite, elle fut saisie subitement par une douleur au sein gauche, sans cause connue, avec rougeur et augmentation de chaleur. On diminua les aliments, et on administra le soufre à dose minime avec l'application de linges tièdes secs; mais le mal ayant continué avec des symptômes de suppuration, on appliqua des cataplasmes émollients, et on administra *silicea* à l'intérieur; après quelques jours l'abcès s'est ouvert spontanément, laissant sortir un pus de bonne nature, et la petite plaie ne tarda pas à se cicatriser avec une guérison complète du sein.

Les deux femmes atteintes de *chancres* et de *condylomes* ne furent pas traitées parce qu'elles étaient sur le point d'accoucher, et après les couches elles furent envoyées à la salle des vénériens, lorsque leur lait eut disparu des seins par le moyen ordinaire. Dans ce but, on diminue les aliments, on applique fréquemment des linges chauds secs sur les seins, et on soutient ces parties avec un bandage approprié; ce moyen, employé depuis plusieurs années, réussit presque toujours en peu de jours, quoiqu'il soit appliqué le plus souvent à des femmes robustes et jeunes, qui ont déjà nourri leur enfant pendant quinze jours et plus.

De trois femmes affectées de la gale, deux furent envoyées à la salle des galeux et ne revinrent qu'au moment d'accoucher; la troisième fut gardée dans la Clinique pour montrer aux élèves l'efficacité des spécifiques administrés à doses infinitésimales d'après la méthode de l'école nouvelle. La femme était d'une constitution scrofuleuse, elle était affectée de la gale depuis plusieurs mois, sans avoir jamais fait aucun traitement, de manière que la maladie put envahir toute la surface du corps excepté la face. Elle avait de fortes démangeaisons, surtout étant au lit, suivies de brûlement, qui l'empêchaient de dormir. La malade fut placée dans un local séparé; on administra à l'intérieur le soufre à l'intervalle de trois à huit jours, on lui ordonna un régime convenable et on lui fit changer souvent de linge; sous ce traitement il y eut une grande amélioration en peu de temps, le prurit avait cessé et les boutons se séchaient; mais, surprise par le travail de l'ac-

couchement, elle fut renvoyée après ses jours de couche, dans un état tel qu'on pouvait présumer qu'elle serait bientôt entièrement débarrassée de la gale.

Vomissements. An. N., âgée de trente-trois ans, de constitution robuste, reçue le 21 avril à la Clinique, fut atteinte le 30 subitement le matin, sans cause connue, de vomissements avec douleur à la région de l'estomac, qui devenaient de plus en plus forts et rapprochés; elle vomit d'abord des matières indigestes, ensuite des matières liquides blanchâtres; on lui administra une dose de belladone, après laquelle le vomissement diminua et cessa bientôt, laissant la femme un peu abattue; cependant elle se remit parfaitement avec un peu de repos et de régime.

Le cas de *diarrhée* fut guérie en peu de temps avec quelques doses d'ipécacuanha, le repos et un régime convenable. †

Il y eut quatre-vingt-treize accouchements tous naturels, quarante-sept garçons et quarante-six filles; huit avant terme et quatre-vingt-cinq à terme; sept morts-nés, quatre-vingt-six viables, cinq en état de mort apparente, dont trois furent rappelés à la vie.

Pendant l'accouchement se présentèrent :

Occiput, première position,	68
Id. deuxième position,	19
Face, troisième position,	1
Fesses, première position,	1
Genoux, première position,	1
Pieds, première position,	2
Epaule droite,	1
	93

Des quatre-vingt-treize couches, quatre-vingt-dix naturelles, une avec l'extraction simple par les pieds, moyennant la version, et deux avec le forceps.

Complications de l'accouchement.

Volume excessif de la tête,	1
Présentation irrégulière,	1
Fausse douleurs,	1
Étroitesse du bassin, premier degré,	1
Id. deuxième degré,	1
Sortie du cordon, troisième degré,	1
Membranes trop résistantes,	1

Comme l'obstacle offert dans l'accouchement par le volume excessif de la tête est relatif au degré de ce volume, à la compressibilité de la tête, à l'âge de l'enfant, et au diamètre du bassin de la mère, ces circonstances ne peuvent pas toujours être déterminées exactement d'avance, et dans notre cas les douleurs étant peu actives, on chercha à les exciter par des frictions sur le ventre avec la main mouillée d'éther sulfurique et l'application de linges chauds. Ne voyant aucun bien, on passa à l'usage interne du *coffea*, lequel, quoiqu'il augmentât les contractions utérines, ne les rendit pas suffisantes pour vaincre l'obstacle mécanique présenté par la tête, et on décida le forceps indispensable; son application réussit parfaitement. Le fœtus, après la longue opération, était dans un état d'apoplexie, mais, moyennant les secours convenables, il revint en peu de temps et demeura en bon état. La femme ne souffrit pas non plus de l'opération et put être renvoyée en temps opportun.

(Je ne prétends pas critiquer le choix des médicaments de l'illustre docteur de Padoue; d'ailleurs on ne peut pas juger lorsqu'on n'a pas vu le malade; mais lorsque la position est reconnue bonne, c'est-à-dire qu'il se présente la tête, avant de passer à l'application du forceps, l'homéopathe pourrait toujours essayer l'action de la pulsatile, un ou deux globules d'une haute dilution dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les dix ou quinze minutes. La puissance des contractions expulsives que ce médicament détermine après la

deuxième ou troisième cuillerée, m'a toujours évité la nécessité de l'emploi du forceps depuis que je connais les vertus de ce précieux médicament. C. C.)

- Le cas de position *irrégulière* eut lieu sur A. N. de Padoue, le fœtus présentant l'épaule droite, première position. Elle avait déjà eu trois couches toutes irrégulières dont deux se passèrent à la Clinique, toujours heureusement pour la mère, mais non pour les enfants. On ne savait à quelle cause attribuer cette irrégularité constante, le bassin étant très-bien conformé et la femme n'étant soumise à aucun genre de fatigue qui pût donner lieu à un tel déplacement. Près du terme de la gestation, on annonça aussi cette fois une position *irrégulière*, ce qui fut confirmé pendant le travail. On procéda à la version par les pieds, qui se fit sans accident pour la mère, mais non pour l'enfant : ayant un très-fort volume du corps et de la tête, l'extraction de cette partie offrit de grandes difficultés et fut une cause suffisante de sa mort. Après l'accouchement, en examinant l'utérus, nous le reconnûmes avec surprise d'une forme transversale, c'est-à-dire son diamètre transversal plus grand que le longitudinal, et touchant les deux coccis iliaques. Nous croyons pouvoir attribuer cette constante irrégularité des positions du fœtus chez cette femme à ce vice de conformation de l'utérus, d'autant plus qu'il est adopté en principe par les accoucheurs que le fœtus tend toujours à prendre une forme ovale pour s'adapter à celle de la cavité qui le contient, motif pour lequel le fœtus présente ordinairement une extrémité ovoïde, et ordinairement la tête, les autres positions étant rares et anormales. L'accouchée n'en reçut aucun dérangement, et le quatorzième jour elle sortait très-bien rétablie.

La femme qui a eu de *fausses douleurs* était de constitution grêle et lymphatique, amaigrie par une maladie de plusieurs mois avant d'avoir été transportée à la Clinique, pour laquelle on lui avait fait plusieurs saignées. Elle avait le visage pâle, les yeux languissants, la respiration anxieuse, prostration excessive des forces, pouls petit et tremblant : elle était très-impressionnable et souffrait depuis plusieurs heures des dou-

leurs de ventre qui la fatiguaient beaucoup sans que l'accouchement fût avancé ; en outre elle ne sentait plus les mouvements de l'enfant depuis plusieurs jours. Par le toucher on reconnut la dilatation du vagin sec et chaud, le col de l'utérus encore fermé et gros, l'orifice fermé, dur et sensible. On plaça la femme dans un lit bien chauffé, on lui fit des applications de linges bien chauds et secs sur le ventre, en lui recommandant le repos du corps et de l'esprit et lui donnant des petites quantités de bouillon de viande et un globule de *china* dans de l'eau pour soutenir ses forces abattues ; la nuit fut meilleure. Au point du jour, les douleurs vraies d'accouchement se firent sentir, et, transportée sur le lit de douleur, après trois heures de travail, elle accoucha d'un fœtus passé au deuxième degré de putréfaction. La mère, après vingt jours de couches sans complications, fut renvoyée dans un état de santé passable.

Le *bassin étroit* au premier degré se trouva sur une femme qui avait déjà eu une fausse couche à trois mois ; pendant la grossesse actuelle, elle était arrivée à terme ; les douleurs étant venues, et ayant fait l'examen convenable, on reconnut le vice du bassin, et, voyant que la nature, par l'insuffisance des contractions utérines, ne pouvait pas seule vaincre l'obstacle ni même aidée des moyens dynamiques, on appliqua le forceps avec succès pour la mère et pour l'enfant ; tous les deux sortirent bien portants.

Chez la femme rachitique qui portait l'étroitesse au deuxième degré, le bassin n'avait que trois pouces de diamètre oblique au détroit supérieur ; elle avait déjà eu quatre fausses couches ; cette cinquième s'effectua vers la fin du septième mois avec facilité, et la mère put quitter la Clinique le dixième jour ; l'enfant, très-frêle et faible, fut remis à l'hospice des enfants le même jour.

La *sortie du cordon* ayant eu lieu sur une femme dont le bassin était plutôt large, l'accouchement eut lieu si précipitamment après, qu'on n'eut pas même le temps de songer à ce qu'on ferait : le cordon était entortillé autour du col et l'enfant était asphyxié, mais les soins appropriés le retablirent

bien vite, et il sortit avec la mère en parfaite santé. A cette occasion, le p. L. assure qu'il n'a jamais vu arriver d'accidents graves ni pour la mère ni pour l'enfant de l'entortillement du cordon sur une partie de l'enfant, ni de sa sortie ; par conséquent, il conseille de ne pas s'en occuper. Il n'a jamais vu non plus d'accidents très-graves de cette complication ; cependant, lorsque le cordon est très-entortillé, les femmes éprouvent un certain tiraillement au creux de l'estomac à chaque douleur, comme si elles allaient se trouver mal ; cette souffrance coupe et arrête la douleur de manière que l'accouchement en est beaucoup retardé. J'ai vu ce symptôme plusieurs fois, et j'en ai toujours pu prédire la cause ; cependant l'accouchement s'est toujours fait avec les seules forces de la nature, seulement il fallait avoir de la patience. Je crois que *pulsatilla* dans ces cas abrégait les souffrances.

Il y a huit jours, une dame de vingt-huit ans, d'une constitution lymphatique, faible et d'un caractère doux et apathique, souffrait des douleurs depuis six heures (dans les deux couches précédentes, elle était accouchée en moins d'une heure d'enfants très-volumineux) ; le toucher faisait sentir les parties génitales très-relâchées et dilatées ; le col, entièrement effacé, offrait une ouverture de dix centimètres environ ; je perçai la poche de l'amnios avec le doigt. Cependant le travail n'avancait pas, les douleurs commençaient fortes, mais s'arrêtaient de suite ; elle ne pouvait pas pousser ; la tête, très-bien placée, ne s'engageait pas dans le détroit. Une heure après tout était encore dans le même état. Je mis *puls.* 600/00 dans un verre d'eau et j'en fis prendre une cuillerée à café toutes les minutes ; après la troisième cuillerée il survint une douleur expulsive si forte et si longue qu'elle fit sortir la tête des parties génitales, et quelques instants après une seconde douleur expulsa le restant d'un très-gros enfant tout violet avec le cordon entortillé autour du col ; cependant un instant après que le col fut dégagé, l'enfant commença à respirer, ensuite à crier, reprit bientôt la couleur rosée, et tout ensuite marcha régulièrement. C. C.

La trop grande épaisseur des membranes rendit leur rupture

nécessaire lorsque la poche était bien prononcée. On y procéda par la pression forcée à plusieurs secousses du doigt indicateur sur le sommet de la poche, pendant que les contractions de l'utérus la faisaient distendre.

Complications durant les couches. — Ces complications furent : trois métrites, une péripneumonie, une fièvre anormale, trois fièvres gastriques, deux engorgements laiteux, quatre gerçures des mamelons, un déchirement du périnée, une métrorrhagie, une cystite, une petite vérole modifiée.

Une des *métrites* atteignit E. N. de Padoue, âgée de vingt-cinq ans, couturière. Au quatrième mois de sa grossesse, elle tomba malade d'une fièvre continue, traitée chez elle par des saignées répétées et abondantes, l'application d'un grand nombre de sangsues sur le bas du ventre, et l'usage interne des éméto-cathartiques en abondance. Ne trouvant pas d'amélioration à ce traitement, elle entra à l'hôpital, où les mêmes moyens furent continués avec le même résultat ; lorsque, à cinq heures de l'après-midi du 20 février, elle fut prise des douleurs précurseurs de l'accouchement, et transportée dans cette Clinique. Son corps était très-maigre, soit par la longue maladie, soit par le traitement médical ; son teint était pâle jaunâtre, la peau aride, le pouls petit, fréquent et fébrile. Malgré ces phénomènes graves, l'accouchement marcha régulièrement, quoique lentement, et l'enfant était à terme et vivant. Le jour suivant la fièvre continuait, les lochies étaient insuffisantes, le ventre sensible, surtout l'utérus, peu contracté ; faiblesse excessive, que l'on devait attribuer en partie à la méthode débilissante qu'elle avait endurée. Par ces motifs, nous trouvâmes le *china* indiqué, à dose minime, à répéter plusieurs fois par jour, mais sans avantage sensible ; au contraire, dans la nuit du 24, elle fut prise de fortes douleurs à la région de la matrice, avec diminution des lochies, fièvre plus intense. On administra d'abord quelques doses d'*aronit*, ensuite la *bryone* dans de l'eau distillée, à prendre par cuillerées, et le soir un lavement émollient. Dans la nuit il y eut deux selles ; les douleurs de ventre étaient diminuées, et, en général, l'état de la malade s'améliorait de jour en jour, jusqu'au 2 mars.

où la fièvre revint, par le chagrin de la mort de son enfant, lequel avait passé les peu de jours de sa vie dans une agonie continuelle; mais cette fièvre se dissipa bientôt par quelques doses minimales de *camomille*, et, marchant rapidement vers la guérison, elle atteignait presque le but si désiré, lorsque, trop soumise aux sollicitations de son mari, elle quitta la Clinique pour rentrer à son domicile.

Les deux autres *métrites* se manifestèrent sur des sujets jeunes et robustes, offrirent les symptômes ordinaires à cette maladie, et furent guéries promptement, avec *aconit*, *belladone* et *bryone*, selon les circonstances.

L'accouchée L. N. ne pouvait pas nourrir, parce que ses papilles étaient trop enfoncées; en conséquence, on fit disparaître le lait par le moyen décrit ci-dessus, lorsque, le troisième jour de la couche, elle fut prise de fortes douleurs à la poitrine, s'étendant jusqu'au ventre, avec augmentation de la chaleur générale; soit intense, céphalalgie, difficulté de respirer, et de temps en temps quelques secousses de toux, avec crachement de sang et fièvre aiguë. D'après ces phénomènes, la maladie fut caractérisée *pleuro-pneumonie*; on administra l'*aconit* à dose minime, alterné avec *bryone*. L'état de la malade s'améliora de jour en jour, de manière que, au vingt-quatrième, on la jugeait en convalescence; lorsque, dans la nuit du vingt-sixième, elle fut prise tout à coup par une forte douleur au cou-de-pied gauche, qui s'étendait à toute la jambe. On administra le *soufre*, et, le vingt-huitième jour, elle était tout à fait débarrassée de ce nouvel accident; mais, dans la matinée du même jour, un engorgement glandulaire se manifesta à l'aîne du côté malade, avec une douleur légère; la toux continuait cependant, et, par son augmentation, elle fatiguait beaucoup la malade, surtout la nuit en l'empêchant de dormir; cette toux sèche augmentant successivement, réveilla la douleur de poitrine, de manière qu'il paraissait que la maladie primitive dût revenir avec plus de violence: mais une dose de *belladone* dissipa cette crainte, et des sueurs abondantes s'établirent bientôt avec une amélioration graduelle. Mais à la fin, comme une suite de la mala-

die, il s'établit par la vulve un écoulement d'une matière purulente très-fétide, mais sans aucune souffrance. Pour détruire cette incommodité et compléter la guérison, on administra quelques doses de *rhus toxic*, qui répondit parfaitement au but proposé, et la malade put quitter la Clinique en pleine santé.

Marguerite N., âgée de dix-sept ans, de bonne constitution, primipare, fut reçue à la Clinique le 15 janvier, où la grossesse et l'accouchement furent très-heureux. La couche marchait très-régulièrement dans les premiers jours; mais quelques gerçures du sein l'avaient obligée de suspendre la nourriture; en même temps elle fut atteinte d'efforts de vomissement et de diarrhée avec des symptômes fébriles, inappétence, renvois amers, langue chargée d'une couche d'un enduit blanc jaunâtre, qui la firent caractériser *fièvre gastrique*. On diminua les aliments et on administra *pulsatille* et *antimoine cru*; ces remèdes arrêterent la maladie à son origine.

Les deux autres cas de *fièvre bilieuse* offrirent à peu près les mêmes phénomènes, et furent promptement guéris avec *pulsatille*.

F. N., âgée de vingt et un ans, n'ayant pas pu nourrir à cause de l'enfoncement de la papille et de gerçures, on essaya de faire passer le lait par les moyens énoncés; le troisième jour il survint une douleur au sein droit avec chaleur et gonflement, et rougeur de toute la partie supérieure du sein avec des frissons fébriles légers le soir, ce qui le fit caractériser une *inflammation phlegmoneuse* de la mamelle. On prescrivit une dose de *sulf.*, diète appropriée et l'application de linges chauds sur le sein; le quatrième jour on répéta le soufre; en peu de temps ces moyens simples suffirent, non-seulement à diminuer les phénomènes morbides, mais encore à rendre une santé complète à la malade, qui abandonna la Clinique le quatorzième jour de la couche.

Les deux autres cas de *mastitis* offrirent à peu près les mêmes phénomènes, et eurent la même terminaison sous le même traitement.

Les deux *engorgements laiteux* affectèrent deux primipares qui furent empêchées de nourrir à cause de l'enfoncement excessif des papilles ; ces engorgements furent entièrement dissipés par l'application de linges chauds (dans ces cas, je me sers avec un grand avantage de *Bryone*. C. C.)

Quatre femmes furent atteintes de *gerçures* aux seins ; quelques-unes furent guéries par l'application locale de linges fins trempés dans une dilution d'*arnica* dans l'eau distillée, et le *soufre* à l'intérieur à dose minime ; lorsque ce traitement ne réussit pas ou qu'il s'agit d'enfants illégitimes, on les envoie à l'hôpital des Enfants-Trouvés, et on fait passer le lait à la mère.

Le seul cas de déchirure imparfaite du périnée est arrivée sur une femme atteinte de condylomes s'étendant à toutes les grandes lèvres, au périnée et à l'anus, cause non douteuse de l'accident, parce que les parties ne pouvaient pas se dilater convenablement et s'adapter aux impulsions de la tête de l'enfant ; mais dans tous les cas où ces circonstances défavorables n'existent pas, jamais cette rupture n'a lieu dans notre Clinique, ce qui doit être attribué avec raison à la méthode introduite depuis plusieurs années dans notre école, c'est-à-dire de placer la femme avec les fesses saillantes en dehors à la quatrième période de l'accouchement, en recommandant à la femme de modérer ses efforts, parce que de cette manière on laisse la liberté au cœccis de se porter en arrière, et les parties molles peuvent s'étendre sans obstacle ; au contraire, en soutenant le périnée avec la main on presse cette partie entre deux corps solides et on facilite sa rupture. (Il y aurait beaucoup à répondre à cette proposition ; car les ruptures du périnée ont lieu toujours dans les accouchements précipités ; l'application de la main n'a pas tant pour but de soutenir le périnée, que de ralentir la sortie de la tête pour donner le temps par sa présence au passage à la distension des fibres du périnée et de la vulve. C. C.) « Au reste ces accidents se guérissent d'eux-mêmes dans la Clinique en ayant soin de faire tenir l'accouchée sur le côté, et de laver souvent la partie (je crois que l'addition de l'*arnica* à l'eau dont on lave la partie, et une compression mé-

thodique par un bandage en T double, en assureraient le succès. C. C.)

La métrorrhagie eut lieu sur l'accouchée D. N., âgée de quarante ans, villageoise; au quatrième jour d'une couche très-heureuse, en se levant pour faire une selle, elle fut saisie d'une hémorrhagie abondante avec des caillots et une grande faiblesse. Elle fut placée convenablement dans le lit, et on lui donna une dose minime de *sabine* de suite, et une autre dans trois onces d'eau à prendre par demi-cuillerées. Les effets avantageux, tant généraux que locaux, ne tardèrent pas à se montrer; le deuxième jour on fit prendre quelques petites doses de *croccus*, et le troisième jour la perte avait entièrement cessé sans retour.

G. N., âgée de vingt-cinq ans primipare, de bonne constitution, accoucha naturellement quoique avec un peu de peine, mais au troisième jour de couche régulière elle fut atteinte de *cystite*, elle se plaignit d'un fort prurit en urinant, puis impossibilité d'uriner; la région hypogastrique était élevée, élastique et douloureuse au toucher, pouls fébrile; on prescrivit *aconit* et *bryone* alternés, ensuite le *cannabis* et des injections répétées; ces moyens suffirent pour vaincre la maladie en peu de jours.

A. N., âgée de trente-cinq ans, saine et robuste, accoucha naturellement le 5 novembre; le quatrième jour de couches, elle fut prise vers le soir de fièvre avec forte douleur à la tête et à la face, qui était très-rouge. D'après ces symptômes, on soupçonna une éruption, et on administra *aconit* et *bellad.*, alternés selon les règles de l'école. L'éruption se manifesta le lendemain matin sous forme de variole, surtout à la face, mais d'une nature bénigne; elle parcourut ses périodes ordinaires, et la femme put sortir de la Clinique le vingt-sixième jour.

Résumé. — De l'exposé ci-dessus il résulte que nous n'avons perdu aucune femme cette année, pas plus que les cinq années précédentes, quoique dans toutes ces périodes il se soit offert des complications de toute nature, tant durant la grossesse que pendant l'accouchement et les couches, dont

quelques-unes pouvaient mettre la vie en danger, ce que nous devons en grande partie à la méthode des *semblables* adoptée *exclusivement* dans cette Clinique depuis plusieurs années; en effet, cette méthode non-seulement suffit pour arracher à une mort presque certaine des femmes qui luttent contre les maladies les plus graves, mais souvent elle arrête leur marche comme par enchantement et rétablissait la santé en très-peu de temps. Tous les élèves qui fréquentent la Clinique d'accouchement et les employés de l'institution sont témoins oculaires de ces vérités.

Élèves qui assistèrent à la clinique pendant une période de deux mois :

Docteurs en médecine. .	52
Candidats au doctorat. .	1
Maîtres en chirurgie. . .	12
Chirurgiens de province. .	7
Sages-femmes.	16

Total. . . . 88

Comparez les résultats de la Clinique d'accouchement de Padoue avec ceux de la Bourbe à Paris!!!

(La suite au prochain numéro.)

SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE PARIS.

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 3 AOUT 1846.

La correspondance imprimée apporte un numéro du journal espagnol la *Homœopathia*.

L'ordre du jour appelle la discussion d'un mémoire de M. Croserio sur l'empoisonnement par le cuivre.

M. MOROCHE, rapporteur, voudrait que **M. Croserio** indiquât seulement par des numéros les symptômes de la matière médicale qui ont dirigé son choix sur *aconit* ; il ne voit pas pourquoi **M. Croserio** a donné des lavements albumineux, puisqu'il n'y avait plus de cuivre dans l'intestin ; enfin il croit, contrairement à **M. Croserio**, que le mot antidote est juste et qu'il faut le conserver.

M. CROSERIO adopte la première correction que demande **M. Moroche**. Au sujet du lavement albumineux, il dit l'avoir ordonné seulement pour calmer les craintes de la famille. Enfin, il persiste à penser qu'un antidote véritable est le médicament qui répond le mieux aux symptômes engendrés par le poison.

M. DALEAU demande si une substance introduite dans l'organisme peut y développer des symptômes chimiques sans produire en même temps des troubles dynamiques. Si la réponse était négative, on ne pourrait, dans aucun cas, se dispenser de traiter l'état général en même temps que l'état local.

M. MOROCHE pense que la portion de substance qui est absorbée est la seule capable d'amener des troubles généraux ; et si le poison ingéré est tel qu'aucune de ses molécules ne puisse passer dans la circulation, il n'y aura pas de symptômes dynamiques.

Après cette discussion, la société vote l'impression du mémoire de **M. Croserio**.

M. PERRY propose à la société de se livrer à des travaux d'expérimentation pure, et demande qu'un comité soit désigné pour réunir et mettre en ordre les résultats obtenus par chacun des membres de la société.

Il demande ensuite qu'une page ou deux du journal soient consacrées, dans chaque numéro, à publier les données cliniques que l'on peut reconnaître pour chaque médicament. Ce dernier travail lui semble devoir permettre de contrôler un jour la matière médicale. **M. Perry** voudrait qu'une commission fût chargée de l'examen de ces deux propositions.

M. le président désigne pour s'occuper de ces questions MM. Léon Simon, Perry et Magnan.

A dix heures la séance est levée.

SÉANCE DU 17 AOUT 1846.

La correspondance apporte : 1° une lettre de M. le docteur Asselineau, médecin homœopathe à la Louisiane ; 2° une lettre du docteur Nuñez, qui donne son adhésion au congrès et annonce qu'il sera à Paris pour le 5 septembre.

M. LÉON SIMON demande, à cet effet, que la commission du congrès soit autorisée à arrêter la liste des questions qui seront discutées.

La société adopte cette proposition.

3° Une lettre de M. Perry qui demande un congé d'un mois.

M. MAGNAN lit un mémoire ayant pour titre *Sommaire historique de l'introduction de l'homœopathie en France*. — M. Giraud, rapporteur.

SÉANCE DU 21 SEPTEMBRE 1846.

La correspondance imprimée se compose :

1° D'un numéro du *Bulletin officiel* de la société hahnemannienne de Madrid ;

2° Un numéro du *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*.

3° Un numéro de la *Gazette médicale* de Montpellier.

4° Un numéro du *Bulletin* de la société de médecine homœopathique de Paris.

La correspondance manuscrite apporte :

1° Une lettre de M. Leboucher qui demande à être admis en qualité de membre titulaire.

2° Une autre de M. Hème, qui demande celui de membre adjoint.

3° Une autre de M. Ebbers de Bordeaux, qui demande le titre de correspondant régnicole.

4° Une lettre de M. Sal. Jourdanais, médecin homœopathe au Mexique, qui désire obtenir le titre de correspondant étranger.

5° Une lettre de M. Ladolci, médecin homœopathe à Rome, lequel envoie des observations pratiques.

M. CROSERIO pense qu'il serait bon de donner seulement un extrait de ce travail, qui est fort étendu.

6° Une lettre de M. Granetti.

La société nomme ensuite :

M. SAL. JOURDANET, correspondant étranger ;

M. EBHERS, correspondant régnicole ;

M. LEBOUCHER, membre titulaire ;

Et M. HÈME, membre adjoint.

M. CROSERIO pense qu'il serait utile de saisir immédiatement le ministère de l'instruction publique d'une demande d'autorisation de la Société hahnemannienne.

Cette proposition est adoptée.

SÉANCE DU 5 OCTOBRE 1846.

La correspondance imprimée contient :

1° Le cinquième numéro du *Bulletin officiel* de la société hahnemannienne de Madrid.

2° Un numéro du *Journal de la société pharmaceutique* de Montpellier.

M. PERRY lit un travail sur les très-hautes dynamisations.
— M. Léon Simon, rapporteur.

M. Perry propose à la société de rechercher les moyens de mettre tous les homœopathes à même d'avoir tous les médicaments homœopathiques et de les avoir bien préparés. Il pense que cette proposition est une conséquence nécessaire du principe de la libre dispensation des médicaments.

M. Perry propose que la société fasse un dépôt de médicaments préparés par des mains habiles dont elle pourrait répondre ; de nommer un administrateur chargé de distribuer ces médicaments aux médecins à un prix peu élevé. La société deviendrait ainsi garant de la bonne préparation des substances qui seraient délivrées par son administrateur. **M. Perry** termine en demandant qu'une commission soit nommée pour examiner la proposition.

M. LÉON SIMON appuie la demande de **M. Perry** ; il lui semble d'autant plus nécessaire de s'occuper d'une semblable entreprise, que le projet du docteur **Héring**, le seul qui se soit occupé de cet objet, est loin d'atteindre son but ; car **M. Héring**, admettant tous les échanges qui lui sont proposés, ne peut se rendre garant de l'habileté de ceux qui ont préparé chaque substance. Or, **M. Léon Simon** ne croit pas qu'on puisse préparer convenablement un médicament, si l'on n'a pas quelque habitude. Comme **M. Perry**, **M. Léon Simon** demande la nomination d'une commission, la société désigne **MM. UZAC, PERRY** et **LEBOUCHER** pour examiner cette proposition et lui faire un rapport dans la prochaine séance.

M. LÉON SIMON dit que plusieurs traductions de l'étranger ont été insérées sans examen ; et qu'ainsi un mémoire sur l'ophtalmie scrofuleuse, traduit par **M. Croserio**, a été publié sans vérification. Or, ce mémoire contient des principes entièrement opposés à ceux des hautes dynamisations, et cette contradiction a été reconnue par un grand nombre de lecteurs. **M. Léon Simon** croit qu'il serait utile que chacun des membres du comité de rédaction fut chargé, à son tour, d'examiner les traductions offertes à la société ; il voudrait aussi qu'aucun travail de ce genre ne fût imprimé sans qu'un rapport eût été lu en séance.

MM. Perry et **Magnan** appuient cette proposition, qui est adoptée à l'unanimité.

M. LÉON SIMON fils demande qu'une note soit insérée dans le prochain numéro du journal pour expliquer, autant que possible, l'insertion du travail sur l'ophtalmie scrofuleuse

auquel il a été fait allusion. L'insertion de cet article pouvant être considérée par quelques lecteurs comme une approbation de l'emploi des basses dilutions et des doses massives.

Cette proposition est adoptée.

VARIÉTÉS.

DISCUSSION DE LA CHAMBRE HAUTE DE SAXE SUR L'HOMŒOPATHIE DANS LA SESSION DE 1846. — *Extrait du procès-verbal.* — « A l'occasion de la proposition d'allouer 300 thalers pour une clinique homœopathique, S. A. R. le prince Jean ne peut pas dissimuler son opinion contre cette concession. » L'homœopathie n'est pas une concession particulière dans la médecine. De même qu'il n'y a pas de raisons d'établir pour la jurisprudence des chaires particulières pour la théorie de la prévention, de l'accusation et de la punition, il ne trouve pas plus nécessaire une clinique particulière pour l'homœopathie; cette doctrine n'est qu'une opinion particulière dans la médecine, quoiqu'elle ait ses avantages comme toute opinion particulière. Quant à l'homœopathie, comme système, il semble que la science l'ait déjà condamnée, et le but passer de la clinique est déjà atteint. M. le ministre d'état, de Wietersheim, « ne veut pas juger le mérite de l'homœopathie comme science; mais il remarque que dans le pays beaucoup de personnes ont une grande confiance dans cette médecine. Les études académiques ne sont que le préliminaire pour l'exercice futur d'une profession, et, par ce motif, l'Université doit fournir l'occasion de l'instruction la plus étendue possible, et pour ce cas particulier, il est important que les élèves aient l'occasion d'étudier les effets de l'homœopathie au lit des malades. Il ne veut pas décider si l'érection d'un hôpital séparé aurait été nécessaire; mais puisqu'il existe, il se croit obligé d'opiner en faveur de la pro-

position. Le docteur Crucius, secrétaire, parle dans le même sens, et S. A. R. déclare être satisfaite. Le bourgmestre Gottschalk exprime sa surprise de ce jugement sur l'homœopathie. La science a décidé en sa faveur : il votera en faveur de la demande par une certaine gratitude, parce que l'homœopathie a conduit l'allopathie à un système plus raisonnable, et depuis lors nous ne sommes plus martyrisés par de si grandes fioles et bouteilles. S. A. R. répond qu'il ne méconnaît pas du tout ce service, quoique les progrès de la science y aient beaucoup contribué ; et il remarque, au reste, que jusqu'à présent aucun médecin d'une réputation européenne ne s'est encore déclaré pour l'homœopathie. »

Le docteur Hartmann, répondit, par des notes dans *la Gazette Homœopathique de Leipsik*, dans laquelle cette discussion est rapportée, à toutes les objections, par des arguments puisés dans la raison et l'expérience ; et à l'égard de cette dernière, il dit que sa modestie l'oblige à se taire ; cependant il cite Hufeland, et il ajoute avec esprit que *beaucoup de malades dont les médecins d'une réputation européenne n'avaient pas pu soulager les souffrances, furent guéris par l'homœopathie.*

C. C.

*



ERRATA.

Page 780, ligne 20, au lieu de : Je débutai par une petite dose d'arsenic et me bâtai, etc., lisez : Je débutai par une petite dose d'aconit et me bâtai, etc.

Page 785, lignes 12 et 13, au lieu de : Soif assez vive, anorexie, tous les jours vomissements à jeun et au lit, de mucosités, et, aussitôt après s'être levée, de matières bilieuses, lisez : Soif assez vive, anorexie ; tous les jours vomissements le matin au lit, de mucosités, et aussitôt après s'être levée, de matières bilieuses.

Page 787, ligne 7, au lieu de : Amaigrissement et de divers accidents survenus, etc., lisez : Amaigrissements et de divers accidents nerveux, etc.

Page 787, ligne 28, au lieu de : Evacuation extrême, lisez : Emaciation extrême.

Page 788, ligne 16, au lieu de : Les symptômes physiques et moraux s'annulèrent, etc., lisez : S'améliorèrent, etc.

Page 789, ligne 13, au lieu de : Un embonpoint et une santé plus robuste, lisez : Un embonpoint remarquable et une santé plus robuste qu'au-paravant.

REPONSE A UN FEUILLETON DE LA GAZETTE DES HOPITAUX.

Par le docteur J. PERRY.

Nous avons lu, il y a quelques semaines, dans la *Gazette des hôpitaux* (1) un feuilleton dans lequel on rapportait des calculs faits par un docteur allemand, M. Schincko, dans le but d'apprécier mathématiquement la quantité de substance médicinale contenue dans une 50^e dilution homœopathique, et quelques arguments destinés à faire justice des doses infinitésimales si elles résistaient à l'arithmétique du savant docteur. Nous avons, il faut le dire, admiré la patience de M. Schincko et la profusion de comparaisons et de preuves qu'il avait répandues pour faire passer dans l'esprit de ses lecteurs son incrédulité à l'endroit de nos 50^{es} dilutions ; mais il ne nous paraissait nullement que ces calculs, si exacts qu'ils fussent et si monstrueux qu'en parussent les résultats, pussent rien prouver contre des faits qui, à ce titre, échappent à l'appréciation du raisonnement, et ne peuvent être soumis qu'à celle de l'expérience.

Pour être puisées dans la chimie, dans la physique et même dans une philosophie qui charme M. le rédacteur de la *Gazette*, nous n'avions pas trouvé non plus très-concluantes les objections élevées par M. Schincko contre la divisibilité de nos médicaments et contre la possibilité de leur action curative, et nous étions loin de craindre qu'elles atténuassent, selon l'expression de M. le rédacteur, aucune véritable conviction homœopathique : car, pour la foi de ceux qui croient sur parole, il était possible qu'elle se laissât ébranler par les attaques de M. Schincko ; mais nous ne pensions pas devoir nous en préoccuper beaucoup. Nous avons donc pris, sans

(1) Voir le numéro du 6 octobre.

y attacher grande importance, notre part du divertissement servi par M. Jean Raymond aux abonnés de la *Gazette des hôpitaux*, et la seule impression que nous en eussions conservée était un sentiment de profonde pitié que nous avons ressenti en voyant dans cette même feuille le secrétaire d'une société de médecins descendre au rôle de dénonciateur, et colorer de fiel et de nuances calomnieuses un récit dicté par la jalousie contre un confrère devenu trop célèbre par son talent et ses succès.

Nous laissons donc passer, sans songer à en faire mention, l'article de la *Gazette des Hôpitaux*; mais quelques amis de province l'ont pris au sérieux, et, émus par les arguments de M. Schincko autant que touchés du ton d'impartialité qu'ils ont cru voir dans quelques mots du rédacteur, ils nous ont prié de vouloir bien répondre à des objections qui pouvaient ébranler quelques esprits disposés en faveur de l'homœopathie, et à montrer, en même temps, une sorte de gratitude envers la *Gazette* en acceptant avec empressement la première discussion sérieuse et courtoise qui nous eût encore été offerte par nos adversaires. Nous voudrions donner la même interprétation que nos amis à l'esprit qui a dicté le feuilleton de M. Jean Raymond et y voir comme eux une obligeante impartialité; nous avons le malheur d'envisager les choses tout autrement. Cependant, pour ne pas faire preuve de mauvais vouloir, et, au risque de passer pour naïf auprès de la *Gazette des Hôpitaux*, nous admettrons, puisqu'on le veut, que les intentions les plus charitables ont inspiré le feuilleton de M. Jean Raymond, et que c'est à son insu, et sans doute même dans le but le plus louable, qu'il a rapproché des fragments du docteur Schincko certaines communications sur l'une desquelles nous venons de dire notre sentiment.

Ce point admis, passons au côté scientifique de l'article. Nous n'aurions, à vrai dire, qu'une réponse à faire à l'interprète de M. Schincko : c'est par des expériences sur l'homme sain et sur l'homme malade que Hahnemann et ses disciples ont reconnu et annoncé qu'une substance médicinale portée jusqu'à la 30^e atténuation, non-seulement est capable

encore d'agir sur l'organisme, mais manifeste alors des propriétés plus étendues et d'une certaine manière plus énergiques qu'à l'état brut et à fortes doses. Il n'y avait qu'une manière d'argumenter contre cette affirmation des homœopathes : c'était de reprendre leurs expériences, et de prouver par des expériences contraires parfaitement concluantes que les médicaments, passé un certain degré d'atténuation, perdent toutes leurs propriétés, et qu'il est faux que, à la 30^e dilution, ils modifient l'organisme en aucune manière. Au lieu de cela que fait-on? on calcule ce qu'il doit y avoir de molécules médicamenteuses dans une goutte de la 30^e dilution, on évalue la masse de liquide qui serait nécessaire pour diluer jusqu'à la 30^e atténuation un grain de médicament; on répète sous toutes les formes ce calcul, dont la donnée reste la même; on invoque, pour prêter plus de force à tous ces chiffres, une prétendue vérification *du bureau des longitudes*, et l'on vient gravement nous donner pour résolue par des mathématiciens une question de physiologie et de thérapeutique expérimentale. En vérité, sont-ce des hommes sérieux qui procèdent ainsi, et pourrait-il y avoir des médecins assez oublieux des principes les plus vulgaires de la science et de la raison pour attribuer quelque valeur aux conclusions tirées de l'astronomie et de la physique, touchant les faits de la médecine?

Cependant, pour que l'on ne nous accuse pas de chercher à nous soustraire à la discussion par une fin de non-recevoir, reprenons les arguments de M. Schincko et de la *Gazette des Hôpitaux* et voyons ce qu'ils valent en eux-mêmes.

Nous commencerons par admettre que les calculs du docteur Schincko sont exacts et que le bureau des longitudes a pris la peine de les vérifier et de les approuver; s'ensuit-il qu'un médicament homœopathique à la 30^e dilution ne puisse guérir ni modifier l'organisme malade? Pourquoi cette conséquence? Parce que le calcul rend incompréhensible l'action sur un être vivant de molécules médicinales aussi incroyablement atténuées, est-on en droit de nier le fait? Le degré de réalité d'un fait se mesure-t-il donc au plus ou moins de facilité que nous trouvons à nous en rendre compte? Où nous

conduirait une telle doctrine et quelle évidence pourrait nous convaincre, si, malgré le témoignage de nos sens, il nous fallait tout soumettre à la mesure de notre entendement ? Comprendons-nous comment un rayon de lumière peut traverser l'espace qui nous sépare du soleil ou d'une étoile fixe, et avons-nous rendu le fait bien plus intelligible en supposant que ce rayon est une portion du fluide émis par l'astre, ou une vibration transmise de cet astre jusqu'à nous ? Comprendons-nous qu'une gouttelette de sperme, peut-être même la seule impression produite par l'aura seminalis, féconde un œuf et transmette à l'embryon tous les caractères physiques du père, sa ressemblance morale et jusqu'à ses dispositions pathologiques ? Comprendons-nous le fait immense de l'attraction, qui régit presque tous les phénomènes de la matière ? et, pour prendre un exemple trivial mais frappant, comprenons-nous comment un faible choc entre le caillou et l'acier fait jaillir de deux corps également froids les milliers de degrés de chaleur nécessaires pour fondre et enflammer la parcelle de fer qui produit l'étincelle ? Dans le moindre des phénomènes de la nature quel est donc celui que nous comprenons, et devant lequel nous ne sommes pas obligés de nous incliner comme devant un mystère impénétrable ? Et c'est lorsque nous ignorons comment nous existons et comment nous cessons d'être, comment tous les corps de la nature agissent les uns sur les autres et modifient notre propre organisme, que nous pourrions nous détourner de l'homœopathie, et repousser les faits nouveaux qu'elle proclame, parce que ces faits sont incompréhensibles et déconcertent notre raison ! Nous le demandons à tous ceux que la passion ou les préjugés d'école n'aveuglent point, après avoir eu l'imprudence d'appeler la raison à prononcer sur ce qui était du domaine de l'expérience, pouvait-on faire de la raison un plus malheureux usage que d'en tirer une pareille conclusion ?

M. le rédacteur de la *Gazette des Hôpitaux*, dans la surprise où le jettent les résultats de M. Schincko, a affirmé un peu légèrement, ce nous semble, qu'il y a entre quelques faits de la science que l'on a invoqués en faveur des atténu-

tions homœopathiques et ces atténuations, une différence qu'il ne croit pas exagérer, en la comparant à celle qui existe entre la plus haute montagne du globe et un grain de sable; ainsi dans une *gouttelette de virus vaccin qui suffit pour modifier si profondément les aptitudes pathologiques de l'économie*, M. Jean Raymond voit une montagne auprès de la molécule médicamenteuse contenue dans une goutte de la 30^e dilution. En laissant cette comparaison dans les termes tout matériels et fort contestables où M. Raymond l'a posée, nous serions peut-être de son avis si nous ne considérions qu'en elle-même la gouttelette de virus vaccin, ou, pour mieux dire, de pus vaccinal dont il nous parle; mais, à part les objections que l'on pourrait faire relativement à la proportion pondérable de virus qui existe réellement dans cette petite goutte de pus, nous ne pouvons nous arrêter à elle, et nous sommes obligé, pour rétablir cette comparaison sous son véritable aspect, de nous reporter par la pensée à la première goutte de pus vaccinal prise au pis d'une vache, et qui, après avoir été inoculée, a fourni une éruption à laquelle on a puisé de nouveaux matériaux de vaccination transmis à leur tour et disséminés de proche en proche et de génération en génération, sans que les propriétés du virus primitif se soient encore sensiblement affaiblies. Voici le terme de comparaison ramené à ses proportions réelles, et nous demandons à M. Jean Raymond s'il croit qu'une goutte de virus vaccin ainsi diluée à travers tant de milliers d'organismes, n'arrive pas, elle aussi, au quotient gigantesque qui le fait crier à l'absurde pour nos dilutions, et s'il osera désormais mettre qui que ce soit sous la sauvegarde d'un semblable atome? Mais M. Raymond ne se rendra pas si aisément, et nous l'entendons assimiler l'infection par un virus ou un miasme à une véritable fécondation, qui a pour résultat le développement d'un individu morbide qui porte des germes susceptibles de se développer et de fructifier à leur tour en donnant de nouvelles semences. Ce thème est ingénieux, et nous ne doutons pas que le spirituel rédacteur de la *Gazette* pût le faire valoir d'une manière fort brillante; mais toutes ces analogies plus ou moins spécieuses rendent-

elles raison du fait et nous expliquent-elles comment une molécule de virus vaccin peut transmettre de proche en proche à des millions d'organismes ses propriétés préservatrices?

M. le rédacteur de la *Gazette*, malheureux dans cette première comparaison, nous semble téméraire dans la seconde; car, puisqu'il reconnaît que les miasmes paludéens échappent aux investigations les plus exactes de l'analyse chimique, et, il devrait ajouter, à toute espèce d'investigation, puisqu'ils ne se révèlent à nous que par leurs propriétés dynamiques, sur quoi se fonde M. Jean Raymond pour assurer qu'il y a entre leurs proportions et celles d'un médicament à la 30^e dilution, la différence d'une montagne à un grain de sable, ni même aucune différence quelconque? Quand on repousse certains faits au nom de la raison et du calcul, il faudrait au moins se garder de méconnaître l'une et l'autre dans le choix des preuves que l'on fait valoir.

« M. Schincko, dit le rédacteur de la *Gazette*, n'attaque pas la doctrine de Hahnemann seulement par la divisibilité tout à fait inaccessible à notre entendement de ses doses; il démontre, par les principes les plus sensibles et les plus élémentaires de la chimie, que cette divisibilité n'est qu'une chimère, et qu'il est pratiquement impossible de l'obtenir. »

« 1^o Impossibilité de se procurer des délayants assez purs pour qu'aucune substance étrangère au médicament ainsi atténué ne se mêle avec lui. »

Nous ne comprenons pas bien en quoi le mélange de substances étrangères peut devenir un obstacle à la division d'un médicament. Si M. Schincko a voulu dire que cette circonstance pourrait s'opposer à la parfaite pureté de la dilution du médicament, nous lui avouerons en toute sincérité que cette objection nous a souvent préoccupé nous-même, et que nous nous sommes demandé depuis longtemps comment les corpuscules qui se mêlent au sucre de lait, se détachent de nos mortiers ou proviennent des parois de nos flacons, si bien lavés qu'ils soient; comment ces corpuscules,

dilués et dynamisés en même temps que la substance médicinale, ne modifiaient pas cependant les propriétés de celle-ci? L'expérience prouve, en effet, que cette modification n'a point lieu et que chaque médicament conserve les propriétés distinctives que l'on retrouve avec tous leurs caractères sur l'homme sain ou malade. Est-ce que la proportion du médicament relativement beaucoup plus considérable que celle des molécules étrangères laisse prédominer constamment les propriétés de celui-là dans les dilutions successives, ou bien, au début de la préparation homœopathique, lorsque la substance brute subit la première dynamisation, se passe-t-il un phénomène inconnu qui met à nu tout d'abord la force du médicament et lui permet de se transmettre désormais d'atténuation en atténuation, et d'imprimer ses propriétés non-seulement au véhicule, mais aux molécules étrangères que celui-ci peut renfermer? Les virus vaccin et vénérien se transmettant d'individu à individu sans s'altérer et conservant toutes leurs propriétés spécifiques qu'ils manifestent dès qu'ils sont placés dans des conditions favorables, nous offrent, avec le fait qui nous occupe, une analogie dont nous ne voulons pas néanmoins exagérer la valeur. Pour tout homœopathe de bonne foi, l'objection subsiste donc et prouve seulement que la théorie de la dynamisation est encore à faire. Jusqu'à-là, nous ne pouvons point expliquer pourquoi la substance médicinale se dynamise seule à l'exclusion des molécules étrangères qui doivent se mêler à elle; nous pouvons uniquement affirmer que les résultats pratiques montrent qu'il en est ainsi. Mais, dans aucun cas, cette objection ne peut servir à prouver contre la divisibilité des médicaments par les dilutions homœopathiques.

La deuxième objection de M. Schincko contre cette divisibilité est que « les phénomènes d'attraction impossibles à éviter feront adhérer incontinent ces molécules médicamenteuses si légères aux parois des vases, ou les fera entrer dans leurs pores. »

Nous dirons d'abord que M. Schincko tranche une question que nul n'est encore en état de résoudre, à savoir : si, dans les

dilutions homœopathiques, les propriétés pathogénétiques sont dues à des molécules médicinales, plus ou moins atténuées, ou à une force développée par les procédés de la préparation homœopathique, force qui imprégnerait le véhicule ou l'infec-terait à la manière des miasmes, ou s'y répandrait à la manière des fluides impondérables. En nous servant jusqu'ici des mots atomes et molécules, nous n'avons prétendu rien pré-juger pour notre part, mais seulement nous placer sur le même terrain que nos adversaires; et nous regardons si peu le problème comme résolu, que nous nous occupons en ce moment de recherches sur ce point, et que nous avons entrepris dans ce but une série d'expériences électro-magnétiques, que poursuit de son côté notre estimable confrère le docteur Magnan. Si nos efforts sont couronnés de succès, nous parviendrons peut-être, ou d'autres après nous, à jeter quelques lumières sur ce point obscur et pourtant si intéressant de la science nouvelle; jusque-là M. Schincko nous permettra de ne pas tenir grand compte d'un argument qui se fonde sur une simple hypothèse. Toutefois, pour que rien ne manque à notre réfutation, nous voulons bien admettre un moment que les *molécules si légères* dont nous parle M. Schincko existent réellement dans les atténuations où nous ne pouvons plus constater leur présence. Sur quelle loi de la chimie se fonde-t-il pour assurer qu'elles ne peuvent manquer d'aller adhérer incontinent sur les parois et pénétrer jusque dans les pores de nos flacons? Nous avons interrogé des hommes qui professent la chimie; ils n'ont pas compris plus que nous pourquoi un corps soluble dans l'eau ou l'alcool, si étendue qu'on veuille en supposer la solution, abandonnerait le liquide dissolvant pour se précipiter sur les parois du vase; ils ont pensé, au contraire, d'après les faits de la science, que moins la solution se trouverait saturée, plus grande serait l'affinité du véhicule pour les molécules en dissolution, et plus difficilement il les abandonnerait. Nous serions donc très-obligé à M. Jean Raymond de nous indiquer où nous pourrions trouver ce principe si élémentaire de chimie, que nous avons vainement cherché, et que les chimistes ignorent.

Mais qu'à cela ne tienne; nous dirons à M. Schincko : En supposant même qu'aussitôt que la goutte de dilution est versée dans les 100 gouttes de véhicule qui doivent former la dilution supérieure, elle soit attirée par les parois du vase, les secousses énergiques qui sont imprimées immédiatement à la petite masse de liquide doivent bientôt y mélanger intimement toutes les molécules dont la surface du vase se serait emparée d'abord. Tout en concédant cette hypothèse, hâtons-nous de rappeler que l'attraction dont parle M. Schincko n'a lieu que lorsque le liquide versé dans un vase n'est pas soluble dans celui qui s'y trouve déjà contenu : ainsi lorsqu'on verse une goutte d'huile dans un flacon qui contient de l'eau. Ni théoriquement, ni pratiquement, ni logiquement, les deux premières objections de M. Schincko ne prouvent contre la possibilité de nos dilutions.

Quant à la 3^e et à la 4^e, nous ne comprenons pas qu'on ait songé même à nous les opposer : « La cristallisation ou le dépôt inévitable des molécules médicinales, la décomposition tout aussi inévitable de ces atomes par le liquide délayant ; voilà, selon M. Jean Raymond, des conditions auxquelles il est impossible de se soustraire, et qui doivent forcément, *dans un temps plus ou moins long*, ou modifier ou annihiler entièrement les atomes homœopathiques. » Et qui conteste à ces messieurs que, à la longue, nos préparations puissent s'altérer et se détruire, soit par les causes qu'ils invoquent, soit plutôt par d'autres plus en rapport avec leur véritable nature ? Certes, nous n'avons jamais prétendu que nos dilutions fussent indestructibles pas plus qu'aucune des préparations pharmaceutiques ou chimiques usitées dans l'autre médecine ; mais quand il serait vrai que cette décomposition fût plus prompte pour nos dilutions, et nous avons constaté qu'au bout de cinq ans elle n'a point encore lieu (1), que

(1) Que devient cette objection tirée de la cristallisation et de la décomposition inévitable par le liquide, à l'égard de nos préparations ramenées immédiatement sous la forme de globules secs ? Pour celles-là l'expérience de Hahnemann a montré que les propriétés médicinales se conservaient au delà de vingt-cinq ans.

prouverait cela contre la *divisibilité de nos doses*? Or, c'est de cette divisibilité qu'il est question, c'est elle que M. Schincko conteste au nom de la chimie, et, pour prouver contre cette *divisibilité*, il invoque des phénomènes de cristallisation et de décomposition qui devront se produire à la longue dans nos dilutions, c'est-à-dire dans des préparations où il suppose nos médicaments *divisés*!

Nous voudrions abréger une réfutation déjà beaucoup trop longue et entreprise contre notre gré; nous ne pouvons cependant laisser sans réponse un passage de la critique de M. Schincko qui paraît à M. Jean Raymond frappé au coin d'une philosophie si vraie et si saine, qu'il s'étonne d'en trouver le langage dans la bouche d'un *enfant de la mystique Allemagne*. Pour que nos lecteurs puissent bien goûter ce morceau de philosophie et se ranger à l'avis de M. Raymond, nous sommes obligés de le reproduire en entier :

« Tout dans la nature a sa mesure déterminée et un grand
« nombre de rapports respectifs dont rien ne s'écarte beau-
« coup, et les très-légères déviations qui ont toujours lieu
« sont sans conséquence... Le rapprochement d'une très-
« petite comète serait sans effet sur le globe terrestre, et les
« petites déviations qui ont toujours lieu dans le cours régulier des planètes ne nuisent pas au tout. La stérilité de la
« terre peut être considérée comme une maladie, et le fumier
« comme un médicament qui agit sur les plantes comme les
« médicaments sur notre corps, c'est-à-dire d'une manière
« dynamique, chimique et mécanique; mais un grain de fumier, de chaux en poudre, de plâtre, une goutte d'urine,
« d'acide sulfurique, etc., ne féconderont pas un champ. Un
« seul rayon de lumière ne colorera aucune planète, et un
« lampion de la grandeur d'un grain de pavot serait ridicule
« dans l'air; il y a une certaine grandeur déterminée pour
« chaque créature ainsi que pour l'homme, et tout ce qui
« concerne chacun, habitations, aliments, et par conséquent
« aussi la dose nécessaire de ce médicament doit toujours être
« dans un rapport de quantité avec eux. Personne ne par-
« viendra à se rassasier d'un grain d'aliment, et une goutte

« de vin n'a jamais réjoui le cœur, ni une goutte d'eau éteint la soif d'un seul homme : avec un millionième de grain de sel on ne salera pas un dîner, et avec un atome de levain on ne parviendra pas à faire fermenter la pâte du pain, etc. »

A ces exemples, M. Schincko pouvait en ajouter bien d'autres d'une égale évidence et qui n'auraient servi qu'à prouver surabondamment une vérité que personne ne songe à contester. Qui ne sait que tous les phénomènes de l'ordre matériel et qui relèvent des lois de la physique, de la chimie, de la mécanique, exigent certains rapports nécessaires entre les corps dans lesquels ils doivent s'accomplir ? Les forces qui meuvent la matière se mesurent aux proportions de celle-ci, et l'expérience enseigne quel rapport doit exister entre les corps pour que ces forces produisent tel ou tel résultat. Ainsi, on peut affirmer que, pour éclairer une surface donnée à une certaine distance, pour réagir chimiquement sur une masse déterminée, pour fournir les matériaux de la nutrition à tel ou tel animal ou végétal, il faut nécessairement telle quantité de lumière, de réactif ou de substances alibiles. Or, tous les exemples que M. Schincko s'est complu à réunir rentrent dans l'ordre de phénomènes dont nous parlons ; même celui de la stérilité de la terre que, par une métaphore plus poétique qu'exacte, il a assimilé à une maladie dont le fumier serait le médicament. Pour tous ces phénomènes, qui ont la matière pour agent et pour terme, et qui résultent des actions réciproques des corps, le simple bon sens indique qu'on ne saurait altérer considérablement les proportions de ces corps sans modifier ou anihiler même les résultats, qui dépendent précisément de ces proportions. Pourtant, cette loi elle-même n'est pas si invariable que la chimie et la physique n'offrent des faits chaque jour plus nombreux qui paraissent s'y soustraire en montrant une étonnante disproportion entre la cause et les effets, comme on le voit dans la transformation de la fécule en dextrine par des millièmes de diastase, dans la coagulation de 6857 parties de lait par une partie d'eau acidulée, à l'aide de quelques

grains de la membrane interne de l'estomac du veau, et dans ces phénomènes chimiques si remarquables, communiqués naguère à l'académie des sciences sous le titre d'influences mystérieuses de certains corps.

Mais il est un ordre de phénomènes dans lesquels le rapport entre la cause efficiente et l'effet produit nous apparaît constamment hors de toute proportion, uniquement parce que nous ne pouvons appliquer aucune mesure aux agents qui les produisent : ce sont les phénomènes dynamiques, et de ce nombre tous les actes vitaux. C'était dans ces phénomènes que M. Schinko, afin d'être conséquent, aurait dû puiser ses exemples pour prouver que l'action toute dynamique des doses infinitésimales était impossible. Alors il eût dit : Une goutte d'acide prussique peut foudroyer un robuste animal ; une parcelle du venin d'un serpent ou de la bave d'un chien enragé peut produire dans un organisme sain les désordres les plus violents, suivis de la mort ; des miasmes imperceptibles, impondérables, peuvent décimer des populations ; un seul atome de virus vaccin pourra fournir à une longue suite de générations un préservatif contre la variole, tandis qu'un atome de virus syphilitique empoisonnera des générations successives ; une parole qui met en jeu les passions d'un homme, une idée même, plus insaisissable encore que la parole, va bouleverser tout son être et le briser comme la plus violente commotion physique ; mais il est absurde de prétendre que la 30^e dilution d'un médicament homœopathique agisse sur l'organisme sain ni malade, parce que nos sens ne constatent plus de substance médicinale dans cette dilution, et que notre esprit recule devant le degré d'atténuation qu'il est obligé de lui supposer. Alors M. Schincko, en rapprochant des faits du même ordre, aurait pu conclure avec raison des uns aux autres ; mais nul doute aussi que ses conclusions n'eussent été toutes différentes, et que, éclairé par sa propre démonstration, il n'eût suspendu au moins son jugement, s'il n'eût incliné même à admettre *à priori* la possibilité des faits de l'homœopathie.

Nous ne voulons pas terminer sans remercier le rédacteur

de la *Gazette des Hôpitaux* du respect qu'il professe pour nos convictions et de l'hommage qu'il rend au caractère et aux lumières de quelques-uns d'entre nous : nous sommes sensibles à des témoignages auxquels nos adversaires ne nous ont point accoutumés et qui font non moins d'honneur à celui qui a le courage de les donner qu'à ceux qui les reçoivent. Mais notre émotion n'a pas été jusqu'à nous faire prendre le change sur le sens de l'article de M. Jean Raymond, ou, pour rejeter un voile dont la transparence ne trompe personne, l'article du docteur Amédée Latour : moins confiant que quelques-uns de nos amis, nous y avons vu tout autre chose qu'une sorte de bienveillance pour l'homœopathie. Nous sommes loin d'en vouloir à M. Amédée Latour de ses convictions, quelque contraires qu'elles puissent être aux nôtres ; mais nous regrettons, puisqu'il nous honorait d'une critique, qu'il en ait si mal choisi le texte, et qu'un homme d'un esprit aussi fin et aussi judicieux soit tombé dans la double faute de prononcer au nom de la raison sur une question purement expérimentale, et de se payer légèrement d'arguments qui n'ont aucun rapport avec la démonstration qu'on a prétendu en tirer.

J. PERRY, d. m. P.

DU CROUP,

Par le docteur CHARLES DE MOOR, D'ALOST (Belgique).

(Suite.)

Les médicaments dont nous venons de parler suffisent, dans le plus grand nombre des cas, pour combattre avec succès le croup ; mais il arrive parfois qu'il se complique encore avec d'autres affections contre lesquelles les médicaments indiqués n'ont aucun pouvoir, et qui persistent nonobstant leur emploi ; c'est dans ces circonstances qu'il convient, d'après le docteur Hartmann, d'administrer *sambucus*, auquel il faut

quelquefois préférer *moschus* ; ces médicaments opèrent, au dire du même auteur, un changement tel dans toute la manière d'être du malade, que celui-ci est bientôt hors de danger.

M. Jahr indique ces médicaments dans le croup qui se complique d'asthme de Millar ; je n'ai rencontré qu'une seule fois l'occasion d'employer *sambucus*, et, je dois le dire, avec un résultat tel qu'il a dépassé toutes mes espérances ; je ne m'attendais guère à un effet aussi prompt, car ce ne fut qu'en désespoir de cause et pour l'acquit de ma conscience que je me décidai pour *sambucus*. Les symptômes 6, 11, 46, 47, 48, 88, 89, 93, me guidèrent à faire ce choix.

Le musc est un médicament dont on se sert assez fréquemment en allopathie, et en particulier dans les affections où prédominent les délires et les convulsions. Albers, Olbers, Idigand, l'ont vu produire des effets étonnants dans la troisième période du croup, alors qu'il était compliqué de spasmes, de danger imminent de suffocation et de chute rapide des forces. Weidmann le préconise contre la *toux convulsive avec respiration haletante*, pâleur du visage, physionomie exprimant l'angoisse, et froid des membres, l'asthme, la coqueluche avec convulsions, l'angine de poitrine, les pneumonies typhoïdes et nerveuses avec délire, subdélire et insomnie, etc.

L'homœopathie l'emploie avec avantage dans les affections spasmodiques de l'appareil nerveux pneumogastrique, l'angine de poitrine, l'asthme thymique de Millar, la constriction spasmodique de la gorge, de la trachée et des poumons, *les mouvements crampeux des extrémités supérieures et inférieures, et les convulsions dans les deux sexes et chez les enfants*, etc.

Quant à son emploi dans le croup, je n'ai pas encore trouvé de cas dans lequel j'aurais dû y avoir recours ; les symptômes 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 156, 138, 150, 151, sont très-importants et décideront le médecin homœopathe à choisir ce médicament dans le dernier stade du croup, d'après Hartmann. Les symptômes suivants, rapportés par le docteur Hrošnada, de Tœplitz (1), ne le cèdent pas aux précédents et

(1) *Journal für Homœopathische Arzneimittelche*. Leipzig, 1834. 1^{er} bd. 1^{er} st. p. 103.

viennent les corroborer. « Nausées comme pour vomir sans le
 « pouvoir, — une sorte d'oppression au-dessus de l'estomac.
 « — Pâleur du visage avec sueur. — Respiration difficile avec
 « violents élancements sur la poitrine, qui ne lui permettent
 « de faire que de petites inspirations. — Élancements sur la
 « poitrine, avec bouffissure et rougeur du visage, dilatation
 « des pupilles, sécheresse et rougeur vive de la langue et soif
 « violente. — Pression sur la poitrine, qui ne lui permet pas
 « de se coucher; il croyait devoir étouffer et faisait des efforts
 « pour aspirer l'air. — Un accès de spasme du poumon, qui
 « commença par une excitation pour tousser, augmente petit
 « à petit et porte au plus grand désespoir (dans les vingt-quatre
 « premières heures). Le calme était revenu après cinq mi-
 « nutes. »

Après avoir heureusement enlevé tous les symptômes du croup proprement dit, il n'est point rare d'observer quelque symptôme incommode, qui persiste à tourmenter le malade. Parmi les médicaments sur l'efficacité desquels on peut alors compter, nous indiquerons :

Arnica. 313, 314, 322, 323, 325, 328, 329, 330, 332, 336, 337, 338, 340, 341, 349.

Belladonna. 803, 804, 805, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 840.

Carbo Vegetabilis. 709, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 723, 724, 725, 726, 730, 731, 733, 734, 735, 736, 738, 747, 748, 750.

Drosera. 55, 56, 58, 59, 60, 62, 86, 87, 88.

Manganum aceticum. Hahnemann l'indique surtout comme efficace dans les maladies du larynx et de la trachée-artère, d'après les symptômes 52, 53, 54, 125, 126, 127, 132, 134, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151.

Tels sont les médicaments dont dispose l'homœopathie; le nombre en est restreint et le traitement du croup n'est, comme il appert de ce qui précède, nullement compliqué: le point essentiel, capital, est de bien individualiser, de prendre un tableau aussi complet que possible de tout ce que le malade présente d'anormal, de bien choisir le médicament et de l'administrer

à dose convenable, car de ces trois points dépend tout le succès.

Nous savons très-bien que les allopathes ont eu des succès à enregistrer ; mais quels sont les médicaments auxquels ils ont eu recours, et qu'ils croient même indispensables ? à quoi attribuent-ils les résultats heureux qu'ils ont obtenus ? Occupons-nous maintenant un instant d'une certaine catégorie de médicaments, désignés par l'école allopathique sous le nom de *vomitifs*, dont elle fait un usage presque journalier dans tous les cas de croup. Les vomitifs auxquels l'ancienne école a toujours donné la préférence, et qui se présentent en première ligne, sont l'émétique, le sulfate de cuivre et l'ipécacuanha. Ces médicaments ont, dans l'état inflammatoire, au dire de Dugès, Thomson, etc., un effet qu'on peut regarder comme dérivatif, ou plutôt comme déplétif, par le fait même des évacuations qu'ils déterminent ; elle les administre dans le but de favoriser l'expulsion des fausses membranes, et d'après M. le docteur de Larroque, ils produisent une révulsion puissante en congestionnant le système abdominal ; « seuls ils ont, dit-il, le pouvoir de déterminer la rupture et l'expulsion mécanique des fausses membranes ; » opinion admise aussi par M. le docteur Trousseau.

Nous ne rechercherons point jusqu'à quel pas cette opinion peut être vraie. Mais, à notre avis, l'expulsion des fausses membranes ne suffit pas : la cause qui les produit sans cesse n'étant point détruite, cette sécrétion morbide continue et remplace aussitôt la pseudo-membrane rejetée. Commençons par combattre et par enlever la cause productrice, et nécessairement alors le produit disparaîtra, et, par suite aussi, nous pourrions nous attendre à une guérison prochaine. Nous ne nous contentons point de cette action uniquement mécanique, mais nous pensons devoir attribuer l'effet salutaire obtenu dans quelques cas de croup à la suite de l'administration de ces médicaments, comme le résultat d'une action dynamique propre à l'une et à l'autre substance ; car de la comparaison de leurs symptômes produits chez l'homme bien portant avec ceux de la maladie qu'ils enlèvent, nous avons

le droit de conclure que l'amélioration est due à l'action propre, spécifique, inhérente à ces substances elles-mêmes, appropriée à l'état présent de la maladie et en vertu de la loi de similitude. C'est ce dont Gœlis convient aussi, lorsqu'il dit que le tartre émétique possède encore, outre son effet vomitif, une qualité curative précieuse ; c'est son action indéfinissable sur le système nerveux, que nous sommes convenus de nommer altérante ; mais, ajoute-t-il, nous ignorons le mode d'action de tout médicament dit nervin.

Les observations recueillies par Agidi et Griesselich sur l'emploi du tartrate antimonié de potasse viennent confirmer l'assertion de Gœlis ; ces médecins ont pu constater que ce médicament, alors qu'il était indiqué, agit efficacement et rétablit en peu de temps les malades, sans qu'il donne même lieu à des vomissements, une preuve de plus que c'est à son action dynamique spécifique qu'on doit rapporter les guérisons obtenues, et non à cet effet perturbateur, en quelque sorte mécanique, comme le veut M. D. Larroque.

L'ancienne école prescrit ce médicament dans le stade fébrile inflammatoire du croup, et lorsque les fausses membranes s'étendent de la gorge dans le larynx, afin de faire expulser par de violents efforts ces masses qui obstruent le conduit aérien.

L'émétique convient dans le croup avec état paralytique ou d'hépatisation consécutive des poumons, en vertu de ses symptômes : 10, 56, 59, 79, 85, 89, 156, 246, 249, 250, 252, 253, 254, 255, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 319, 343, 344, 365, 368, 413, 414, 429, 431, 443, 468 (1).

Quant au sulfate de cuivre, Hoffmann est le premier qui en a prôné les bons effets dans la maladie qui nous occupe ; plusieurs auteurs sont bientôt venus confirmer l'assertion de Hoffmann, et à partir de cette époque, ce médicament est devenu d'un usage presque journalier. Hirsch dit qu'il a administré avec succès le cuprum sulf. contre le croup. Dans la

(1) *Revue de la Médecine spécifique*, tome V, p. 422-466.

plupart des cas, continue-t-il, l'administration de ce remède était suivie de vomissements qui amenaient une amélioration instantanée. Souvent, quelque grave que fût la maladie, une dose de 1/8 de grain suffisait.

Kramer, Herschman, avancent que le sulfate de cuivre est un spécifique dans le croup, qui n'agit pas uniquement comme vomitif, mais encore en vertu d'une action spéciale qui modifie les fonctions des nerfs des organes respiratoires.

Les auteurs qui font mention de ce remède le recommandent dans le stade avec prédominance des phénomènes nerveux spasmodiques.

Les symptômes 6, 60, 69, 72, 77, 94, 109, 144, 203, 220, 221, 223, 227, 228, 231, 235-242, 282, 349, 369, 386 (1), nous démontrent la justesse de notre remarque.

L'ipécacuanha a rarement été administré seul; presque toujours on le donne avec le tartre émétique. C'est, comme on le voit, dans l'intention de déterminer, sinon des vomissements, du moins des nausées, en quelque sorte continues, afin de faciliter l'expectoration des fausses membranes. Déjà l'allopathie avait employé l'ipécacuanha dans une foule d'affections, et pour nous en tenir à une certaine catégorie, nous indiquerons les catarrhes, la coqueluche, le croup (surtout avec caractère spasmodique) (Romsey), les affections catarrhales avec symptômes spasmodiques de la poitrine, la toux suffocante, l'asthme muqueux et spasmodique, l'asthme spasmodique nocturne, etc., etc., et dans ces maladies, cette substance a fréquemment été suivie d'excellents effets; toujours elle y a agi d'après l'axiome *similia similibus curantur*. Que l'ipécacuanha possède la propriété de provoquer chez l'homme des affections spasmodiques, asthmiques, appert de ce que l'histoire nous enseigne. Ainsi, pour ne citer que quelques exemples, un pharmacien de Ribnitz, en réduisant en poudre la

(1) *Revue critique et rétrospective de la Matière Médicale*, tome I, p. 520-535. — Hahnemann. *Die Chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche natur und Homœopathische Heilung*. th. 3 tes. S. 242-229. Dusseldorf, 1837.

racine d'ipécacuanha, fut attaqué d'un asthme, qui se répétait chaque fois qu'il recommençait la même besogne. M. Trouseau nous apprend qu'un pharmacien de Tours, nommé Ducoudroy, était pris d'asthme toutes les fois qu'on ouvrait en sa présence le flacon contenant l'ipécacuanha en poudre. La femme d'un pharmacien éprouvait un serrement grave de poitrine toutes les fois qu'on pulvérisait la racine d'ipécacuanha; une fois on transvasait, en présence de cette dame, de l'ipécacuanha en poudre; elle en éprouva des spasmes tels, pendant huit jours, qu'on dut avoir recours à l'opium pour les faire cesser. Et nous-même, nous avons connu un pharmacien qui était sujet à un accès pareil du moment qu'il s'exposait aux émanations de cette poudre.

L'homœopathie, d'après ses connaissances de l'action de cette substance sur l'homme bien portant, prévoit l'effet qu'elle peut en attendre. Ainsi, les homœopathes l'ont toujours vue produire de bons résultats dans les états suivants (Handbuch von Noackund Trinks.):

La grippe, quand de violentes vomituritions accompagnent la toux, et souvent sont suivies de vomissements muqueux. (Gomer.)

Coryza chronique, avec obturation continuelle du nez, perte de l'odorat, pesanteur de la tête, toux sèche ou avec légère expectoration, qui vient par accès de longue durée et la nuit, accompagnés de secousses douloureuses dans la tête et l'estomac, se terminant par des nausées et des vomissements; après quoi, sueur générale et grande faiblesse. (Bigel.)

Râlement continu sur la poitrine avec danger de suffocation, surtout chez les enfants, qu'accompagnent souvent des convulsions générales, et qui est parfois suivi de mort. (Lobethal.)

Toux sèche, spasmodique, ébranlante, avec suspension de la respiration et perte de connaissance. (Von Sonnenberg.)

Secousses de toux courte, violente et ébranlante, qui se succèdent sans interruption, de sorte que les enfants perdent la respiration et ne peuvent même pleurer, probablement parce que chaque inspiration provoque une nouvelle irritation pour tousser, qui se termine par des vomituritions.

Toux excessivement fatigante, souvent avec vomissement et expectoration de mucosités, chez une vieille femme. (Gross.)

Toux sèche. (Rummel.)

Violente toux spasmodique, qui oblige le malade à tousser de suite, et pendant laquelle il applique involontairement la main sur la bouche afin de n'aspirer qu'une petite quantité d'air. (Hirsch.)

Toux sèche, spasmodique, fatigante, précédée de coryza, et produite par une titillation et excitation continuelle dans le larynx, qui se termine par de l'expectoration. (Knorre.)

Toux périodique jusqu'à la suffocation. (Gross.)

Toux spasmodique qui ébranle tellement le corps, qu'elle produit des vomituritions. (Rummel.)

Toux spasmodique avec excitation à vomir, ou même vomissement d'une masse de mucosités blanches, surtout chez les personnes dont les bronches sécrètent naturellement beaucoup de mucosités, et qui, en toussant, font entendre du bruit sur la poitrine et un fort râle muqueux. (Lobethal.)

Coqueluche, surtout avec raidissement général et écoulement de sang par le nez et la bouche (Rummel) et vomissement des aliments. (Bethmann, Müller.)

Asthme spasmodique. (Ruckert.) — *Asthma millari*. (Weber.)

Asthma millari simulatum, sive Wigandi. La nuit, le sujet s'éveille tout à coup, avec toux fréquente, courte, sèche, à son catarrhal, pression et efforts de l'air inspiré contre le larynx, comme par la présence d'un corps étranger, comme s'il se contractait spasmodiquement; l'air sort alors en faisant entendre un bruit de croassement; l'inspiration s'opère sans obstacle, quelquefois la respiration se trouve arrêtée; ces accidents se répètent à des intervalles de cinq à dix minutes, puis a lieu un nouvel accès de suffocation, accompagné de sueur froide; visage froid et cave, physionomie angoissante, fréquentes envies d'uriner et émission d'une petite quantité d'urine pâle, petitesse et vitesse du pouls, jactation continuelle.

Accès d'asthme qui se montrent ou s'aggravent la nuit. (Frank.)

Accès d'asthme d'ancienne date. (Gross.)

Asthme spasmodique. (Strecker, Rummel.)

Accès subit de suffocation, perte de la respiration, nausées avec borborygmes, sueur au front, angoisse, crainte de la mort, chaleur générale, alternant avec froid et pâleur. (Von Sonnenberg.)

Une sorte de catarrhe suffocant chez un enfant, avec gémissements continuels, toux non interrompue et râle, évacuations alvines vertes, comme herbacées; le corps est ployé en deux; quelquefois râlement sur la poitrine; alternatives de chaleur et rougeur au visage ou de froid et pâleur, et visage bleuâtre, bouffi. (Bethmann.) Etc.

De ce qui précède, il résulte que l'ipécacuanha a toujours été administré avec fruit dans des affections des voies respiratoires, qui peuvent, en certaines circonstances, venir compliquer le croup; c'est dans ces cas seulement que l'ipécacuanha peut être efficace. Qu'il doive nécessairement en être ainsi, ressort aussi des symptômes obtenus sur l'homme, consignés dans la matière médicale de S. Hahnemann, où il dit qu'il (l'ipécacuanha) doit déployer une efficacité spécifique dans les asthmes spasmodiques qui revêtent la forme de paroxysmes, dans les spasmes suffocants, en supposant toutefois que les autres symptômes de la maladie coïncident avec les siens propres. Symptômes : 14, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 104, 109, 110, 123, 146. — 32, 36, 37, 38, 48, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69.

Il nous reste encore un médicament à citer qui paraît posséder, s'il faut en croire son apologiste, une action particulièrement bienfaisante dans l'angine pseudo-membraneuse. Dans un mémoire sur le croup qui vient de paraître, le docteur Gœlis fait un éloge pompeux du *saccharum plumbi*, dont il prône la grande efficacité; il ne peut s'abstenir de proclamer que c'est à ce remède seul qu'est due la palme. Il l'envisage comme le plus puissant de tous les antiphlogistiques, et dit qu'il n'a jamais vu le croup renaître après une administration prompte et sans hésitation de l'acétate de plomb; il favorise l'expectoration et la transpiration, et provoque puissamment les crises intestinales.

Quant à l'action de l'acétate de plomb, voici les conclusions que donne l'auteur :

Le plomb exerce sur l'ensemble de l'organisme une action déprimante et destructive.

Le plomb limite et empêche la métamorphose progressive, et fortifie et accélère la métamorphose rétrograde ; il favorise et augmente l'élimination des parties non organisées.

Le docteur Gœlis présente ensuite quelques exemples d'observations cliniques à l'appui de ce qu'il avance, et indique en outre le sucre de plomb dans toutes les maladies *qui présentent un surcroît de vitalité et une force végétative trop active, telles que les fièvres inflammatoires, les inflammations, les hémorrhagies et les violentes blennorrhées, les hydropisies inflammatoires ou actives, les maladies nerveuses par excitation.*

Nous n'avons jamais employé le plomb dans le croup ; il nous est donc impossible de vérifier les faits et les assertions ci-dessus mentionnés. Que le plomb puisse être utile et même salulaire dans certaines affections, cela découle naturellement du tableau pathogénétique de ses symptômes, et ceux qui parleraient pour ce sel, dans la maladie qui fait le sujet de ce mémoire, sont : 605, 607, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 623, 624-627-650 (1).

C'est à l'expérience à prouver ultérieurement la véracité des remarques précédentes.

OBSERVATIONS PRATIQUES.

PREMIÈRE OBSERVATION. — Polydore L...s, quatre ans, constitution assez robuste, tempérament venoso-lymphatique, jouissant d'une bonne santé, ayant fait sans encombre la plupart des maladies propres à l'enfance, se plaint, le 17 janvier 1844, de lassitude, de douleur dans le larynx, de toux avec envie presque continuelle d'être couché ; de temps en temps il se couche et se lève pour reprendre ses jeux, lorsque le sa-

(1) *Revue critique et rétrospective de la Matière Médicale.* Paris, 1840, t. I, p. 574-592 et 611-636.

medi, 18, il est pris, vers cinq heures du soir, de frisson violent dans le dos, bientôt suivi d'une chaleur brûlante par tout le corps ; rougeur et bouffissure de la face ; respiration accélérée, difficile, bruyante, sifflante ; toux rauque, glapissante, creuse, imitant le bruit d'une scie en action, sans expectoration, si ce n'est expulsion d'un peu de mucosités claires et limpides ; pendant la toux, les membres s'étendent et sont comme spasmodiquement affectés ; après la toux, étranglement dans la gorge, ou accès d'étouffement ; elle est précédée d'angoisse, de jactation ; mouvement continu de la tête, qu'il renverse fortement en arrière, et qui facilite un peu la respiration ; cris plaintifs et pleurs, il porte constamment la main au larynx, comme pour y enlever l'obstacle qui s'oppose au libre exercice de la respiration et introduit même le doigt profondément dans la gorge ; le moindre contact de la langue provoque des nausées et des vomituritions ; la toux se répète à de courts intervalles, la voix est rauque, voilée, tantôt totalement abolie, au point qu'elle devient inintelligible ; la respiration s'embarrasse de plus en plus ; la plus légère pression exercée sur la région laryngée réveille ou y augmente les douleurs ressenties dans cette partie des voies aériennes, et le fait presque tomber en convulsion ; la poitrine percutée et auscultée ne nous révèle aucun signe qui puisse faire préjuger qu'elle serait affectée en même temps ; le bruit respiratoire s'entend dans toute son étendue ; les ganglions sous-maxillaires sont tuméfiés et douloureux à l'attouchement ; l'intérieur de la bouche est brûlant, les gencives des dernières dents molaires sont gonflées, tendues et douloureuses, l'arrière-gorge est injectée et d'un brun foncé sans tuméfaction des amygdales ; écoulement d'une salive claire, translucide, en très-grande abondance : déglutition presque impossible, car à peine quelques gouttes de liquide sont-elles dans la bouche, que le sujet les rejette ; pouls fort, plein. Je vois le malade à six heures du soir et diagnostique un croup des plus violents. *Acon. Napell. IV, gutt. 2*, en quatre doses, une dose de demi-heure en demi-heure. Neuf heures du soir ; les symptômes sont restés à peu près les mêmes ; seulement

le malade est plus tranquille, et une légère transpiration couvre tout le corps.

19. Sept heures et demie du matin. Tous les symptômes sont disparus, la face est plutôt pâle, nulle trace de réaction; la toux est encore rauque, mais elle a perdu son ton caractéristique; la voix est grasse et la déglutition facile; il avale sans difficulté, et en notre présence, un quart de litre d'eau sucrée.

Sept heures du soir. Toute la journée s'est très-bien passée; le malade a été gai et s'est occupé, comme à l'ordinaire, de ses jeux; il a eu un accès de toux et d'étouffement vers les trois heures et demie de l'après-dîner, mais une demi-heure après, tout était rentré dans l'ordre; à six heures et demie, survient un nouvel accès; tous les symptômes observés la veille existent, mais avec une intensité effrayante. J'ordonne *Spong. tost. II. gutt. 2*, en deux doses, une de suite et la seconde une demi-heure après.

Neuf heures du soir. Le malade s'est un peu calmé après la première dose, mais ce calme ne persiste pas longtemps; toux continuelle avec angoisse inexprimable, étouffement, mouvements spasmodiques dans les bras; tête violemment renversée en arrière, etc.; la seconde dose produit une nouvelle amélioration, et le malade s'est endormi; à notre visite, il est couché dans son lit, plongé dans un bon sommeil; respiration libre, tout bruit dans le larynx a cessé; la face s'est détumefiée; il n'a plus eu de quintes de toux; tout le corps est couvert d'une abondante transpiration; écoulement abondant de salive par la bouche: en un mot on n'observe en ce moment aucun de ces symptômes effrayants qui existaient encore deux heures auparavant.

20. Le malade a reposé presque toute la nuit; ce matin il est assis dans son lit n'accusant aucune souffrance; la gencive des molaires étant tuméfiée et douloureuse, j'y fais quelques légères scarifications; la toux est grasse, catarrhale; l'expectoration d'un mucus blanc, épais, assez abondant, se fait avec facilité, et l'enrouement se dissipe petit à petit. Le sujet se

plaint de faim et demande à manger ; on lui permet une soupe au lait.

A partir de ce jour, aucun accident n'est plus survenu ; l'appétit se prononce bien et toutes les fonctions deviennent physiologiques, de sorte que le petit Polydore sort, le 25, par un temps peu favorable, sans en ressentir le moindre préjudice.

DEUXIÈME OBSERVATION. — Léon Duc... est un enfant de quatre ans, jouissant ordinairement d'une bonne santé, issu de parents sains ; il a la voix toujours plus ou moins rauque ; jamais il n'a eu de maladies graves, et les affections propres à cet âge se sont régulièrement terminées. Le 2 du mois de février 1844, je fus appelé tard dans la soirée, pour donner des soins à cet enfant, qui, au dire de la messagère, souffrait depuis vingt-quatre heures d'un catarrhe assez violent. Je m'y rendis bientôt et je ne fus pas médiocrement étonné de trouver cet enfant en proie au plus violent croup. Tous les symptômes étaient si tranchants, et le tableau de cette affection si parfaitement dessiné, qu'il fut impossible de se tromper sur le diagnostic. La fièvre étant très-intense, la toux sèche, la face vultueuse, la respiration très-pénible, le pouls fréquent et dur, etc., j'eus recours de suite à *Acon. IV. gutt.* 2 à diviser en quatre doses, pour en administrer une toutes les deux heures, et laissai, au cas qu'il n'y eût point d'amélioration, *Hep. sulf. calc. I. gr. IV*, en quatre paquets, un toutes les deux heures ; toute la nuit se passa au milieu des tourments les plus affreux ; mais le lendemain matin, à ma visite, le calme était établi, la toux grasse avec expectoration de masses de mucosités épaisses se détachant à chaque quinte de toux, la respiration encore pénible obligeait le sujet à se tenir assis sur le lit et l'empêchait de se coucher sur le dos ; le sifflement dans le larynx existait encore au même degré ; je fis renouveler la même quantité d'*hepar*, à diviser en six doses, pour en prendre une toutes les quatre heures. Le mieux se maintint et fit dès lors des progrès tellement rapides, que trois jours après, le malade, parfaitement bien retabli, était déjà sur pied. L'enrouement qui avait existé antérieurement

n'a subi aucun changement, et persiste encore aujourd'hui au même degré.

TROISIÈME OBSERVATION.—Gustave Hy..., âgé d'un an, issu de parents bien portants, de constitution délicate, de tempérament lymphatique, aux yeux bleu-pâle, cheveux blonds, chairs flasques et pendantes, n'ayant pas encore de dents, a souffert, pendant trois mois, d'un prurit violent au cuir chevelu, sans trace d'éruption ni de boutons, qui lui ravit tout repos ; cette démangeaison s'est dissipée lentement et a fait place à une petite toux, revenant par intervalles ; l'enfant cependant n'avait rien perdu de sa gaieté naturelle, et l'appétit était très-bon, ainsi que le sommeil. Depuis une quinzaine de jours, la toux était devenue plus fréquente et la poitrine douloureuse, les nuits étaient agitées et l'appétit aboli, lorsque dans la nuit du jeudi 23 janvier 1845, cet enfant est pris de : oppression excessive qui lui permet à peine de faire une inspiration ; respiration accélérée, fréquente, bruyante, avec sifflement dans les voies aériennes imitant le bruit d'une scie ; toux par quintes, fréquente, rauque, sèche, avec angoisses terribles ; l'enfant est comme suffoqué, la respiration coupée ; il porte constamment la main au larynx comme pour y enlever l'obstacle qui s'oppose au libre jeu des organes ; la région du larynx est douloureuse à l'attouchement, plus vers le côté gauche ; en comprimant celui-ci, mouvements involontaires de déglutition, et petite toux sèche, rauque, glapissante, quelquefois grasse et humide, mais sans expectoration ; après ces accès de toux et d'étouffement l'enfant tombe dans un état d'anéantissement complet, avec respiration lente et superficielle, pâleur de la face et sueur froide sous forme de gouttelettes au front ; avant la toux, anxiété extrême, cris, lamentations, il se jette de côté et d'autre, renverse la tête en arrière ; le visage est bouffi et rouge ; les yeux deviennent larmoyants et hagards ; mouvements spasmodiques dans les membres ; la déglutition est difficile, il rejette même quelquefois les boissons au moment de les avaler ; d'autres fois, en parcourant l'œsophage, elles font entendre un bruit de gloussement ; évacuations alvines abondantes, comme séreuses ; chaleur ardente de la peau

et pouls frequent, accéléré et petit. *Acon. Napell.* IV, gutt. 2, avec du sucre de lait, en six doses, une de demi-heure en demi-heure.

Sept heures du soir. Les quintes paraissent avoir perdu de leur intensité ; la chaleur est un peu diminuée et la peau couverte d'une légère moiteur ; tous les autres symptômes sont restés les mêmes.

24. L'enfant n'a point reposé, a vomi trois fois une matière aqueuse, claire, jaunâtre, et a eu six évacuations aqueuses ; respiration libre ; la toux revient plus rarement, mais avec la même violence, précédée et suivie des mêmes symptômes que la veille ; la voix est rauque, enrouée ; il avale facilement et boit beaucoup ; l'agitation est moindre. *Hepar. sulf.* 1, gr. IV en douze doses, une toutes les deux heures.

25. L'amélioration fait des progrès croissants ; l'enfant reprend peu à peu sa gaieté, boit beaucoup et mange une bouillie de pain et un jaune d'œuf ; la respiration et la toux sont restées les mêmes qu'hier ; enrouement ; la région laryngée reste douloureuse à la pression. Continuer le même médicament.

26. Tous les symptômes ont repris leur intensité première, sans qu'on puisse y trouver quelque cause qui aurait pu provoquer cet ensemble de phénomènes morbides ; la fièvre est intense. *Acon. Napell.* IV gutt. 2 en deux doses, une dose de suite et l'autre au bout de quatre heures.

Le soir, à sept heures, la gravité des symptômes est un peu apaisée ; l'enfant est assoupi, comme plongé dans un sommeil doux et tranquille ; la respiration n'est plus bruyante ; la toux, rare, est devenue grasse ; il rejette de temps en temps des mucosités épaisses, visqueuses et transparentes ; transpiration générale. Eau sucrée pour boisson ; pas de médicament.

27. Le mieux continue ; il a vomi une fois des mucosités très-épaisses et transparentes ; il a eu quatre selles ; toux grasse avec expectoration de mucosités sous forme de lambeaux ; dans un violent accès de toux, il a rejeté un gros morceau de mucus durci, ayant l'aspect d'une fausse membrane, de deux pouces et demi de longueur sur un demi-pouce de

largeur ; après quoi l'enfant est demeuré calme et s'est mis à jouer ; il prend volontiers un lait de poule et de l'eau sucrée.

28. Sans cause connue, les symptômes se sont de nouveau aggravés ; la toux est grasse et plus fréquente, la respiration difficile avec oppression de poitrine ; au moment de tousser, l'enfant se raidit et est comme près de mouvements tétaniques. *Spong. tost. 11. gutt. 2.*, pour huit doses, une toutes les deux heures.

29. Aujourd'hui l'enfant se trouve dans un calme parfait, et a reposé deux heures dans la nuit ; la respiration est facile, la toux fréquente et grasse, en toussant il expectore des mucosités épaisses, jaunâtres, quelquefois résistantes et difficiles à écraser ; le larynx n'est presque plus douloureux, la fièvre a disparu. Je prescrivis *Spong. tost., 4. gl. 12.* dans six onces d'eau, pour en prendre une demi-cuillerée toutes les deux heures.

30. L'état du patient est très-satisfaisant, l'expectoration continue, et avec elle disparaît l'endolorissement du larynx. L'enfant devient gai et dispos, la respiration reste néanmoins un peu bruyante, et il existe dans la trachée une espèce de râle muqueux. Il mange et boit comme à l'ordinaire. A partir de ce jour je lui fais donner, trois fois par jour, une cuillerée de *spongia*, dans le but de favoriser l'expectoration et la résolution de la muqueuse laryngée phlogosée. Je revois encore une fois l'enfant, le 3 février, il se porte bien et ne prendra plus de médicament.

Au mois de septembre 1845, ce même enfant est atteint de-rechef du croup avec une intensité effrayante, dont *acon.*, *hep.* et *spong.* font bientôt justice, et cela en un espace de temps beaucoup moindre que la première fois. Mais malheureusement il fait une rechute, les mêmes symptômes se déclarent et résistent aux médicaments indiqués ; l'état était désespéré et j'en avais déjà déclaré au-dessus des ressources de l'art, lorsque, tout à coup, il est pris en ma présence d'un accès de suffocation tel, que les assistants et moi-même nous croyions qu'il allait succomber. Sous ce rapport, une analogie frappante de ressemblance existe entre mon observation et celle

du docteur Fielitz (1), dont voici le tableau que je transcris : L'enfant est somnolent, ronfle et siffle la bouche ouverte, la tête rejetée en arrière. Tout à coup il se lève, se met à frapper autour de lui ; sa face est brune et bleue, il paraît sur le point de suffoquer, jusqu'à ce qu'il soit pris de nouveau d'un accès de toux, et qu'il retombe épuisé, haletant. La paralysie des poumons, ajoute l'auteur, et la suffocation paraissaient inévitables. Il existait en outre, chez mon malade, un bruit de sifflement, un froid glacial sur tout le corps, qui était couvert d'une sueur froide et visqueuse ; les membres se contractaient convulsivement, les yeux étaient fortement injectés, bleus, et sortaient de leurs orbites ; la langue était d'un bleu noirâtre ; en un mot, la face avait un aspect effrayant ; peu à peu le calme se rétablit et je me décidai pour *sambucus*, dont je fis prendre une dose toutes les heures, une goutte sur du sucre de lait, divisée en douze paquets. Ce médicament fut suivi d'un effet si salutaire et si prompt, que les accès perdirent leur gravité ; l'enfant put goûter quelques heures de sommeil, et une sueur abondante ruisselait de tout le corps, l'amélioration fit dès lors des progrès si rapides, que cinq jours après, le sujet, par nous condamné à une mort presque certaine, était plein de vie et bien portant. Les symptômes 6. 11. — 46. 47. 48. 88. 89. 93. me décidèrent à faire choix de ce médicament, et le résultat vint en démontrer la justesse.

QUATRIÈME OBSERVATION. — Le petit Gustave V..., âgé de treize mois, tempérament lymphatique, quoique assez fort et bien portant pour son âge, aux cheveux blonds, yeux d'un bleu pâle, aux chairs flasques, au teint vermeil, est issu d'un père ayant l'habitus phthisique, toussant fréquemment et se plaignant souvent de point de côté, et d'une mère de constitution scrofuleuse, tempérament lymphatique, sujette à de fréquents accès de névralgie faciale et de maux de tête affreux qui la font souffrir quelquefois pendant quatre jours sans discontinuer, présente aujourd'hui, 24 mars 1845, les symptômes suivants :

(1) *Homoëopath. Zeit.* bd. IX, s. 4. 1836. — *Clinique Homoëop.* T. 2, p. 368, obs. 822.

Coma profond, visage bouffi, rouge, brûlant; respiration très-accélérée, sifflante, stridente, quelquefois interrompue comme par un obstacle dans la région du larynx, qui est douloureuse au toucher; tuméfaction douloureuse des ganglions sous-maxillaires, stertoration dans les voies aériennes; le petit malade porte souvent la main à la gorge, comme pour faire sortir ce qui empêche la libre circulation de l'air; toux sèche, rauque, creuse, aboyante; avant la toux, agitation, quelquefois pleurs; parfois l'agitation ne survient qu'au milieu de la quinte, et alors il saisit spasmodiquement tout ce qui lui tombe sous les mains; raidissement de tout le corps et mouvements convulsifs, renversement de la tête en arrière, saillie du larynx, qui est constamment agité d'un mouvement d'abaissement et d'élévation, et étouffement comme s'il y avait un tampon. Chaleur brûlante de tout le corps, fièvre ardente, forte soif, déglutition pénible; il lui arrive souvent de rendre les boissons au moment qu'il veut les avaler. *Acon. Napell. 6. gutt. 1*, en quatre doses, un paquet de demi en demi-heure.

Midi. La chaleur est moindre, l'enfant est éveillé et s'occupe de ses jouets; la respiration est plus libre, et la toux, de sèche et rauque qu'elle était ce matin, est devenue grasse, comme catarrhale; il a bu beaucoup d'eau froide. *Hepar. sulf. Calc. 4 glob. 35. Aq. Still. onc.*; une demi-cuillerée toutes les heures.

Sept heures du soir. Le petit patient est profondément endormi, la respiration est libre et le râle a complètement disparu. Calme parfait; continuer la potion.

25. La toux a perdu son caractère rauque et criard, la respiration, plus libre, n'est plus sibilante; le petit malade est tranquillement couché; chaleur presque naturelle, larynx peu sensible à la pression; en toussant il a rendu quelques mucosités épaisses, mais pas de fausse membrane; la toux est grasse, comme catarrhale, et toujours précédée de légères agitations, il avale facilement; une selle normale; les gencives sont tuméfiées et la pression y détermine de la douleur,

tandis que de légères frictions avec le doigt faites sur cette membrane l'apaisent et l'invitent au sommeil.

26. Il a eu trois quintes de toux grasse, pendant lesquelles il rejette des mucosités épaisses, comme de l'albumine chauffée; dyspnée, avec respiration sifflante et oppression de la poitrine, au commencement de la nuit, état qui s'est peu à peu dissipé; la langue est couverte d'un fort enduit blanc, ainsi que la partie antérieure du palais; elle présente l'aspect du muguet, soif vive. *Spong. mar. tost. 11 gutt. S.* avec sucre de lait, 1 onc. à diviser en huit paquets; un toutes les quatre heures.

27. Absence totale de chaleur fébrile, plus de fièvre; toux grasse, respiration libre; le malade est tranquille et a bien dormi; mangé avec appétit une biscote et bu du lait coupé; les joues sont un peu bouffies et rouges; une selle; la langue est moins chargée et l'enduit se détache en y promenant le doigt; une soupe au lait; continuer *spongia*.

28. L'enfant va parfaitement bien, la respiration, quoique libre, reste néanmoins bruyante, sifflante, et la toux, rare à la vérité, est encore rauque et devenue sèche; l'appétit revient, et le petit garçon, par ses gestes, nous fait comprendre qu'il désire qu'on le porte à l'air. (Il avait l'habitude de se promener toute la journée.) Je fais renouveler les poudres de *spongia*.

30. Il tousse encore parfois, mais à de longs intervalles; il dort toute la nuit et mange très-bien et avec appétit. Je le juge complètement guéri, et la guérison ne s'est pas démentie.

CINQUIÈME OBSERVATION. — Le dimanche 22 mars de cette année 1846, je fus appelé en toute hâte pour aller voir l'enfant de M. de V..., propriétaire à Meldest, qui, atteint du croup une dizaine de jours auparavant, se trouvait, au rapport du père, dans un état très-alarlant. J'appris que cet enfant, âgée de treize mois, quoique assez robuste, mais d'une constitution molle, à tempérament lymphatique, fut atteint tout à coup d'un ensemble de symptômes que le médecin déclara être le croup. Il le combattit

par les antiphlogistiques, saignées locales, révulsifs et par les vomitifs, l'émétique et l'ipécacuanha; ces derniers eurent pour effets immédiats de provoquer des vomissements et une diarrhée très-affaiblissante, qu'il fallut ensuite arrêter par des potions laudanisées.

Je trouvai le petit malade, du sexe masculin, assis dans son berceau, la tête et le tronc très-élevés, la face d'une teinte jaune verdâtre pâle, les yeux à demi fermés, les globes tournés en haut et agités de mouvements convulsifs vers le segment supérieur de l'orbite; la région antérieure du cou est fortement tuméfiée, dure, douloureuse à la pression; la toux est pénible, creuse; avant la toux, l'enfant se jette de côté et d'autre, renverse la tête en arrière et fait entendre des lamentations plaintives; la physionomie exprime l'angoisse qui le tourmente; quelquefois aussi il saisit les objets qui se trouvent à sa portée; la respiration est anxieuse, fréquente, accélérée, sifflante, et le râle qui se forme dans le larynx est aigu, comme si cette partie, très-rétrécie, donnait difficilement passage à l'air; pendant la respiration, le larynx s'élève et s'abaisse alternativement et avec peine; la poitrine se dilate avec effort et les ailes du nez battent avec force; la température est au-dessous de la normale, et la peau se couvre à chaque quinte d'une sueur froide, visqueuse; le pouls est d'une petitesse extrême; les pulsations se succèdent avec une vitesse telle, qu'il n'est point possible de les compter; l'enfant refuse le sein et ne peut avaler que quelques gouttes d'eau.

La position de ce malade nous inspire beaucoup de craintes; l'issue de la maladie est douteuse; tout nous fait porter un pronostic fâcheux.

Je prescris : *hepar.*, *sulf. calc.*, 4 et *spongia tost.*, 4, une goutte de chaque, sur du sucre de lait, à diviser en quatre doses; j'en fais prendre alternativement une de chaque, toutes les quatre heures; eau froide pour boisson et de temps en temps une cuillerée d'un lait de poule, jusqu'à ce qu'il puisse prendre le sein.

Je le revois le mardi, et déjà son état s'était beaucoup amélioré; je renouvelle les mêmes médicaments, mais cette fois

on les divisera en huit doses, à prendre de la manière ci-dessus indiquée ; l'amélioration fait des progrès croissants, le sommeil est revenu, l'enfant prend le sein, etc. Je lui fis encore une visite le 28; son état était tellement satisfaisant que je crus pouvoir le déclarer franchement convalescent ; en effet, au bout de quelques jours il avait repris ses jeux et jouissait d'une santé parfaite.

En donnant, dans ce cas, *hepar et spongia*, à doses alternatives, j'ai suivi le conseil du docteur Rummel, que je crois d'autant plus fondé, qu'il est le fruit d'une longue expérience et destiné à servir de guide dans le plus grand nombre des circonstances ; voici ce que cet auteur dit à cet égard : « J'ai employé avec succès *hepar sulfur* alterné avec *spongia* dans le croup et les toux dont le son ressemblait à celui du croup. — La maladie même paraissait se guérir plus promptement quand j'administrerais alternativement ces deux remèdes que quand je ne faisais prendre que l'un des deux. » Il ajoute encore « qu'il a renoncé à administrer *spongia* 30, et qu'il en fait prendre la 3^e dilution, parce qu'il a remarqué qu'une haute dilution agit beaucoup moins longtemps qu'une basse. »

Nous nous arrêterons aux observations qui précèdent, quoique nous eussions pu en multiplier le nombre ; mais nous le croyons inutile, d'autant plus que, la maladie restant à peu de chose près la même, et le traitement presque invariable, nous serions obligé de trop nous répéter.

L'exposé du traitement du croup que nous venons de faire est sans doute fort simple et a toujours répondu à notre attente. Quand la maladie n'a subi aucun traitement affaiblissant, elle cède, même alors qu'elle est arrivée à son plus haut degré d'intensité, au bout de quelques jours ; et dans maintes circonstances nous avons vu se déclarer, dans les 12 à 24 heures, un amendement notable, voire même les symptômes alarmants disparaître comme par enchantement.

Puisse ce faible travail ouvrir une nouvelle voie aux médecins de mon pays ; puissent-ils se convaincre par eux-mêmes de la bonté et de la justesse des préceptes de l'homœopathie.

Alors aussi ils seront prêts à déclarer que cette homœopathie tant ridiculisée, tant conspuée, n'est ni une absurdité, ni une bêtise, comme le docteur Eymard, de Grenoble, s'est permis de la qualifier; ils la défendront contre les attaques injustes de ses adversaires, et prouveront que ses partisans sont loin de mériter la dénomination de charlatans; « jusqu'à, j'attends patiemment que le temps fasse justice des préventions, des prétentions et des erreurs, d'où qu'elles viennent. Tant pis pour ceux qui auront eut tort. » Mayor.

Docteur CH. J. DE MOOR.

RÉPONSE A LA PROTESTATION DE M. LE DOCTEUR SALEVERT DE FAYOLLE

Contre le rapport du docteur Giraud sur la méthode prophylactique
proposée par le docteur Gastier, de Thoissey.

La Société de médecine homœopathique de Paris, dans son bulletin du mois d'octobre dernier, a publié une protestation contre le rapport que j'ai fait à la Société Hahnemannienne sur l'ouvrage de M. le docteur Gastier. Cet honorable confrère, s'il eût cru devoir protester lui-même, eût trouvé à sa disposition les pages de notre journal; j'ai l'assurance qu'il n'en a pas douté un seul instant; s'il s'est tu, c'est qu'il l'a jugé convenable, quel qu'en soit le motif, qu'il ne m'appartient pas de rechercher. Je m'occuperai bien moins encore de celui qui a pu porter M. Salevert de Fayolle à relever le gant, et à adresser sa protestation à un journal autre que celui qui a publié l'article contre lequel il proteste.

Il m'en eût peu coûté de garder le silence ainsi que M. Salevert annonce qu'il le fera lui-même après son premier coup de feu; car il suffit de lire ses arguments pour en sentir la faiblesse. Mais cet écrit contient une accusation qu'il est de mon devoir de repousser, et pour moi et pour la Société

Hahnemannienne, qui a adopté mon rapport et voté son impression.

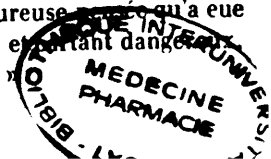
L'auteur de la protestation m'accuse de malveillance envers M. le docteur Gastier, et je défie qui que ce soit, même la société qui a battu des mains en votant l'impression du travail de M. Salevert, de trouver dans le mien un seul mot qui puisse autoriser cette accusation. La Société Hahnemannienne tout entière eût rejeté ce rapport, si M. Gastier n'y eût été traité avec les égards qu'il mérite ; car il n'est pas un seul de ses membres qui n'ait pour cet honorable confrère l'estime, et je dirai même la reconnaissance que lui méritent les services rendus par lui à l'homœopathie. Aucun de nous n'ignore les sacrifices qu'il a faits à une si belle cause, les attaques injurieuses dont il a été l'objet, la fermeté et la dignité de caractère dont il a fait preuve dans plus d'une circonstance.

En m'accusant de malveillance, M. Salevert a porté la distraction un peu loin, puisque dès le début il me reproche les éloges, si bien mérités, que je fais de l'auteur de la méthode prophylactique, dont la réputation, *bien assise*, m'est aussi connue qu'à notre confrère de Lyon, et auquel il m'était bien permis de rendre justice, tout en critiquant son œuvre.

Il est, dans l'écrit de mon adversaire, une autre insinuation plus malveillante que ce qui est sorti de ma plume, et que je dois relever avant d'aller plus loin, la voici :

« Et ce mot, *vous blâmerez à l'unanimité*, qu'est-ce à dire?...
 « Ce ne serait donc pas un rapport qu'aurait fait M. Giraud,
 « mais bien le compte-rendu d'une décision prise par avance?
 « Il m'en coûte de croire qu'il en soit ainsi. Cependant il est
 « bien étonnant que le rapport de M. Giraud ait été accepté
 « sans réclamation. »

Voici ce que je disais, en parlant de la médication violente employée dans un cas cité par M. Gastier : « Voilà, messieurs, ce que je ne puis approuver, ce que, *je l'espère*, vous blâmez à l'unanimité, ainsi que la malheureuse *manière* qu'a eue l'auteur de faire un ouvrage populaire, et *partant* dangereux, comme tous les ouvrages de ce genre. »



En supposant même que la singulière interprétation de M. Salevert fût fondée ; en admettant qu'une discussion préalable eût convaincu la Société Hahnemannienne qu'elle ne pouvait approuver l'ouvrage de M. Gastier, et que mon travail ne fût que le compte rendu de cette délibération, la société serait-elle donc bien assez coupable pour qu'il en coûtât tant à M. Salevert de le croire ? Mais, en pareil cas, ce compte-rendu eût tout simplement fait partie du procès-verbal de la séance ; c'eût été l'affaire du secrétaire général et non la mienne. Or, je puis affirmer à M. Salevert que je ne suis pas plus l'éditeur responsable des œuvres de M. le secrétaire général qu'il ne l'est des miennes ; que c'est bien un *rapport* qu'il a essayé de critiquer, et que, lorsque l'opuscule de M. Gastier m'a été remis entre les mains, avec mission de l'examiner, je n'en connaissais pas le premier mot et ne pouvais, par conséquent, connaître l'avis de la société. Dire j'espère, ne prouve pas la certitude, que je sache, et j'ai l'assurance qu'aucun lecteur de ce journal n'a vu, dans la phrase citée, ce que M. Salevert a cru ou voulu y faire voir.

Ceci posé, arrivons aux points scientifiques débattus par M. Salevert, et voyons s'il est difficile de combattre ses arguments.

Après avoir cité quelques mots de ce que j'ai dit pour prouver que le titre de méthode *prophylactique* était mal choisi, l'auteur de la protestation ajoute :

« Je ne trouve dans tout ce raisonnement qu'une puérile » guerre de mots. La chose importante est-elle de savoir si et » quand il y a *préservation* ou s'il y a guérison, ou bien plutôt » si la méthode proposée dans le *précis* peut mettre les enfants » à l'abri des maux innombrables que la psore leur prépare ? »

La chose la plus importante ici est, très-certainement, de savoir si le traitement proposé est efficace, nul ou dangereux. Mais cela n'empêche pas, à mon avis, qu'il soit fort important de s'entendre sur la valeur des mots et leur signification ; et la preuve que M. Salevert est, en cela, de mon avis, c'est qu'il ne craint pas de se livrer à cette puérile guerre, en cherchant à prouver que le titre de méthode prophylactique est exact, et

que la discussion que j'ai voulu soulever n'est pas *médicale*.

Suivant notre honorable confrère de Lyon, « une *maladie* est la manifestation d'une *modification anormale* de l'économie dans un certain appareil de *symptômes*. La *maladie* est donc distincte de la *modification* ou *affection*, comme la parole l'est de la pensée qu'elle exprime. Conséquemment, si la *maladie* n'existe pas encore, et qu'il y ait seulement *affection antécédente*, attaquer celle-ci par des moyens spéciaux, ce n'est pas *guérir* la maladie, mais en *préserver*. Cette distinction entre l'affection et la maladie est tellement vraie, que le médecin homœopathiste, plus que tout autre, ne peut voir la *maladie* que dans une manifestation *symptomatique*, dès que, pour lui, là, seulement là est la base de tout traitement *curatif*. Nier cela, c'est nier le principe homœopathique, c'est nier l'évidence. Là, donc, où existe l'affection, soit de la rage, soit de la syphilis, etc., tout moyen propre à prévenir les symptômes de l'un ou l'autre de ces états morbides est réellement préservatif de la maladie constituée par ces symptômes. Et, relativement à la *psore*, je demanderai si l'emploi des anti-psoriques fait sur une petite fille dont la mère sera morte d'un cancer au sein ou à l'utérus, dans le but de garantir cette enfant de cette affreuse maladie, si cet emploi la guérira du cancer ou l'en préservera ? J'en dirai autant des scrofules, des dartres, des loupes, de la phthisie, etc.

Pour répondre à ce paragraphe, je vais le traduire, moins le style, comme le ferait, je pense, Hahnemann lui-même.

Une cause morbide quelconque ayant affecté la force vitale, l'organisme subit une *modification anormale* appelée *maladie*, et manifestée par des actes insolites appelés *symptômes*. La *maladie* n'est donc pas distincte de la modification, et n'est qu'une conséquence de l'*affection* ; elle est exprimée par les *symptômes*, comme la pensée, résultat d'une affection de l'âme, est exprimée par la parole. Conséquemment, si la *maladie* existe déjà, si elle est une conséquence immédiate de l'*affection antécédente*, attaquer celle-ci par des moyens spéciaux et efficaces, c'est bien guérir de la maladie et non en préserver. Une distinction entre l'affection et la maladie serait tout à fait

puérile. Le médecin homœopathiste ne peut voir la maladie que dans la manifestation des symptômes, et c'est sur eux, ainsi que sur la cause de la première, qu'il doit baser son traitement curatif. Nier cela serait nier l'un des principes homœopathiques. Là donc où existe l'affection, soit de la rage, soit de la syphilis, etc., tout moyen propre à prévenir les symptômes ou états morbides qui en seront ultérieurement la conséquence, est réellement curatif de la maladie, non encore arrivée à son entier développement.

Les deux dernières phrases étant en forme de question, je ne puis plus traduire, et suis obligé de répondre à l'une par ce peu de mots, et de reproduire l'autre textuellement :

Si le traitement est efficace, la petite fille que vous supposez *SERA PEUT-ÊTRE préservée* du cancer, l'une des plus terribles formes que puisse revêtir la psore, car elle sera *guérie* de la *modification anormale* qui existait chez elle. Je dis peut-être, attendu que l'enfant né de parents atteints ou morts de cancer sera plus exposé qu'un autre à en être atteint lui-même, mais ne le sera pas fatalement, ce principe morbide pouvant bien, chez lui, se manifester sous une autre forme, ainsi que des faits nombreux le constatent. *J'en dirai autant* des scrofules, des dartres, des loupes, de la phthisie, etc., et j'ajouterai que toutes ces dénominations, que, pour le besoin de votre cause, vous distinguez, avec tant de soin, de la psore, ne sont que la représentation d'états morbides sous lesquels elle se manifeste trop souvent, ne font voir que la psore elle-même arrivée à son plus haut degré de développement.

« L'auteur du *rapport* sur le *précis* raisonne, touchant la « *psore*, dit M. Salevert, exactement comme si celle-ci, même « sans symptôme aucun, était une maladie... Mais cette ma-
« nière de voir n'est pas médicale, je viens de le prouver ; et
« je crois que l'on serait bien en peine de trouver un mot,
« pour la défendre, dans les ouvrages de Hahnemann. Notre
« maître ne considère la *psore*, dégagée de tout symptôme,
« pas même comme une affection. »

Notre confrère n'a absolument rien prouvé, si ce n'est que sa mémoire le sert mal, ou qu'il a mal compris notre maître,

dont les écrits le condamnent à chacune des pages qui traitent des maladies chroniques.

« Lorsque l'infection a pris, le corps vivant tout entier en est aussitôt pénétré. Immédiatement après le moment de l'infection, la formation de la maladie vénérienne commence dans tout l'intérieur. » (*Maladies chroniques*, page 60.)

« Ce n'est que quand l'organisme entier se sent pénétré de cette maladie miasmatique chronique spéciale, que la nature s'efforce de soulager le mal interne, et de le réduire au silence, en provoquant l'apparition d'un symptôme local approprié à la peau, de sorte qu'aussi longtemps que l'exanthème persiste à l'extérieur dans l'état et sous la forme qu'elle lui a assignés, la gale interne, avec ses affections secondaires, ne peut éclater, mais est contrainte à rester cachée, latente, et comme enchaînée. » (*Même ouvrage*, page 65.)

Ces deux passages sont plus que suffisants pour prouver que notre illustre maître considérait comme malade tout sujet atteint d'un miasme quelconque, et ce dès le moment de l'infection. Il considérait donc comme tel l'enfant né de parents psoriques, et le médecin observateur pourra toujours, en effet, ou presque toujours, découvrir, dans l'organisme de cet enfant, quelques indices de son origine. La psore, suivant Hahnemann, peut rester dans l'organisme, un temps plus ou moins long, sans y produire de grands ravages, et c'est alors qu'il l'appelle *latente*; mais il n'a jamais dit qu'elle n'y exerçât alors aucune influence. M. Salevert ne le croit pas lui-même, puisqu'il admet, dans ce cas, la *modification anormale*. Or, l'organisme ne peut être modifié *anormalement* sans être malade.

M. Salevert, après avoir invoqué, à tort, l'autorité de Hahnemann, s'appuie, plus mal à propos encore, de celle de M. le professeur d'Amador, dont l'*éclectisme est la négation*, dit-il, *de toute philosophie rigoureuse*. Tout en rendant justice au mérite vraiment transcendant et à la brillante érudition de ce savant professeur, je demanderai à notre confrère de Lyon la permission d'écarter une semblable autorité, attendu que,

comme on le sait trop, M. d'Amador, en admettant la loi des semblables et l'action des doses infinitésimales, est loin d'avoir compris et adopté, dans son entier, la doctrine de notre maître. Je ne doute pas que son auditoire ne soit nombreux et recueilli, et j'ai la conviction qu'aucun de ses disciples ne trouble ce recueillement par les mots *inconséquence* et *hérésie* ; mais ce n'est pas, non plus, auprès de ses disciples que nous pouvons aller nous renseigner sur les points de notre doctrine qui peuvent sembler obscurs.

Je trouve, page 217, une apostrophe et une injonction aussi étonnantes que la menace qui les suit :

« Admettez-vous que toutes les maladies chroniques qui ne sont dues ni à la sycose ni à la syphilis, naissent de la psore ? Dites oui, ou bien, à mon tour, je crie à l'hérésie... »

Si M. Salevert s'était rappelé la première phrase de mon rapport, il se fût épargné ce trait d'éloquence, qui sert d'introduction au passage dans lequel il cherche à expliquer ce qu'il entend par psore originelle et psore héréditaire.

« Cela étant admis, supposons, pour un moment, à la manière de M. Gastier, que la psore envahit *originellement* toute l'humanité... »

Mais voilà précisément ce que je ne puis admettre, même en supprimant les mots *inhérente à notre nature*, comme le fait M. Salevert, soit par distraction, soit afin d'être plus à l'aise pour me combattre. En effet, ces mots donnent à ce que ces messieurs appellent psore originelle une tout autre signification, et l'explication de mon adversaire ne répond, en aucune manière, à ce que j'ai dit. L'*acarus scabiei*, dont j'ai parlé, et sur lequel M. Salevert se tait, quoique son existence comme principe de la gale soit aujourd'hui constatée, ce petit animalcule, disons-nous, le gênait à tel point qu'il l'a également supprimé. Rétablissons-le, ainsi que les mots sus-mentionnés, et nous verrons que les arguments de la protestation ne répondent aucunement aux miens ; nous serons obligés de rejeter la psore *originelle*, pour n'admettre que la psore *acquise* et la psore *héréditaire*, sous peine de voir, dans l'école

homœopathique, une confusion de termes semblable à celle qui règne dans l'ancienne école.

Ceci posé, je trouve fort bon que M. Salevert considère la *psore originelle* comme le *virus en soi*, sans tendance bien précise, et la *psore héréditaire* comme ce *virus façonné par l'hérédité à devenir la cause de telle ou telle forme de maladie*. Mais, indépendamment de l'obscurité qu'elle laisse sur la psore originelle, *inhérente à notre nature*, cette explication prouve les traces qu'ont laissées dans l'esprit de M. Salevert ses études allopathiques, puisqu'il en est encore à considérer les diverses formes morbides que peut revêtir la psore comme autant de maladies, ou, tout au moins, comme des maladies dues à une psore particulière.

Il est généralement admis que l'organisme ne peut, sans traitement, se débarrasser du principe psorique. Le docteur Salevert me trouve extrêmement coupable pour avoir émis cette opinion, et il consacre quatre pages et demie à en prouver la fausseté. Après avoir dit qu'on a autant *et d'aussi bons motifs* (par conséquent, pas plus ni de meilleurs) *pour dire oui que M. Giraud peut en avoir pour dire non*, et avoir cité quelques exemples peu probants, ainsi que ces mots de M. Gastier : *Quand ce travail* (vers la peau) *s'accomplit convenablement*; il conclut ainsi : « Donc nous sommes en droit de « prétendre que, si le mouvement expansif se fait d'une manière *exactement convenable*, il doit débarrasser le vivant de « la cause morbide, psorique ou autre, qui l'a suscité. Que cet « affranchissement soit rare, c'est réel; mais qu'en résulte-t-il « relativement à la tendance?... »

De la tendance à l'effet réel il y a loin, et, quoi qu'en dise la protestation, il y a beaucoup plus et de meilleurs motifs pour le nier que pour l'admettre. Je n'ai pas nié la tendance, je n'ai pas dit un mot qui puisse faire croire que le mouvement expansif vers la peau, que les efforts du principe vital pour soulager les organes internes aux dépens de l'organe cutané soient considérés par moi comme inutiles; j'ai nié la guérison complète, et pas autre chose.

L'auteur de la protestation passe assez légèrement sur tout

ce que j'ai réellement dit, pour combattre des pensées qui n'ont jamais été les miennes; cela peut être fort commode, mais *il m'en coûterait de croire* que M. Salevert l'ait fait autrement que par distraction.

Notre honorable confrère invoque encore, d'une manière assez malheureuse, l'autorité de Hahnemann, en citant cette phrase du *Traité des maladies chroniques*, à laquelle il veut bien supposer que je n'ai pas fait attention :

« La manifestation cutanée est comme un grand exutoire
« qui veille à la garde de l'harmonie organique, et, en quelque
« sorte, comme le modérateur des désordres cachés des
« miasmes... »

Que prouve donc cette phrase, même isolée de ce qui la précède et de ce qui la suit? Rien, sinon que les désordres cachés sont modérés par ceux qui surviennent à la peau. Cette citation est donc au moins inutile, et constate chez mon adversaire une grande pénurie de bonnes raisons pour défendre sa cause.

« Hahnemann dit aussi, il est vrai, ajoute M. Salevert, que
« la manifestation extérieure est le signe de l'accomplissement
« de l'affection interne. » Mais cela prouve-t-il qu'il n'est pas bon que ce signe paraisse, et que sa tendance naturelle n'est pas de dégager l'économie?

En vérité, cette nouvelle citation et la question qui l'accompagne ont de quoi m'étonner; la première ne prouve absolument rien contre moi, et je désirerais fort que le médecin de Lyon eût cité un seul mot de mon rapport qui puisse autoriser la seconde.

« L'auteur du *rapport* prétendant proposer un moyen de
« s'expliquer l'existence de la *psore originelle*, admise par
« M. Gastier, n'en trouve pas d'autre, sinon de supposer
« que l'auteur de toutes choses aurait pris plaisir, lorsqu'il
« créa l'homme, à introduire un virus dans son organisme. »

Je n'ai prétendu proposer aucun moyen d'expliquer la psore originelle, dont j'ai formellement nié l'existence. Je ne condamnerai pas les abonnés de ce journal à lire une seconde fois, malgré eux, le passage auquel fait allusion M. Salevert;

je me contenterai de dire qu'il en a complètement altéré le sens.

Voyons donc si les deux explications que propose mon adversaire sont satisfaisantes.

« Deux voies d'explication plus naturelles s'offrent à moi :

« La première consiste à considérer que l'homme, en étant
« créé, était placé sous l'influence immédiate de tous les éléments de la nature extérieure. Dès lors on ne voit pas
« pourquoi il eût été impossible que le *virus psorique* se fût
« trouvé parmi ces éléments divers. et pourquoi sa condition
« naturelle n'eût pas été de pénétrer, au premier contact,
« tous les organismes vivants indistinctement... Trouver cette
« supposition absurde, ce serait trouver absurde que nous
« eussions pu, dès le principe, être soumis à aucune maladie.

« La deuxième voie d'explication serait de faire remonter
« la première apparition du *virus psorique* au jour où Dieu
« frappa l'homme prévaricateur de sa malédiction, et d'y voir
« une des nombreuses causes des maladies qui, dès ce moment,
« attaquèrent l'existence de tous les êtres vivants et en enrayèrent les ressorts. »

Ces deux explications supposent déjà que la psore, loin d'être *inhérente* à la nature de l'homme, n'est pour lui qu'un accident comme toutes les maladies auxquelles il est exposé ; car, avant d'être atteint par ce *virus psorique qui se trouvait parmi tous les éléments de la nature*, il en était probablement exempt. Dans cette supposition, j'admettrai bien qu'il était apte à contracter la psore, mais non pas que tous les organismes en aient été pénétrés dès le premier contact, pas plus que tous les habitants d'une contrée où règne le choléra n'en sont atteints. Je n'ai rien dit qui puisse me faire attribuer l'absurdité que, dans sa libéralité trop grande, veut bien me prêter M. Salevert. Si je veux prouver qu'un écrivain en a publié une, je la cite textuellement, et ne lui en prête jamais, surtout contrairement à ce qu'il a dit.

La seconde voie d'explication, plus orthodoxe, et partant plus de mon goût, n'explique absolument rien en faveur de M. Salevert, puisqu'elle tend à prouver que l'homme n'était

pas psorique avant que Dieu l'eût frappé de sa malédiction. Elle n'est donc pas inhérente à sa nature, elle n'est donc pas originelle. Notre honorable confrère n'est pas plus heureux dans ses explications que dans ses preuves et ses citations ; la suite va nous le prouver surabondamment.

M. Salevert, voulant absolument qu'il y ait *analogie* entre le traitement dit prophylactique et la vaccine, invoque encore l'autorité de M. d'Amador, qui l'a admise et démontrée dans ses leçons. Puis, après avoir dit que, jusqu'à ce jour, il avait regardé comme inattaquable, concurremment avec beaucoup d'autres médecins, cette analogie, que j'ai discutée et niée, gratuitement suivant lui, en me fondant sur ce que l'enfant qu'on vaccine ne porte aucun germe de la maladie, l'auteur de la protestation ajoute :

« Je crains bien que cette affirmation ne soit beaucoup trop hardie, et ne porte sur un fait douteux. D'abord, il est bon nombre de médecins homœopathistes qui regardent la variole comme étant sous la dépendance de la psore, laquelle, dans de certaines conditions plus ou moins appréciables, peut, une et sûrement plusieurs fois, s'exprimer, se manifester par les symptômes de cette maladie, et perd ensuite cette puissance tout en conservant, d'ordinaire, celle de produire d'autres maladies de nature psorique. Cette conviction est venue à ces médecins de ce qu'il leur est arrivé, comme aux docteurs Gastier et Perrussel, de tenter vainement à plusieurs reprises l'inoculation du virus vaccin sur les enfants soumis par eux à l'action des agents antipsoriques. M. Gastier fait mention de ses observations à ce sujet à la page 165 du tome VIII de la *Bibliothèque homœopathique de Genève*, II^e série. »

Certes, je fais le plus grand cas du savoir de MM. Gastier et Perrussel, et rends pleine et entière justice aux généreux efforts qu'ils font pour le développement et la propagation de la science que nous cultivons ; mais ces expériences sont-elles concluantes ? La conclusion qu'en tire M. Salevert est-elle bien adoptée par le plus grand nombre ? Ceci est plus que douteux, et M. Gastier lui-même, dans l'article cité, dit que

les enfants soumis au traitement prophylactique paraissaient inaptes à contracter la vaccine, mais il ne dit pas un mot qui puisse faire croire qu'il considère la variole comme une des formes de la psore. Mais M. Salevert a-t-il bien fait attention qu'en adoptant cette opinion, il vient lui-même combattre victorieusement la dernière thèse qu'il a soutenue longuement et chaleureusement? En effet, si, d'une part, les maladies cutanées peuvent, dans certains cas, dépurar entièrement l'organisme et le délivrer à toujours de la psore, sauf infection ultérieure, bien entendu; si, d'autre part, la variole est sous la dépendance de la psore, c'est-à-dire, apparemment, de nature psorique; comment se fait-il que les enfants couverts de pustules varioliques ne soient pas complètement dépurés, et ne jouissent pas tous de la santé la plus parfaite? Je sais, par ma propre expérience, qu'ils n'ont pas ce privilège, et, de l'aveu de M. Salevert, la psore conserve la puissance de produire d'autres maladies psoriques.

Je disais, dans mon rapport: « 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 ma-
« ladies dont l'organisme n'est susceptible d'être affecté
« qu'une seule fois dans le cours de la vie. »

Puis j'ajoutais: « 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, pleuresie, rhumatisme, 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?

J'avoue, en toute humilité, que je puis avoir mal interprété la phrase de M. Gastier; on trouve, parfois, dans les écrits des plus savants auteurs, des passages plus ou moins obscurs, ce sont de faibles ombres aux tableaux. Ici, après avoir répondu affirmativement à ma première question, M. Salevert s'appuie de l'autorité de Joseph et Pierre Frank, de Cameraarius, de Cloghorn, de Ferro, voire même d'Hippocrate, pour prouver que la pneumonie, la pleurésie, le rhumatisme, etc., *peuvent se résoudre dans l'une des maladies du système cutané*, ou, en d'autres termes, que ces maladies *peuvent* se terminer par une crise heureuse vers la peau; ce que personne ne conteste. Puis, après avoir rapporté le dernier membre de la phrase de M. Gastier, l'auteur ajoute :

« Là-dessus M. Giraud dit : « Ne voit-on pas, chaque jour, « des malades qui ont eu plusieurs fois la gale à l'état aigu ? » « J'avoue que je ne comprends guère cette objection de « M. Giraud. Ce que je comprends mieux, c'est qu'il a mal « interprété la phrase de M. Gastier. Et, en effet, je ne vois « dans cette phrase rien qui nous représente *toutes* les affec- « tions du système cutané comme ne pouvant atteindre l'or- « ganisme vivant qu'une seule fois à l'état de maladie; et le « sens réel que j'y perçois est que, parmi les maladies diverses « que ces affections peuvent susciter, sont toutes celles dont « le vivant n'est susceptible d'être atteint qu'une fois; et il ne « me paraît pas résulter de là que la gale, à l'état aigu, soit « une de ces maladies. »

Je ne ferai à cela aucune réponse, car je suis aussi malheureux, plus malheureux encore que M. Salevert, puisque je crains que l'âge n'ait prodigieusement affaibli mon intelligence : j'ai fait des efforts inouïs, et parfaitement inutiles, pour comprendre cet interprétation et y trouver de la justice.

« Il serait trop long, dit M. Salevert, de m'arrêter à la discussion pointilleuse qu'on soulève contre l'auteur du *Précis* « relativement aux mots *annulation*, *neutralisation*, *absorp-*

« *tion*, etc. Tout cela me paraît peu important; et, bien qu'il
« me fût facile de montrer que M. Gastier a tenu compte, dans
« l'emploi de ces expressions, et de la rigueur du langage et de
« celle de la science, je passe outre pour en venir à quelque
« chose de plus sérieux, moins quant à la partie effective que
« relativement à l'étrangeté des termes employés par M. Gi-
« raud. »

Pourquoi donc M. Salevert dédaigne-t-il d'entreprendre ce qui lui semble si facile? On pourrait croire que les difficultés lui plaisent s'il n'eût pris soin d'écarter, souvent sans en dire un mot, les objections les plus sérieuses et les plus claires de mon rapport. L'auteur de la protestation est, suivant moi, dans l'erreur la plus complète; *tout cela* est infiniment plus important que la prétendue étrangeté des termes qu'il va faire remarquer en les soulignant. Ces termes sont moins *étranges* que ceux dont se sert M. Salevert, et j'ai l'assurance que si M. Gastier eût cru devoir prendre la plume pour expliquer le sens qu'il attache aux expressions sur lesquelles je l'ai interpellé, il l'eût fait en termes plus convenables que ceux de la protestation.

« Si la psore est inhérente à notre nature, et que son siège
« naturel et primitif soit à la peau, dit à peu près M. Giraud,
« rapportant les idées de l'auteur du *Précis*, il faudra admettre
« que l'homme est sorti *galeux des mains du Créateur*, et que,
« dans les premiers siècles, *tous les hommes avaient la gale à*
« *la peau*. »

Voilà ces expressions si étranges auxquelles s'attache une *idée dégoûtante*, ainsi que le dit plus loin M. Salevert. S'il faut à mon critique un style parfumé, il devra se hâter de faire disparaître de la science les mots *lèpre*, *plique*, *ulcères scrofuleux*, *ulcères carcinomateux*, etc., qui entraînent une idée au moins aussi dégoûtante, et doivent être, à ses yeux, une étrangeté non moins grande! Et c'est M. Salevert qui vient parler de discussion pointilleuse, de puérile guerre de mots!

Voici le paragraphe que l'on a cité à *peu près*; je le transcris tel qu'il se trouve dans le numéro 9 de ce journal, page

583, en soulignant, à mon tour, ce qu'on a jugé convenable de supprimer :

« *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 siège 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.* »

Je ne veux pas accuser mon adversaire de mauvaise foi, mais je demanderai pourquoi il a supprimé ce qu'il appelle la première partie du passage cité plus haut, et qu'il prétend contenir des termes malveillants ? N'eût-il pas été plus loyal de citer ces termes mêmes, afin que ses lecteurs puissent juger de leur malveillance ? Mais, par un motif et dans un but que j'ignore, on voulait m'accuser sans contrôle ; et puis la seconde partie est si bien liée à la première, qu'il eût été difficile d'altérer le sens de celle-là en y faisant la singulière réponse qui suit :

« Pour ce qui est de la deuxième partie, je dis que, quand même M. Gastier considère la peau comme étant le siège primitif et naturel de la psore, il ne peut en résulter que, dans le principe, tous les hommes *dussent être galeux*, selon l'idée dégoûtante qui se rattache à ce mot. »

Comme M. Gastier, je crois que la peau est le siège de la psore à l'état primitif, mais je n'en conclus pas que l'homme est sorti galeux des mains du Créateur, conclusion qu'il faudrait en tirer, pourtant, si, à cette croyance, on ajoutait celle d'une psore originelle et *inhérente* à notre nature ; ceci est fort différent de ce que veut me faire dire M. le docteur Salevert.

« Ce qui a poussé M. Giraud à tirer de la proposition émise par l'auteur du *précis* cette conséquence singulière, c'est toujours la disposition où il est de confondre la psore développée, ou *état morbide psorique*, avec la psore à l'état de miasme, de virus régnant dans l'économie vivante. »

Il n'y a aucune espèce de confusion dans mon rapport,

mais M. Salevert, lui, a tellement embrouillé la question, qu'il confond sans cesse l'état primitif et l'état secondaire de la psore. Pour lui, la psore interne ou secondaire est à l'état primitif; les différentes formes qu'elle peut revêtir sont autant de maladies de différente nature, et le véritable état primitif, ou psore *acquise*, lui paraît inconnu, ainsi que tend à le prouver ce qui suit :

« Or, ce virus, Hahnemann le dit, peut exister en nous, soit à l'état latent, soit à l'état de développement morbide. » M. Salevert ne nous apprend rien de nouveau, et nous n'avons pas dit le contraire. « Toutefois, même à l'état latent, il séjourne quelque part dans notre organisme. » C'est plus que probable, si virus il y a. « Il a un siège, qui, à l'époque des temps où nous sommes, est tout aussi bien les organes internes que les externes. » Personne ne le nie. « Tandis que, suivant M. Gastier, il devait dans les temps primitifs, à cause des conditions dans lesquelles les hommes de ce temps-là vivaient, à cause des mouvements expansifs du dedans au dehors que des organisations plus robustes et une chaleur plus forte entretenaient chez eux; il devait, bien qu'à l'état latent, avoir pour siège propre, naturel, presque nécessaire, l'organe cutané; et s'il passait à l'état sensible, à l'état symptomatique, ce devait toujours être cet organe qui était atteint. » Ceci me paraît un peu trop exclusif; et puis, voilà encore la psore latente, ou état *secondaire*, confondue avec l'état primitif ou acquis. — « Et même, quand il arrivait que le virus psorique « déterminait une maladie cutanée, rien ne prouve que ce « dût être la gale telle que nous l'entendons, plutôt que, je « suppose, une sueur abondante, un prurigo, etc... » — Décidément, M. Salevert ne croit pas à la gale acquise, à la gale produite par le venin de l'*acarus scabiei*. puisqu'il confond cette forme avec les symptômes tertiaires. Cet animalcule le gêne tant qu'il n'en a pas fait mention, même pour nier son existence. — « M. Giraud devrait ne pas oublier que Hahnemann impute à la psore même un prurit intense, sans éruption sensible... — Avons-nous dit quelque part qu'il en « soit autrement? — A moins qu'il ne plaise à notre ho-

« **notable confrère** de nous dire que ce prurit c'est la gale, « **mais la gale dans toute sa laideur symptomatique.** » — Nous tâchons toujours de ne pas dire d'absurdités ; nous n'en prêtons à personne, et il ne nous *plaît pas* qu'on nous en prête. — « Pour moi, je dirai : C'est l'un des enfants du **vi-rus** qui peut engendrer la gale, et voilà tout. » — Il eût peut-être été plus exact de dire : C'est l'un des enfants de la gale dont le symptôme primitif a disparu, ou bien des symptômes d'une psore héréditaire ; mais M. Salevert a voulu, jusqu'à la fin, prouver qu'il n'a jamais vu la gale à son état primitif, et qu'il ignore comment elle se produit.

La fin de la protestation ne consiste qu'en déclamations plus ou moins boursoufflées et sans application raisonnable ; je ne veux pas abuser de la patience des lecteurs en y répondant. Ceux qui seront curieux de savoir de quel côté sont le bon droit et la bonne foi pourront lire mon rapport et l'œuvre de M. Salevert ; mais je ne pouvais leur imposer cette tâche, en les privant de travaux plus intéressants qui occuperont l'espace qu'il m'eût fallu dans ce journal ; pour faire la meilleure réponse, il m'eût suffi d'imprimer, en regard l'une de l'autre, l'œuvre de M. Salevert et la mienne.

Un mot, toutefois, sur l'avant-dernier paragraphe de la protestation.

Je n'ignore pas que nous n'avons rien à attendre, *pour l'extension de la vérité*, ni des écoles, ni des sociétés de médecine *allopathique* ; je sais aussi que des personnes étrangères aux études médicales ont fait et font encore des essais heureux de l'homœopathie ; j'en connais même dont on ne saurait trop louer le zèle. Mais si quelques personnes privilégiées sont capables de propager, en l'appliquant *quelquefois* avec bonheur, la belle découverte de Hahnemann, est-ce à dire, pour cela, qu'elle doive être abandonnée aux mains de tout le monde ? N'y a-t-il aucun danger pour le public à lui faire croire qu'une science qui, par elle-même, est d'une si difficile application, qui exige des études si pénibles, peut être pratiquée sans aucune notion des sciences médicales ? Pour mon compte, je ne le pense pas, et je persiste à considérer

comme dangereux tout ouvrage populaire, en ce qui concerne la pratique, sauf quelques cas bien déterminés, comme, par exemple, la plupart des lésions traumatiques, dont l'*arnica* est le spécifique assuré.

GIRAUD, d. m. P.

GIORNALE DI MEDICINA OMIOPATICA, ETC.

(Suite.)

P. 234-42. Traduction des proces-verbaux des séances du 6 et 20 novembre de la Société de médecine homœopathique, contenant le rapport sur les prix Des Guidi et Chargé.

P. 243-51. Traduction de l'extrait de la séance du 20 octobre de la Société Hahnemannienne sur le congrès médical.

P. 252. *Géographie médicale*, annonce des sociétés homœopathiques de Londres et de Madrid.

P. 253-5. Nécrologie du docteur Paul Baldini, de Ravenne, médecin homœopathe, mort à l'âge de soixante-sept ans, d'un anévrisme de l'aorte.

T. VIII, p. 3-29. APPENDICE, etc.; addition au prospectus général des principales doctrines médicales avec l'exposition des mérites de l'homœopathie et des défauts de différentes opinions de Hahnemann, avec cette épigraphe de Bacon : *Non fingendum aut excogitandum, sed inveniendum quid natura ferat aut faciat.*

Ce mémoire profondément pensé du docteur Taliadini, un des médecins les plus savants et des meilleurs praticiens de l'Italie, n'est guère susceptible d'être analysé; j'en donnerai une traduction complète comme il le mérite lorsque je me serai procuré les publications précédentes de l'auteur auxquelles il se rapporte.

P. 30-53. Continuation de la traduction du *mémoire du docteur Kallenbach sur la constipation.*

P. 53-64. Traduction d'observations cliniques du journal homœopathique de Vienne.

P. 65-7. Nécrologie du docteur Chio, né à Cresectino en 1797, docteur de l'université de Turin. Il suivit les cliniques des professeurs Borda, Rasori et Tomasini. Il fut amené à l'homœopathie par la guérison d'une phthisie assez avancée pour laquelle les conseils des hommes célèbres des écoles furent sans succès. Depuis 1837 il était fixé à Turin, où il a répandu l'homœopathie dans toutes les familles élevées du pays, et il y jouissait de l'estime de tous. Atteint d'une pneumonie typhoïde le 17 février, il est mort le 22, laissant ses amis et ses nombreux clients dans la consternation.

T. IX, p. 69-95. Traduction des observations du dispensaire d'Édimbourg publiées dans le Bulletin de la Soc. hom. de Paris.

P. 96-100. Lettre du docteur L. Goddi sur les vertus hémostatiques du *calamum aromaticum*. Après avoir fait l'histoire de sa conversion à l'homœopathie, le docteur Goddi raconte qu'ayant vu les effets du *calamum aromaticum* dans trois hémorrhagies très-graves dans des blessures, il a voulu l'expérimenter dans la métrorrhagie, et il en rapporte trois observations.

1. Bodi, tempérament nerveux, bonne constitution, âgée de vingt-huit ans, après avoir fait avec vitesse le voyage à pied de Crémone à Mantoue, fut atteinte de métrorrhagie, à laquelle elle n'opposa qu'une boisson acidulée de tartrate acidulé de potasse; mais la voyants'aggraver de jour en jour, elle réclama les soins du docteur Goddi, le 24 avril 1845. Le sang sortait par gros caillots; toute sa personne était très-pâle; la voix faible et rauque; elle pouvait à peine se soutenir lorsqu'elle était obligée de sortir du lit, par la violence des douleurs lombaires qu'elle éprouvait, mais obligée de s'y rejeter bientôt après à cause de son excessive faiblesse; le pouls était très-acceléré, et petit, parfois tendu par la contraction des parois artérielles, parfois vide par le défaut de sang. M. Goddi lui prescrivit immédiatement une infusion d'j onc. de racine de *calamum* dans jv onc. d'eau, une cuillerée toutes les deux heu-

res, en les éloignant à mesure de leur effet. Après quelques cuillerées l'hémorrhagie diminuait, et en vingt-quatre heures elle avait entièrement cessé.

2. Quarenghi, tempérament sanguin, constitution excellente et vigoureuse, mais psorique, âgée de vingt-huit ans, fut atteinte de métrorrhagie le 17 juin; une boisson de crème de tartre l'avait beaucoup augmentée; la malade maigrissait sensiblement, et perdait tout appétit: elle fut enfin obligée d'avoir recours au docteur Goddi, qui lui ordonna *secale corn.*, j onc., à diviser en quatre doses à prendre de deux en deux heures; l'hémorrhagie diminua pendant deux jours, mais elle revint plus violente. La répétition du seigle ergoté en nature et en teinture ne fit aucun bien; *calamum a.* j onc. dans eau iij onc., une cuillerée toutes les deux heures, diminua la perte; une seconde l'enleva entièrement.

3. Scala. M., couturière, âgée de vingt-deux ans, tempérament lymphatique, aspect scrofuleux, grosse de quatre mois, fut guérie d'une métrorrhagie, quoique moins forte que les précédentes, par une seule infusion de *calamum*.

Quoique ces guérisons aient été le résultat de doses allopathiques, elles doivent attirer notre attention sur cette plante; peut-être jugerez-vous utile de la soumettre à l'expérimentation pure, comme le désire aussi l'auteur des observations.

P. 101-116. *Esprit de la doctrine de Hahnemann et la Théorie de la psore*, par G. H. G. Jahr, précède d'un excellent prologue du docteur Placci sur les difficultés en homœopathie et la nécessité d'en préciser les vrais principes pour ne pas prêter à ses ennemis des prétextes d'équivoques.

P. 117-33. *Variétés. L'homœopathie est morte!* Le docteur Placci réfute cette assertion en copiant la statistique de l'homœopathie contenue dans l'éloge de Hahnemann, par le docteur Romani, et l'invitation, adressée aux homœopathes par la Société des sciences médicales de Gènes, d'entrer en lice.

P. 135-62. *Mémoire de M. le docteur Risueno d'Amador sur l'action des agents imperceptibles, avec le préambule du Bulletin de la Société de médecine homœopathique.*

P. 163-79. *Démonstration de la préférence de l'homœopathie sur l'allopathie, lettre adressée au Congrès des médecins de Nuremberg, et à tous les médecins allopathes, par J. A. Ott, docteur en pharmacie, médecine et chirurgie, etc., avec l'épigraphe : Celui qui connaît la vérité et la tient cachée sera condamné par Dieu. (Saint Justin.)* — Cette lettre contient les arguments nombreux qui ont déjà tant de fois été répétés à ce sujet.

P. 180-90. *Compte rendu de la pratique médicale dans les paroisses de San-Barnaba et Ognissanti à Mantoue, pendant l'année 1845, par le docteur Goddé.* — L'auteur fait un exposé statistique de chaque nature de maladie et de chaque paroisse, sans indiquer le traitement homœopathique qu'il leur a opposé; il se résume dans le tableau suivant :

SAN-BARNABA.											
ENREGISTRÉS.	TRANSFÉRÉS A L'HÔPITAL.	NON TRAITÉS.	TRAITÉS.	GUÉRIS.	NON GUÉRIS.	MORTS				PROPORTION.	
						SANS ÊTRE TRAITÉS.	TRAITÉS PAR D'AUTRES.	INCURABLES.	TRAITÉS.		
245	18	12	207	188	6	4	4	8	5	2	4/17
A OGNISSANTI.											
302	10	21	266	240	5	4	1	14	7	3	4/133
Total.			473	428	11			22	12	2	7/13

VARIÉTÉS. — *Examen des fondements de thérapeutique et de pharmacologie de D. Bruschi, par le docteur De' Filippi; avec cette épigraphe : « La méchanceté des hommes n'est pas satisfaite du malheur des opprimés, elle veut encore les voir ou ridicules ou infâmes. »* — GUERAZZI.

Le docteur Torsani rétorque avec beaucoup d'esprit et d'à-propos les injures de l'auteur ; nous citerons seulement les jolis vers cités d'un ancien poète médecin, qui peuvent très-bien s'appliquer à l'allopathie actuelle :

Aqua, purgante, e sangue per ogni malattia
 Sia febre, od iterizia, sia tisi, o cachessia.
 Purgante, sangue, ed aqua se umor evvi stagnante
 Ed anche alla fibrata del sangue, aqua e purgante
 Per cui si posta ognora o ridur l' uomo esangue
 Col trargli en ogni incontro, indifferente il sangue !
 Il sangue si consciera un capital da giuoco
 Se questo capital distruggesi per poco ?

P. 199-222. *Examen critique des disputes sur l'homœopathie entre M. le docteur Zambianchi et le docteur Salaghi, par un anonyme ; avec l'épigraphe : « Cedamus.... et monete, meliora sequamur. »* Virg., lib. III.

L'auteur anonyme réfute avec beaucoup de modération toutes les objections présentées ordinairement et rapportées par le docteur Zambianchi contre les principes de l'homœopathie. Relativement à la divisibilité des médicaments il rapporte un argument que je crois curieux : « La géographie universelle de Marinorchi rapporte que la tête d'une phalène, d'une mouche, d'un scarabée, est un corps proéminent, hémisphérique, lequel, examiné au microscope, même de moyenne force, paraît une mosaïque de nombreuses facettes ; or, chacun de ces corps hémisphériques est une cornée véritable, composée d'un très-grand nombre d'autres plus petites... Chacune de ces petites cornées est un œil véritable, muni de son nerf optique et de toutes les parties nécessaires à la vision.

Des yeux pareils ; on en compte 6,362 dans un scarabée, 16,000 dans une mouche, 34,640 dans une phalène. Si dans un animal si petit chaque œil est doué de son nerf optique, combien ces nerfs doivent être petits, qui, au nombre de 34,640, vont aux rétines qui répondent à ces petites cornées de la phalène ! En outre, dans ces petits filaments, pour y entretenir la vie, il devra y avoir une circulation de sang, quand ce serait de la lymphe la plus subtile imaginable ; cette lymphe devra être contenue dans des vaisseaux qui la transporteront à ces filaments et la rapporteront au centre de la circulation, etc., etc. On voit par là quelle ténuité l'imagination doit donner à tous les éléments de ces organes. »

Quant à la loi des semblables, l'auteur anonyme cite un passage du trop célèbre Rasori, bien intéressant : *Data una malattia caratterizzata da certi fenomeni, e dato un agente caratterizzato come produttore di fenomeni eguali, accadro contro quello che sarebbe da aspettarsi che quel tale agente distruggerà, invece di accrescere quei fenomeni e toglierà la malattia.*

P. 223-36. *Fongus de l'œil, guéri par le traitement homœopathique sur M. le maréchal Radetzky, par le docteur Hartung.*

Cette observation intéressante a déjà été rapportée par moi ailleurs.

P. 237-45. *L'homœopathie et le docteur Freschi de Plaisance, par le docteur Cambiaggi.* C'est une réponse très-mesurée et logique à une attaque impertinente dans laquelle on trouve des expressions comme celle-ci : *L'omeopatia è un' impostura, un mistero, e la plus vergognosa savola di questi ultimi tempi nostri !* La citation d'un passage du célèbre professeur Buffalini est remarquable : « En médecine, la négligence des bonnes études n'est pas une faute légère ; au contraire, il s'en faut de peu que ce ne soit une chose impie et scélérate. »

P. 246-9. *Lettre du docteur Gatti, de Gênes, sur l'état de l'homœopathie dans cette ville que vous connaissez.*

P. 250-5. *Confession restrictive.* Sous ce titre, le docteur Placci répond à un article de M. Léon Foucault dans le *Journal des Débats*, qui nie les guérisons des homœopathes.

P. 253-5. *L'homœopathie à l'Institut de France.* Le docteur

Placci rend compte de l'espèce de réclame tentée par le docteur Bordet au moyen de l'Institut.

P. 256-8. *Annonces bibliographiques. Histoire de la médecine en Italie*, de P. Morello, docteur en ph. et méd. Cet ouvrage, qui doit avoir quatre volumes, paraît traiter ce sujet d'un point de vue tout nouveau. Son auteur, secrétaire perpétuel de l'académie homœopathique de Palerme, est un des apôtres les plus brillants de l'homœopathie ; les amis de cette science, en Italie, fondent beaucoup d'espérances sur cette publication.

Annonce de l'Éloge historique de Hahnemann, par le docteur Romani.

T. IX, p. 3-32. *Études sur les propriétés médicales de la calcaria carbonica de Hahnemann, présentées à la Société hahnemannienne par le docteur C.*

P. 33-48. *Observations de M. le chanoine de Cesole, publiées dans la Bibliothèque homœopathique du docteur Peschier.*

P. 49-57. *Extrait de différentes lettres de M. le chanoine de Cesole à M. le docteur Granetti.* M. de Cesole compare la mortalité de 18 années de son hospice, où il y a eu 43 morts, pendant que dans les années :

1842 il y a eu cas de mort	0
1843	2
1844	1
1845 à la fin de juillet	1.

Suit la remarque que l'hospice ne contenait, en 1840, que 120 personnes, et il en contient actuellement 136.

L'état sanitaire de l'hospice en général est toujours excellent. En 1843, il y eut, dans la ville de Nice, une espèce d'épidémie de scarlatine, et de rougeoles si graves que le nombre des morts dépassa celui de l'époque du choléra ; et cependant, quoique le tiers des habitants de l'hospice fût atteint et quelques-uns même avec les symptômes les plus graves, *aucun n'en mourut.*

Pour les médicaments, les dépenses ont été :

En 1840	—	—	16 liv.	75
1841	—	—	20	—
1842	—	—	19	15
1843	—	—	4	85
1844	—	—	33	55
1845 jusqu'à la fin de juillet	14	—		

TOTAL des six ans, 107 liv. 20 en pharmacie.

Cette dépense aurait été moindre si on n'administrait pas des médicaments aux pauvres du dehors, et si M. de C. ne s'occupait à chercher de nouveaux spécifiques, ce qui exige une dépense d'alcool et de fioles.

M. de C. donne ensuite des détails sur l'action curative de plusieurs médicaments, parmi lesquels l'*heliantus annuus* de L. occupe la plus grande place. Il est bien à regretter que le zèle éclairé et infatigable de M. le chanoine de C. pour le soulagement des malades et la recherche des spécifiques n'ait pas suivi dans ce but la route indiquée par le fondateur de l'homœopathie, l'expérimentation pure, au lieu de tâtonner (*in sinister tappen*, comme dit Hahnemann), à la manière des allopathes, au risque de faire beaucoup de mal aux malades, fait ses essais sur des maladies, car les rares qualités de son esprit observateur auraient enrichi probablement la science d'une manière certaine ; au contraire les faits nombreux et intéressants de guérison qu'il rapporte seront d'une utilité problématique.

P. 58-67. *Continuation de l'esprit et la signification des doctrines de Hahnemann, etc., par M. Jahr.* V. Archives de la méd. hom.

Je terminerai cet extrait en rappelant l'éloge exprimé, à son commencement, du bon esprit de ce journal, et des principes de son savant rédacteur, qui a vraiment compris sa tâche et qui la remplit avec probité, zèle et savoir.

C. CROSERIO.

SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE PARIS.

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 19 OCTOBRE 1846.

La correspondance manuscrite se compose : 1° D'une lettre de M. Georges Weber, pharmacien à Paris, qui demande le titre de membre titulaire. Le candidat adresse à la Société, à l'appui de sa demande, un mémoire intitulé : *Dynamologie*, etc.

M. LE PRÉSIDENT désigne MM. Perry, Magnan et Uzac, pour faire auprès de M. Weber les démarches d'usage, et pour examiner le mémoire adressé à la Société.

2° Une lettre de M. Kohlmann, qui demande le titre de correspondant étranger.

3° Une autre du docteur Murre, de Rio-Janeiro. Cet honorable confrère annonce à la Société que l'homœopathie fait chaque jour de nouveaux progrès dans le pays qu'il occupe. Par ses soins, vingt-deux dispensaires ont été fondés, et un grand nombre de pauvres viennent chaque jour s'y faire soigner. Aussi de nombreux succès sont-ils enregistrés. Sous le rapport théorique, la doctrine de Hahnemann rencontre aussi de nombreux défenseurs, et Rio possède une académie homœopathique dans laquelle l'enseignement comprend quatorze cours. La rapidité avec laquelle l'homœopathie se développe en ce pays lui vaut des ennemis nombreux ; aussi la polémique est vive, et constitue une des plus graves préoccupations des homœopathes.

Les publications offertes à la Société comprennent :

1° Le numéro de septembre du *Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques* ;

2° Un numéro du *Journal de la Société pharmaceutique de Montpellier* ;

3^e Le numéro d'octobre du *Bulletin de la Société de médecine homœopathique de Paris*.

M. GIRAUD lit, au nom d'un de ses amis, de Niort, une observation relative à un homme chez lequel apparurent des symptômes graves après une piqure de guêpe. L'auteur désire que son travail ne soit pas inséré dans le journal ; mais il a voulu le communiquer à la Société afin d'appeler l'attention des observateurs sur la pathogénésie du venin de la guêpe. Dans ce cas particulier, les symptômes saillants furent une éruption miliaire générale et des symptômes nerveux intenses ; Bellad. guérit.

M. MAGNAN dit que le docteur Dufrêne a publié quelques données pathogénétiques sur le venin de la guêpe.

M. CROSERIO pense que la guérison doit être rapportée à la nature aussi bien qu'au médicament. Il lui est arrivé, une fois, d'avoir été piqué par des guêpes, et quelques lotions d'eau froide suffirent à la guérison.

M. PERRY cite un cas analogue à celui de l'auteur ; arnica fut employé avec succès.

M. LÉON SIMON lit une réponse à l'article de M. Arnaud, intitulé : *Des Excès infinitésimaux*. Cet article a pour titre : *Simple question adressée à MM. de la Société de médecine homœopathique de Paris*.

La Société vote, à l'unanimité, l'insertion de cette réponse dans le journal.

M. LÉON SIMON fils annonce à la Société qu'un des derniers numéros de la *Gazette des Hôpitaux* contient un article hostile à l'homœopathie ; dans ce travail, il est question des dilutions homœopathiques, et l'auteur rapporte des calculs faits pour estimer la quantité du véhicule employée pour faire une 30^e dilution. Cette quantité, d'après la *Gazette des Hôpitaux*, serait représentée par un globe tellement énorme qu'un rayon lumineux mettrait 26 ans pour le traverser, ce même rayon mettant 7 minutes 30 secondes pour franchir la distance qui sépare la terre du soleil. Cet article est conçu, du reste, en termes convenables, il a un caractère de gravité qui a manqué

jusqu'ici aux attaques des allopathes; peut-être serait-il bon d'y faire une réponse également scientifique.

La Société décide qu'une réponse sera faite à cet article.

M. LE PRÉSIDENT désigne M. Perry pour s'occuper de ce travail.

VARIÉTÉS.

Dans la séance du décembre dernier, M. le docteur Léon Simon a fait à la Société Hahnemannienne une proposition ainsi conçue :

« Je propose à la société de nommer une commission de
« cinq membres chargée de recueillir tous les documents ac-
« tuellement existants sur le *traitement homœopathique du cho-*
« *léra-morbus asiatique*, et de rédiger au nom de ladite société
« une instruction pratique sur le traitement préventif et cu-
« ratif de cette terrible maladie. »

M. le docteur Léon Simon a motivé sa proposition dans les termes suivants :

« Le choléra-morbus a reparu en Asie, on l'a observé de nouveau en Perse, et, s'il faut ajouter foi aux nouvelles qui nous sont transmises par les journaux, on l'aurait observé en Turquie, et même il aurait exercé des ravages en Syrie sur les tristes débris de ces pauvres chrétiens du mont Liban, soumis depuis deux ans à tant et à de si cruelles épreuves. Un journal (*l'Univers*) racontait, la semaine dernière, que le choléra s'était montré chez les Nestoriens, et que, sur une population de 25,000 âmes, 5,000 étaient tombés victimes de ce fléau. Il semble donc que le choléra, dans cette nouvelle apparition, suive, à très-peu de chose près, une marche semblable à celle qu'il parcourut lors de sa première invasion. Sans vouloir préjuger en aucune manière ce qui doit advenir de cette apparition nouvelle du choléra-morbus; sans même oser dire qu'il y ait probabilité que l'Europe soit de nouveau visitée par lui, il suffit que la chose soit possible, pour que ma proposition mérite d'être examinée par la société. M'entretenant, en ces

derniers temps, du choléra et de la peste avec un homme qui a longtemps habité la Perse en qualité d'ambassadeur de Sa Majesté Britannique, j'appris que, dans ce pays, chaque nouvelle invasion du choléra est précédée d'une maladie qui frappe les végétaux, et de ceux-ci passe aux animaux domestiques, et que l'épidémie ne frappe jamais l'homme sans lui avoir donné ce double avertissement. L'homme distingué dont je parle ne fait aucune difficulté de croire que la maladie dont les pommes de terre ont été atteintes depuis deux ans, dans plusieurs contrées de l'Europe, ne soit le précurseur d'une nouvelle épidémie cholérique. Je ne sache pas que, lors de la première épidémie, des végétaux aient offert aucune trace de maladie. On croit seulement se rappeler que, peu de temps avant son apparition à Paris, une épidémie, qu'on pensa être de nature typhoïde, atteignit les gallinacés.

«Quoi qu'il en soit de ces rapprochements et sans prétendre leur accorder une grande valeur, la société m'accordera qu'il est d'une sage prévoyance d'arrêter sa pensée sur la possibilité d'une invasion nouvelle du choléra-morbus. Quel serait, dans ce cas, le rôle que l'homœopathie aurait à remplir ?

«Évidemment, ce serait, pour elle, un moment solennel, un moment où elle aurait à faire dignement ses preuves. La science et le monde auraient les yeux fixés sur elle ; chacun sait, aujourd'hui, que l'homœopathie a proclamé qu'elle possédait à la fois des moyens préventifs et des moyens curatifs éprouvés pour combattre cette terrible maladie. Il y aurait donc, pour nous, beaucoup de bien à faire et de hautes prétentions à justifier.

«Par ces motifs, je crois, messieurs, qu'il serait utile d'adopter ma proposition. Car, si le choléra se montrait de nouveau en Europe, il est de notre devoir à tous de mettre tous ceux qui pratiquent l'homœopathie à même de faire tout le bien que l'homœopathie peut produire en semblable circonstance. Pendant l'existence d'une épidémie meurtrière, en face d'une maladie dont la marche est aussi rapide que celle du choléra, il ne reste aucun moment que le médecin puisse consacrer à l'étude patiente et suivie.

« L'instruction que je vous propose de publier aurait donc pour objet de suppléer à l'insuffisance du temps et de l'étude. Pour cela, je désirerais qu'en s'aidant des excellentes recherches publiées depuis longtemps par messieurs les docteurs Des Guidiet Rapou père, de Lyon, le docteur Quinde Londres, et même des courtes indications données par feu le docteur Matio, de Bordeaux ; qu'en s'aidant des travaux publiés en Allemagne, en Bohême, en Hongrie et en Russie sur le même sujet, il fût rédigé et publié au nom de la société une instruction qui retracerait avec un soin particulier : 1^o l'hygiène à suivre pendant le temps que dure l'épidémie ; 2^o le traitement préventif du choléra ; 3^o le traitement curatif de la maladie, retracé avec une grande précision pour chacune des périodes et des variétés que la maladie peut présenter. J'insiste sur ce dernier point, parce qu'il est inévitable qu'en semblable circonstance des membres d'une même famille essaient le traitement du choléra en l'absence du médecin, et qu'ainsi il faudrait apporter un soin particulier à indiquer des moyens certainement utiles pour combattre les prodromes.

« Je ne suis pas plus partisan qu'aucun de vous des traitements homœopathiques dirigés par des laïques. Mais, dans le cas d'épidémie semblable à celle du choléra, une nécessité pressante fait loi ; et ce qui serait audacieux en toute autre circonstance, devient légitime dans ce cas. Ce serait donc un devoir pour nous de mettre des laïques à même de soulager les malades, au moins jusqu'au moment où le médecin pourra arriver. »

La société adopte à l'unanimité la proposition dont il s'agit, et nomme MM. LÉON SIMON, CROSERIO, GIRAUD, MAGNAN et PERRY, commissaires.

Le docteur Maurice Muller, ancien directeur de l'hôpital clinique homœopathique de Leipsick, un des hommes les plus éclairés et les plus érudits parmi ceux qui ont embrassé l'homœopathie, et le premier qui ait publié des critiques sur les opinions de Hahnemann, a fait la déclaration suivante sur les hautes dynamisations, à la séance du 9 août de cette an-

née de la SOCIÉTÉ CENTRALE des homœopathes, tenue à Leipsick :

D'après ses expériences :

1. Ces hautes puissances ont encore une action curative.
2. Elles excitent parfois encore une réaction curative dans des maladies considérées comme incurables, dans lesquelles les atténuations basses des mêmes médicaments n'avaient donné avant aucun indice de pouvoir exciter une réaction.
3. Elles excitent souvent des réactions trop fortes et plus qu'on ne l'aurait désiré, et d'une longue durée, lesquelles sont d'autant plus fortes que la dose a été allongée et divisée dans de l'eau, et sont moindres lorsque la dose a été prise sèche et en une seule fois.
4. Ce phénomène explique comment dans ces recherches on se trouve dans l'alternative ou de descendre, comme G. Schmidt, vers les basses dilutions, ou de monter, comme Gross, vers les très-hautes.
5. Il est à désirer que beaucoup de médecins fassent des recherches avec ces 400^{es} dynamisations, et même encore avec de plus hautes.

Bibliographie. — L'homœopathie vient de s'enrichir de deux ouvrages importants; l'un purement théorique, l'autre essentiellement pratique. Le premier, dû aux travaux de M. le docteur RUCCO, a pour titre : L'ESPRIT DE LA MÉDECINE ANCIENNE ET NOUVELLE COMPARÉES. Nous nous proposons d'examiner cet ouvrage, si important, avec tout le soin qu'il mérite, et nous en rendrons un compte plus détaillé dans un prochain numéro. Qu'il nous suffise de dire aujourd'hui que, sous le double rapport de la critique et du dogme, l'œuvre de M. RUCCO est digne à tous égards de l'attention du médecin homœopathe.

Le second ouvrage est la traduction du MANUEL DE THÉRAPEUTIQUE DE M. DE BOENINGHAUSEN, due à M. ROTH, manuel dont l'auteur lui-même avait donné une édition *allemande*, une *anglaise*, et une *française* que nous possédions déjà. Le prochain numéro contiendra l'examen de cette traduction.

DERNIÈRE RÉPONSE AUX CRITIQUES DE MM. DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE.

Par le docteur LÉON SIMON.

L'article que j'ai publié dans le n° 12, tome I^{er}, du journal, était une réponse aux attaques dirigées par la Société de médecine homœopathique contre l'emploi des très-hautes dynamisations; et il répondait plus particulièrement au mémoire de M. le docteur Arnaud, sur les excès infinitésimaux. Une lettre de ce dernier et quelques réclamations de la Société dont il fait partie me sont parvenues à cette occasion (1).

J'aurais voulu pouvoir me rendre au désir exprimé par M. le docteur Arnaud dans la lettre qu'il m'a adressée. Cet honorable confrère me demandait l'insertion de sa réponse dans le *Journal de la Médecine homœopathique*; et sa demande était faite, partie en son nom, partie au nom de la Société dont il est le secrétaire (2). Pour qu'une demande de cette nature

(1) Voyez la lettre de M. Arnaud dans le *Bulletin de la Société de médecine homœopathique de Paris*, numéro de novembre 1846, et les réclamations de MM. Godier, Davet et Molin, dans le procès-verbal de la séance du 29 octobre, procès-verbal inséré dans le même numéro. La lettre de M. Arnaud, ayant reçu l'approbation de sa Société, devient, par cette approbation, l'œuvre de la Société entière. Je relèverai à ce sujet une inexactitude de M. Arnaud. S'il a lu la lettre que je lui ai écrite, et surtout s'il l'a comprise, il a dû voir que je me refusai à communiquer sa réclamation à la Société hahnemannienne, non pas pour ce qu'il appelle un défaut de forme, mais parce qu'elle était écrite dans un style qu'un homme bien élevé ne peut avouer. Le renvoi que je lui ai fait de sa lettre voulait dire ceci : Soyez poli, et votre réclamation sera acceptée. MM. de la *Société de médecine homœopathique* trouvent cette lettre modérée. Je n'ai pas à contester sur leur sentiment. Ils me permettront de ne pas le partager.

(2) Voyez page 252. deuxième alinéa, *Bulletin de la Soc. de méd. homœop.* numéro de novembre 1846.

soit accueillie, il est de règle qu'elle soit faite en des termes tels qu'elle puisse être acceptée ; c'est-à-dire, qu'elle doit être convenable dans sa forme, et répondre bien ou mal, victorieusement ou non, mais enfin répondre aux objections proposées. La lettre de M. le docteur Arnaud n'offre aucun de ces caractères. Elle se réduit à une série d'injures déclamatoires, de qualifications impolies, de démentis donnés avec une légèreté qui trahit plutôt un accès de mauvaise humeur, qu'une conviction profonde de la justesse des réclamations indiquées.

J'ai donc cru agir comme on doit le faire entre confrères, en refusant à M. le docteur Arnaud l'insertion qu'il demandait. Ce refus était dans son intérêt, puisque je l'invitais à conserver ses objections et les arguments destinés à les appuyer, l'avertissant qu'il serait sage à lui de supprimer les injures et les démentis, choses au moins superflues dans une discussion scientifique, vu qu'elles n'ajoutent rien à la valeur des raisons alléguées. Un vieux proverbe dit : *Tu te fâches, donc tu as tort.* C'est l'impression qu'a produite en moi la lettre de M. le docteur Arnaud, et je crains fort que les abonnés du Bulletin de la Société de médecine homœopathique soient de mon avis. Ceux qui liront la dernière réponse que j'adresse à M. Arnaud, et, subsidiairement, à la Société dont il fait partie, croiront facilement au chagrin que je ressens de voir que cet estimable confrère se soit oublié jusqu'à publier la lettre dont je parle ; car de deux choses l'une : ou je puis justifier jusqu'au moindre mot contenu dans l'article intitulé : *Simple question adressée à MM. les membres de la Société de médecine homœopathique*, ou cette justification m'est impossible. Dans la première supposition, M. Arnaud commet une double faute : la première, de soutenir une série de propositions insoutenables ; la seconde, de m'injurier par ce seul motif que je lui ai fait apercevoir d'une façon sévère, je l'avoue sans peine, mais cependant toujours convenable, qu'il se jetait à l'aventure sur une mer semée de périls. Dans la seconde supposition, combien il est peu généreux d'écraser sous le poids de son indignation l'homme assez oublieux de ce qu'il doit au public et de ce qu'il se doit

à lui-même pour trahir la vérité et la trahir en connaissance de cause ! Comme il y a peu de charité et, pour tout dire, peu d'adresse dans une semblable tactique !

Enfin, M. le docteur Arnaud a publié sa lettre ; cette lettre a été lue au sein de la Société dont, en qualité de secrétaire, il est le représentant intellectuel ; à cette lecture, des réclamations se sont élevées contre mon article ; ces réclamations se sont produites en des termes que toute polémique doit accepter ; il faut donc que je réponde. A cet égard, je n'éprouve aucun embarras. Mais je déclare que c'est pour la dernière fois ; car, à la tournure que M. le docteur Arnaud sait si bien donner aux discussions qu'il soulève, après les injures et les démentis, où irions-nous, grand Dieu ! pour peu que la polémique s'échauffât et suivît la loi du progrès ?

J'ai besoin, avant d'aller plus loin, de constater quelques faits préliminaires. Seule, en France et depuis un an passé, la société hahnemannienne s'est sérieusement occupée de la question des très-hautes dynamisations ; et ce problème, qui se rattache à tant d'autres, lui a paru assez important pour l'occuper avec suite, avec persévérance. Voici qu'au bout d'une année de publicité, sans provocation : car nous nous préoccupions peu de l'opinion de M. Arnaud, à ce sujet, et de l'opinion de la Société de médecine homœopathique ; sans motif : car, elle avoue n'avoir, sur ce point, aucune expérience personnelle, la Société dont il s'agit juge ce qu'elle ne connaît pas, et tranche une question qui est du domaine exclusif de l'expérience avant d'avoir interrogé cette dernière. Un semblable procédé, je le crois, n'a pas d'antécédents dans les annales de la science. On a bien vu une académie de médecine condamner l'homœopathie sans l'avoir étudiée, ni expérimentée ; mais cette académie était composée de médecins allopathes, tous plus ou moins célèbres, que l'homœopathie, s'ils l'avaient admise, faisait tomber du trône académique sur les bancs de l'école. Pour ces académiciens, l'alternative était assez dure. On a bien vu aussi le magnétisme animal condamné sans examen suffisant par l'Institut de France. Mais c'était vers la fin du XVIII^e siècle, de ce siècle si fortement enserré par les

chaînes du matérialisme, que tout ce qui n'était pas de la matière bien pondérable, bien visiblement impénétrable, le faisait trembler sur sa base, ce pauvre siècle, aujourd'hui tombé si bas dans l'estime de ses propres enfants ! Alors, des ennemis irréconciliables se trouvaient aux prises : tandis qu'ici ce sont les enfants d'un même père, les disciples d'un maître unique, qui viennent, *à priori*, c'est-à-dire, sans motif légitime, refuser les conseils de leur maître et blâmer ceux qui les suivent (1).

Il fallait un motif à une conduite aussi étrange ; et ce motif ne pouvait être scientifique. La science est, d'ordinaire, plus patiente et plus calme. Elle oppose des faits aux faits avancés ; quelquefois, à défaut de faits, elle produit au moins des raisonnements. Dans la discussion que j'ai critiquée, non-seulement on n'argue d'aucun fait, mais on avoue n'en posséder aucun. On ne se livre à aucune argumentation rationnelle ; il semble qu'on ait cru faire trop d'honneur aux partisans des très-hautes dynamisations en les qualifiant *d'esprits saisis de vertige, d'hommes qui s'abandonnent à de funestes tendances, de porte-bannière dont les titres sont insuffisants*, et en cherchant à insinuer qu'il se pourrait très-bien (on l'insinue sans oser l'affirmer) que cette question ait été produite par certains amis du merveilleux qui essaieraient d'exploiter cette nouveauté. « Ce calcul, disait-on, est possible et probable ; car il « est plus facile de se mettre en saillie, en adoptant ou

(1) Voyez la citation empruntée à l'*Organon* par le docteur Nuñez, dans son mémoire sur les très-hautes dynamisations. Voyez dans la *Matière médicale pure*, tome III, les prolégomènes du thuya, où Hahnemann dit non-seulement avoir employé la 60^e dynamisation, mais que des expériences répétées ne lui laissent aucun moyen de douter que les hautes dilutions ne sont pas *beaucoup plus faible que les premières ; qu'au contraire, l'énergie allait toujours en croissant*. Qu'on se rappelle, enfin, combien de fois Hahnemann dit que la 30^e dilution est encore trop forte. En présence de tous ces témoignages, il sera facile de conclure qu'étudier l'action des très-hautes dynamisations, ainsi que l'a fait Gross, c'était se conformer aux enseignements de Hahnemann. Des expériences méthodiques et multipliées permettront de fixer, avec le temps, ce point de thérapeutique.

« en créant des dilutions prodigieuses, que par de solides travaux (1). »

Ce sont là, il faut en convenir, de dures paroles ; nous voulions savoir à qui elles s'adressaient. C'était là une perfide insinuation qui trahissait un autre sentiment que le pur amour de l'homœopathie ; il fallait le dire aussi : car il importe de ne pas laisser introduire dans nos discussions, qui pourraient être si honnêtes et si fructueuses, l'esprit de dénigrement qui ne sert qu'à irriter sans convaincre, qui peut créer des coteries sans être habile à rien fonder.

La guerre étant déclarée, il fallait en connaître le motif, puisque nous étions décidés à la soutenir. Tel était aussi l'objet de la question que j'ai adressée à MM. de la Société de médecine homœopathique. Que me répond M. Arnaud ? Rien absolument. Retournant contre moi-même la question posée, il me dit : « Parfaitement innocente des faits et intentions que vous lui prêtez, la Société de médecine homœopathique vous demande quel est le but de ces *inventions* et ce que vous en espérez. »

Où donc est l'invention dans une question posée sous forme de doute et dans le but d'avoir une réponse ? Quoi, voudrait-on prétendre que l'article sur les *excès infinitésimaux* n'avait rien de personnel ? Ces personnalités, m'a-t-on répondu, ne s'adressaient à aucun des membres de la Société hahnemannienne. Mais est-ce que Gross, ce porte-bannière, dont on se plaît si gracieusement à décliner l'insuffisance, est-ce que Héring, Stapff, Rummel et Bœnninghausen, ne sont pas nos correspondants étrangers ? A ce titre, ils font partie de notre Société ; et ce titre, qu'ils ont accepté avec empressement, leur a été offert pour les services éminents rendus par chacun d'eux à la bonne, à la vraie homœopathie. Fallait-il donc, parce qu'ils étaient éloignés, mettre en oubli la communauté de travail et de bienveillance qui nous unit à eux, et les laisser attaquer dans leur intelligence et jusque

(1) Voyez *Des Excès infinitésimaux*, par M. le docteur Arnaud.

dans leur honneur scientifique, ainsi que l'a fait M. Arnaud ? c'eût été une lâcheté.

J'ai prêté, dit M. Arnaud, des intentions qui n'étaient pas les siennes à la Société qu'il représente. Pour me confondre, il suffisait que M. Arnaud dît nettement dans quel but cette Société qui avoue ne rien savoir des très-hautes dynamisations s'élève contre elles. M. Arnaud n'en dit mot. Ma question reste donc tout entière.

Puis, à l'aide d'un mouvement stratégique assez mal dissimulé, et dans le but, sans doute, de m'écraser par l'un de ces *chocs en retour* (l'expression est de M. Arnaud) dont un critique ne se relève jamais, M. le secrétaire de la Société de médecine homœopathique me met en cause ; et me rappelant que j'ai dit (p. 800, tome I), que la Société hahnemannienne et la Société de médecine homœopathique n'étaient pas d'accord sur la manière d'entendre et d'appliquer l'homœopathie ; que la Société de médecine homœopathique sait... les motifs qui nous divisent ; qu'entre elle et nous, il y a autre chose d'engagé que les très-hautes dynamisations ; qu'entre elle et nous, il y a différence dans la tendance et dans les principes... (p. 809) ; que nous nous séparons de ladite Société, 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 c'est là le secret de notre division ; il me demande de m'expliquer. Je suis prêt à le faire et à livrer à la publicité, puisqu'on le désire, les témoignages écrits, les témoignages irrécusables sur lesquels j'appuie mon dire. Répondre à M. Arnaud sur chacun de ces points, ce sera répondre à ceux de ses estimables collègues qui ont paru étonnés de ce que j'ai avancé.

Dans sa réponse, M. Arnaud vient s'offrir généreusement en holocauste sur l'autel de la société à laquelle il appartient. Il dit :... « La société, en tant que société, n'a d'autre symbole de ses croyances médicales que les œuvres du maître, « et laisse à chacun de ses membres la responsabilité des « opinions qu'il émet.

« Vous est-il rigoureusement permis d'évoquer, à deux

« ans de date, à l'appui de votre accusation, un mot inci-
 « dent (on verra plus loin que le mot incident est passable-
 « ment long pour une incise, et quelque peu absolu pour ne
 « lui accorder qu'une valeur incidente) qui n'était qu'une
 « prévision justifiée par moi seul dans mes *prolégomènes sur*
 « *les maladies de la peau*? Cette révision des principaux points
 « de la doctrine, en d'autres termes, le droit de libre examen,
 « auquel chacun était convié, ne tenta qu'un seul membre
 « de la société, et vous savez bien que son opinion person-
 « nelle fut combattue par la plupart de ses collègues dans
 « la discussion qu'elle souleva. »

Oui, vraiment, il m'était permis d'évoquer, à deux ans de date, la première et la plus solennelle manifestation de la société de médecine homœopathique, parlant comme société; surtout lorsque cette dernière déclare que la nécessité de cette révision est SENTIE PAR TOUS; c'est-à-dire, qu'elle est au nombre des croyances de la société, et lorsque celle-ci met une semblable déclaration en tête du premier numéro de son bulletin, et en fait, par conséquent, l'un des motifs qui lient entre eux chacun de ses membres. En vérité, M. Arnaud ne dit pas toute sa pensée, lorsqu'il veut faire croire que la citation qu'on va lire ne visait pas plus haut que son travail sur les maladies de la peau.

« La mort de Hahnemann, dit la Société de médecine ho-
 « mœopathique, en laissant dans l'homœopathie un vide im-
 « mense, que rien ne comblera jamais, a rendu la position
 « des homœopathes plus facile; chacun a acquis une liberté
 « que ne nous laissait pas toujours la vénération que tous
 « nous éprouvions pour le vieillard auquel l'humanité devait
 « le plus grand bienfait que la Providence lui ait jamais
 « accordé. De cette liberté devaient nécessairement jaillir bien
 « des discussions de principes; bien des questions qui ne sont
 « pas envisagées de la même manière par tous les praticiens
 « seront soulevées et longuement agitées.

« C'EST LA NÉCESSITÉ SENTIE PAR TOUS DE CETTE
 « RÉVISION DES PRINCIPAUX POINTS DE LA DOCTRINE
 « qui a fait adopter à la Société homœopathique la forme

« d'un bulletin préférablement à celle de journal, comme
« plus propre au but qu'elle se propose, c'est-à-dire discuter
« et coordonner (1). »

Ainsi, on déclare qu'il y a nécessité de reviser les principaux points de la doctrine, et que cette nécessité est sentie par tous. Pesons bien les termes. Il s'agit ici des principes et non pas des moyens; il s'agit de toute la Société et non pas d'un membre isolé; faut-il s'étonner que nous ayons pris l'alarme, qu'une autre société se soit formée, qu'un autre journal ait été créé?

Mais, ajoute M. Arnaud, « consultez les opinions émises à
« ce sujet (au sujet de ses préliminaires sur les maladies de
« la peau) par MM. Molin, Chargé, Davet, Godier, Gueyrard,
« Petroz, Lafisse, opinions auxquelles je n'ai guère d'autre
« objection à faire que celle de prêter aux miennes un sens
« exclusif qu'elles n'ont pas. »

Hélas! j'ai lu toute cette polémique qui paraît avoir été si agréable à M. Arnaud; et j'avoue qu'elle se termine par une déclaration dans laquelle il est dit: « La Société, en tant que
« société, n'admet aucune déviation des principes fondamen-
« taux posés par Hahnemann; elle est et restera constamment
« et complètement hahnemannienne, parce qu'elle croit que
« là est la vérité, là est l'avenir de l'homœopathie (2). »

Pour mon compte, je me réjouis sincèrement du retour de la Société de médecine homœopathique vers le sentier de la véritable homœopathie, et je perdis presque souvenir de cette tentative de révision, dont la nécessité, sentie par tous,

(1) Il est étonnant que M. Arnaud veuille transformer une déclaration solennelle en un mot incident. Cette révision, dont la nécessité était sentie par tous, fut chose de si grande conséquence, que la Société en conclut qu'elle devait fonder un *Bulletin* et non pas un *Journal*. Dans un journal, cependant, la révision dont il s'agit pouvait se faire tout aussi bien que dans un bulletin. Quoi qu'il en soit, il serait bien de reconnaître qu'alors on projetait un examen critique qui n'a pas été fait, mais qui avait d'autres proportions que le travail de M. Arnaud.

(2) Voyez le *Bulletin de la Société de médecine homœopathique*, première année.

avait été si nettement exprimée une année auparavant. Mais voici que le 20 août 1846, à propos du congrès homœopathique tenu à Paris, la Société de médecine homœopathique fait distribuer une circulaire délibérée par elle, signée de son président, contre-signée de son secrétaire, circulaire qui contient une nouvelle profession de foi, non pas individuelle, mais collective, et dans laquelle je lis la déclaration qui suit :

« Dans la pénible période d'élaboration parcellaire qui est
 « notre but, nous croyons qu'il suffit du symbole *similia simi-*
 « *libus curantur*, pour rallier les disciples de la nouvelle doc-
 « trine, quelles que soient d'ailleurs leurs divergences sur
 « les questions secondaires. Aussi, la société laisse-t-elle
 « toute liberté à l'essor des intelligences dès qu'elles sont en
 « communion sur ce point fondamental. Elle ne se croit pas
 « le droit, et ne l'accorde à personne, de déclarer hérétique
 « quiconque admettrait ou rejetterait des opinions controver-
 « sables, en tant qu'elles ne porteraient point atteinte à l'in-
 « violabilité du principe de l'homœopathie, la loi de la
 « guérison par les semblables (1). »

En 1845, MM. de la Société de médecine homœopathique voulaient être *constamment et complètement hahnemanniens*. Je leur demande maintenant s'ils croient que Hahnemann se serait contenté de la loi des semblables et qu'il leur aurait abandonné facilement le dynamisme vital, la loi de dynamisation des médicaments, toute sa doctrine des maladies chroniques, etc. J'en doute en vérité. N'oublions pas qu'avec le précepte *similia similibus curantur*, isolé des autres principes fondamentaux de la doctrine, on retomberait dans la méthode spécifique de l'ancienne école ; on reviendrait à ces guérisons homœopathiques dues au hasard dont Hahnemann nous a longuement entretenu dans l'*Organon*. Que ces messieurs nous disent, maintenant, à laquelle de leurs déclarations il convient de s'arrêter ; mais, jusque-là, je suis fondé à dire qu'entre eux et la Société hahnemannienne, il y a différence dans la tendance et dans les principes, dans

(1) Voyez une circulaire du 20 août, distribuée à domicile et signée de MM. Pétroz et Arnaud, au nom de la Société.

la manière d'entendre et d'appliquer l'homœopathie, qu'entre les deux sociétés, il y a autre chose d'engagé que la question des très-hautes dynamisations. En poursuivant la lecture de la circulaire que j'ai citée, je tremble même qu'avec le temps la loi des semblables, toujours respectée par chacun des membres de la Société pris individuellement, finisse par être mise à l'index par la Société elle-même, en tant que société.

Quelle signification, en effet, convient-il de donner au paragraphe suivant ?

« Pour ces raisons, et en attendant que les progrès de la science et le concours universel des médecins permettent de trouver et de formuler la LOI DÉFINITIVE et de lui donner une imposante sanction, la société reste étrangère au projet de congrès homœopathique (1). »

Eh ! quoi, la société de médecine homœopathique serait-elle dans la position de ces Athéniens, dont parle saint Paul, qui gardaient provisoirement leurs divinités et, dans l'espoir d'un meilleur avenir, élevaient un autel au dieu inconnu ? Qu'entend-on par cette loi définitive que doivent nous révéler les progrès de la science et le concours universel des médecins ? Encore une fois, Hahnemann attendait-il autre chose que ce qu'il avait donné ? sur ce point une explication serait au moins nécessaire. Dans la pensée de M. Arnaud, je crois deviner ce que signifie cette phrase (2) ; mais je m'empresse d'a-

(1) Voyez ladite circulaire.

(2) Il suffit de se reporter aux *Prolegomènes sur les maladies de la peau*, pour voir que la circulaire dont j'ai cité les principaux passages est l'expression des opinions personnelles de M. Arnaud. Il est permis toutefois de s'étonner et de s'affliger en voyant la Société de médecine homœopathique adopter, dans cette circonstance, une doctrine combattue par la plupart de ses membres, et faire de la doctrine de M. Arnaud la doctrine de la Société. Quant à présent, la Société de médecine homœopathique n'est pas hahnemannienne, elle est arnaudiste. Pour s'en convaincre, il suffit de comparer la circulaire dont j'ai cité des fragments avec les *Prolegomènes sur les maladies de la peau*. Je crois que la Société de médecine homœopathique se doit de désavouer cette circulaire, et cela lui sera d'autant plus facile, que je sais bon nombre de ses membres qui repoussent absolument les idées de M. Arnaud. D'où, la nécessité d'une nouvelle profession de foi.

jouter qu'elle n'est pas l'opinion de la société ; et que la circulaire dont il s'agit, ne serait pas signée individuellement par chacun de ses membres. Non, MM. de la Société de médecine homœopathique ne sont pas aussi disposés que le ferait croire la déclaration que j'ai sous les yeux à remettre en question le dynamisme vital, la dynamisation des médicaments, la doctrine des maladies chroniques, etc. Non, ils n'attendent pas *du progrès de la science, ni du concours universel des médecins, une loi définitive* dont la loi des semblables serait simplement le précurseur. Jusqu'à plus ample informé, je crois que la religion de la Société, en tant que société, a été surprise dans cette circonstance. Autrement, il faudrait croire qu'il s'agit ici d'un naufrage universel des principes de l'homœopathie.

Et vraiment M. Arnaud a bien mauvaise grâce de me demander : « Pourquoi créez-vous des dissentiments que vous « savez bien ne pouvoir prouver, que vous savez bien ne pas « exister. puisque la Société, en tant que société, n'a d'autre « symbole de ses croyances médicales que les œuvres du mal- « tre, et qu'elle laisse à chacun de ses membres la responsa- « bilité des opinions qu'il émet ? » Les déclarations que j'ai rapportées sont-elles de la Société, ou d'un de ses membres pris individuellement ? Oui ou non. La Société hahnemannienne a-t-elle jamais écrit un mot qui puisse laisser à supposer qu'elle admet une semblable manière de voir ? Je réponds non ; et j'ajoute, autorisé que je suis par elle, que la circulaire dont j'ai rapporté deux fragments est contraire aux enseignements de Hahnemann. Je n'ai donc rien inventé ; j'ai fourni la preuve de mes assertions : que les injures de M. Arnaud retombent sur lui !

Dans les déclarations dont il s'agit, je ne puis même laisser à mon critique la ressource de cette liberté d'examen si souvent vantée par la société dont il est membre, liberté d'examen qui n'est qu'une équivoque. M. Arnaud sait bien que tout protestantisme commence par la liberté d'examen. D'abord timide, elle se produit, cette liberté prétendue, sous la forme la plus modeste. A l'entendre, elle ne veut que la ré-

pression d'exagérations manifestes ou d'abus évidents. Mais, avec le temps, elle grandit et son audace s'accroît avec l'âge, jusqu'au point que, commençant en philosophie par la négation du *magister dixit*, critiqué d'abord par Abeilard et ses partisans; plus tard, et plus sérieusement, par William d'Occam, elle aboutit jusqu'à la ruine de toute évidence et de toute certitude, jusqu'au scepticisme transcendantal de Kant et de Hegel. Avec Luther, il s'agissait tout simplement, à l'origine, de l'abus fait par la cour de Léon X dans la dispensation des indulgences. Et, aujourd'hui, le rationalisme protestant d'Allemagne va jusqu'à nier la divinité du Christ et la divinité des saintes Écritures. En politique, la liberté d'examen a commencé par les remontrances des parlements et les cahiers des assemblées des notables; son dernier mot fut la guillotine en permanence, un trône renversé, les autels brisés et insultés, les grands propriétaires spoliés. De si terribles exemples valent qu'on réfléchisse à cette liberté d'examen écrite sur une bannière qu'on prétend élever bien haut; et nous, disciples de Hahnemann, qui avons témoigné hautement de notre conviction, qui avons combattu pour elle, sommes en droit de nous enquérir de l'usage qu'on prétend faire de cette liberté, des limites qu'on lui impose, du cercle plus ou moins étendu dans lequel ou l'enferme. Voudrait-on, d'ailleurs, donner à croire que cette liberté soit l'apanage exclusif de ceux qui la vantent le plus? Hélas! il ne suffit pas d'émettre un principe pour le pratiquer. Eh bien, je doute fort que cette liberté ait été respectée, lorsque la critique du travail de M. Godier a été livrée au public un mois avant la publication du mémoire auquel elle se rapportait; et je regrette que M. Godier ait si facilement passé condamnation sur les paroles sévères qui lui étaient adressées. Que signifie donc, au surplus, cette phrase : *La Société n'approuve ni ne rejette aucune des opinions émises dans son sein; chacun de ses membres reste seul responsable des principes qu'il y défend*? Cela veut-il dire que la Société, en tant que société, ne veut pas avoir de symbole fixe? Alors, elle n'est plus une société, mais seulement une agrégation. Cela veut-il dire que

toutes les opinions peuvent être défendues dans la Société de médecine homœopathique ? Ceci serait plus dangereux et nous donnerait de plus grandes alarmes. On conçoit une semblable phrase couchée sur la couverture des thèses de la faculté. Mais dans une société créée pour la défense d'une doctrine arrêtée dans ses principes, il y a toujours lieu à critiquer ou à adopter. Cette note est déjà un commencement de protestation.

S'il est, de nos jours, une vérité qui court les rues, c'est que la liberté d'examen, cette conquête des temps modernes, reprise aux temps anciens, habile à détruire, est impuissante à édifier. Eh ! bien, si vous croyez en Hahnemann et en sa doctrine, évidemment vous ne pouvez dire en 1844, que tous vous avez senti la nécessité de reviser les principaux points de la doctrine ; en 1845, que vous prétendez être constamment et complètement hahnemanniens ; en 1846, que vous croyez devoir vous résigner à un travail d'élaboration parcellaire, et que vous retenez seulement la loi des semblables, comme votre lien commun. Il faut que vous acceptiez Hahnemann tel qu'il s'est montré, et sur les principes fondamentaux, il vous faut abdiquer cette liberté d'examen que vous revendiquez d'une façon presque absolue. Vous la subordonnez aux principes eux-mêmes, et lorsque vous l'aurez enfermée dans ses véritables limites, vous ne l'aurez pas, pour cela, anéantie. Il est en homœopathie assez de problèmes, dont Hahnemann a légué la solution à ceux qui viennent après lui, pour que la liberté d'examen ait une vaste carrière à parcourir. Gardez donc, comme nous prétendons le faire, cette vérité pour ce qu'elle est, pour une vérité subordonnée, et ne lui permettez jamais d'empiéter sur les principes ; ce serait introniser le doute, et dans le cas qui nous occupe, le doute est illégitime (1).

(1) M. Arnaud semble avoir un penchant décidé pour les citations bibliques. Dans la lettre à laquelle je réponds, il termine par le *Dimitte nobis debita nostra, sicut, etc.*, du *Pater noster*. Je voudrais que M. Arnaud me pardonnât aussi facilement de lui avoir adressé des critiques méritées, et après y avoir été provoqué par lui, que je lui pardonne les gros mots qu'il m'a

Nous affirmons qu'on ne peut être hahnemannien en conservant le précepte *similia similibus curantur*, comme seul point de communion entre les homœopathes; et, sous ce rapport, comme sous tous ceux que j'ai signalés, nous nous séparons de la Société de médecine homœopathique.

Ces points ne sont pas les seuls.

M. Arnaud m'a rappelé et a voulu en faire un argument contre ma sincérité, que je m'étais retiré de la Société de médecine homœopathique, moi cinquième, sur la question de la dispensation des médicaments. Je lui ferai observer que, dans l'article auquel il répond, je n'ai pas dit un mot du motif qui m'avait porté à me séparer de la corporation à laquelle il appartient, que je me suis uniquement occupé des questions *actuellement engagées* entre les deux sociétés; ce qui est bien différent. Mais puisqu'on reporte mon souvenir sur un fait vrai, je m'expliquerai, à ce sujet, aussi nettement que je l'ai fait jusqu'à présent.

Je suis de ceux qui pensent qu'au nombre des services rendus à la science et à l'art par Samuel Hahnemann, il faut mettre à un rang très-élevé la persévérance avec laquelle il a combattu pour le principe de la libre dispensation des médicaments. J'ai pour opinion, que moins il y aura d'intermédiaire entre le malade et le médecin, et mieux cela vaudra pour l'un et pour l'autre. Deux raisons fondamentales me portent à maintenir ce que j'appellerai l'une des plus précieuses et des plus nobles franchises de notre art. L'une de ces raisons est relative à la préparation des médicaments;

dresse. Je puis prouver que ma critique était réfléchie, j'ai des preuves à mettre au bas de chacune de mes assertions. En quoi la colère de M. Arnaud peut-elle me toucher? Dans son article sur les *excès infinitésimaux*, M. Arnaud fait dire au Psalmiste que le doute est le commencement de la sagesse. Voici le texte du prophète roi : *Sanctum et terribile nomen ejus : initium sapientiæ timor Domini*. La crainte du Seigneur suppose la foi dans le Seigneur; car on ne craindrait pas celui de l'existence duquel on douterait. On conçoit que cette crainte puisse conduire à l'amour, et qu'ainsi elle soit le commencement de la sagesse; mais le doute ne peut conduire qu'à la négation, comme la négation conduit au délire; c'est-à-dire, à tout ce qui est le plus opposé à la sagesse. L'histoire l'a prouvé.

l'autre, à leur dispensation. Lorsqu'il s'agit de préparations pharmaceutiques aussi minutieuses et aussi délicates que le sont les préparations homœopathiques, il est permis de ne s'en rapporter qu'à soi-même, ou tout au moins à une personne assez éprouvée pour que le doute soit impossible. Et comme, pour ces préparations, il n'existe aucun moyen de contrôle certain, même à l'aide de l'observation clinique, surtout lorsqu'il s'agit d'établir le chiffre de la dynamisation; cette confiance toute morale peut s'accorder; mais nul n'a droit à la réclamer d'autrui. Sous ce rapport, déjà, je maintiens que tout homœopathe peut revendiquer comme un droit la libre dispensation des médicaments. De plus, rien ne peut garantir le médecin contre les erreurs possibles dans lesquelles peuvent tomber des hommes, d'ailleurs fort intelligents et très-pénétrés des devoirs de leur profession. Pour cette raison, le médecin peut encore dispenser lui-même le médicament, lorsqu'il juge utile de le faire, sans même avoir à rendre compte du motif d'une telle conduite. Mais la loi est là, dit M. Arnaud. Je le sais! Bien d'autres lois ont existé, dont l'abrogation n'a été due qu'à la résistance passive de ceux qu'elles intéressaient. L'existence de la loi est un argument dont peuvent s'inquiéter les gens du roi; ce n'est pas une raison dont une corporation de savants doive se prévaloir. Laissons les gens de police pourvoir les procureurs du roi, et ne venons pas en aide à ces derniers. La loi est bonne ou elle est mauvaise. Dans le premier cas, nous nous y conformerons, non pas parce qu'elle est la loi, mais parce qu'elle est sensée. Dans le second cas, nous lutterons pour obtenir son abrogation, et nous tiendrons à honneur de souffrir pour une cause juste. Le courage scientifique a également son mérite.

Pour ces motifs, et pour bien d'autres qu'il serait trop long d'indiquer en cette circonstance, je maintiens qu'en résistant aux prétentions élevées par la Société de médecine homœopathique relativement à la faculté, si chèrement conquise par Hahnemann, de la libre dispensation des médicaments, j'ai fait ce qu'en ma qualité d'homœopathe, je devais faire; j'ai rempli un devoir. Il est bon d'observer qu'il ne s'agissait de ma part

et de celle de mes amis, ni de blâmer ceux qui ont renoncé à cette libre dispensation, ni d'y renoncer pour nous-mêmes d'une manière absolue. Chacun de nous formule chez le pharmacien quand il croit devoir le faire. Mais on prétendait nous faire signer l'engagement de renoncer à cette libre dispensation, si ce n'est dans les cas urgents ou lorsque la distance rendait difficile le recours à une officine homœopathique. En dehors des deux conditions précitées, j'ai cru devoir me réserver la faculté d'agir comme je le jugerais utile; et je ne voulus pas admettre que, sous ce rapport, aucun de mes confrères se crût le pouvoir de m'imposer une obligation. Si j'avais signé l'engagement proposé, c'était reconnaître pour bonne la loi précitée, tandis que je la tiens pour oppressive à l'égard du médecin, et pour funeste au malade, dans plus d'un cas. Je reconnaissais, en outre, à des confrères le droit d'ajouter, sinon aux rigueurs de la loi, tout au moins aux sévérités de son application. Ne voyant donc, dans l'engagement qui m'était proposé, aucun avantage pour la science, mais l'abandon d'une franchise utile et honorable, je me retirai.

Au moment de notre retraite, mes amis et moi résolûmes d'observer ce qui se ferait, et de nous tenir à l'état d'isolement, jusqu'au moment où la Société de médecine homœopathique aurait indiqué clairement la ligne qu'elle se proposait de suivre. Dès l'introduction contenue dans le premier numéro du Bulletin, cette indication fut donnée avec une précision qui ne laissait rien à désirer. Peu après, vint le célèbre mémoire de M. Arnaud; et bientôt se succédèrent les critiques de plusieurs des membres de la Société, critiques qui tinrent M. Arnaud, pendant près de quinze mois, sous la coulpe de la corporation dont il est membre. Je n'ai pas à examiner cette polémique dans tous ses détails; qu'il me suffise de dire que l'introduction du journal, les prolégomènes sur les maladies de la peau et la polémique dont ils furent l'objet, nous déterminèrent à fonder la SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE. En effet, notre séparation eut lieu en octobre 1844, et la société hahnemannienne fut fondée le 30 août 1845.

Qui de moi ou de M. Arnaud manque de simplicité ou de vérité, lorsque ce dernier voudrait reconnaître la question de la libre dispensation des médicaments comme la cause qui a engendré la Société hahnemannienne ? Évidemment c'est M. Arnaud, c'est lui qui abuse le public en écrivant la phrase suivante :

« Pour être simple et vrai, il fallait dire qu'à propos de la
« dispensation des médicaments vous vous êtes retiré de la
« Société de médecine homœopathique, avec trois à quatre
« membres qui, comme vous, voulaient continuer à les ad-
« ministrer eux-mêmes et repoussaient l'intervention du
« pharmacien, contrairement à la décision de la Société et
« aux prescriptions de la loi. »

Je récrimine contre ces mots : *contrairement à la décision de la Société*, en ce qu'ils insinuent que j'aurais manqué à la décision d'une société dont je faisais partie. Cela n'est pas. La Société de médecine homœopathique discutait son règlement ; la décision dont on parle formait un article du règlement, et cet article n'était pas le dernier. Un projet de règlement n'oblige personne ; je n'ai donc manqué à aucune obligation acceptée. Le jour où, malgré notre opposition, cet article fut adopté, nous nous retirâmes, séance tenante, MM. Perry, Chancerel, Moroche, Brasier et moi ; nous n'avons donc manqué à aucune obligation imposée. M. Arnaud a tort de le donner à entendre.

M. Arnaud n'est pas plus vrai lorsqu'il prétend que la Société de médecine homœopathique s'est refusée à établir des relations avec la Société hahnemannienne, parce que, dit-il, *vous avez imposé pour intermédiaire obligé votre président, qui avait eu le tort de manquer deux fois à la Société de médecine homœopathique : la première, en lui écrivant une lettre offensante, inexcusable ; la deuxième, en faisant publier, dans la Gazette homœopathique allemande, sur le compte de la même Société, de malveillantes insinuations signées de son nom.*

Sur ce paragraphe, voici la vérité.

Lorsque la Société hahnemannienne fut fondée, elle décida que la Société de médecine homœopathique serait officielle.

ment informée de son existence ; que l'échange des deux journaux lui serait proposé, que la composition du bureau lui serait notifiée, et qu'il lui serait annoncé que la société hahnemannienne entendait se faire représenter par commissaires au congrès général des médecins. Cette lettre est du 23 octobre 1845. Le 28 du même mois, la Société de médecine homœopathique, dérogeant aux usages établis, répondit à notre courtoisie par une lettre adressée, non pas au président de la Société hahnemannienne, mais à MM. les membres de la société. Voici cette lettre.

A MM. les membres de la Société hahnemannienne de Paris.

Paris, le 28 octobre 1845.

Messieurs,

« La Société de médecine homœopathique de Paris a reçu avec reconnaissance la communication que vous avez bien voulu lui adresser.

« Nous pensons comme vous, messieurs, que quels que soient les dissentiments qui ont pu s'élever sur la manière d'envisager certaines questions réglementaires, tous, nous ne devons avoir qu'un même but, un même désir, le triomphe de l'homœopathie. Bien que nous puissions différer sur la manière d'envisager les moyens d'arriver à ce résultat, l'esprit de confraternité et l'estime que nous avons les uns pour les autres ne devront pas souffrir de ces divergences d'opinion. La Société accepte avec gratitude l'échange du journal que vous publiez.

« Quant à la dernière partie de votre lettre concernant le congrès médical, la Société n'a pas eu à s'en occuper, cette question ayant été discutée dans une séance précédente et résolue d'une manière négative. La copie du procès-verbal que j'ai l'honneur de vous adresser vous donnera les raisons qui ont motivé cette résolution.

« Si nous ne partageons pas l'opinion de la Société hahnemannienne sur l'opportunité de la démarche qu'elle va tenter, nos vœux n'en suivront pas moins vos délégués, et nous serons heureux que le succès vienne couronner une démarche

qui a toutes nos sympathies, bien que nous ayons cru que les intérêts de l'homœopathie nous prescrivaient de nous tenir en dehors d'une réunion qui n'avait aucun caractère scientifique.

« Nous avons l'honneur, etc.

« Par décision de la Société de médecine homœopathique de Paris.

« PETROZ.

« MOLIN, secrétaire. »

C'est un vieil usage académique que les sociétés savantes communiquent entre elles par leurs présidents. Cet usage étant méconnu par la Société de médecine homœopathique, nous ne voulûmes pas accepter une semblable dérogation aux usages, par respect pour notre président et pour nous-mêmes. Je répondis donc, comme secrétaire de la Société hahnemannienne la lettre que je transcris ici.

A monsieur le secrétaire de la Société de médecine homœopathique de Paris.

Paris, le 6 novembre 1845.

Monsieur le secrétaire,

« La Société hahnemannienne voudrait n'avoir que des remerciements à adresser à la Société de médecine homœopathique pour la réponse faite à notre communication. Mais elle a remarqué avec peine que, dans cette réponse, il y avait un oubli des formes et des coutumes établies.

« Il est d'usage que les sociétés scientifiques, agissant collectivement, communiquent entre elles par leurs présidents ; et nous aurions cru manquer aux convenances si nous avions dérogé à l'égard de la Société de médecine homœopathique aux formes que le temps a consacrées.

« La Société hahnemannienne a vainement cherché dans la réponse de la Société de médecine homœopathique l'indi-

cation des motifs qui avaient pu la porter à transgresser des usages qu'elle connaît très-certainement.

« Si les explications données dans la séance où la réponse de la Société de médecine homœopathique a été lue, permettent à la Société hahnemannienne de pressentir les motifs qui ont dirigé la Société de médecine homœopathique, le silence de la lettre qu'elle a reçue ne lui permet pas de répondre à une objection qui ne lui a pas été faite.

« Mais, dans tous les cas, elle prend pour elle-même l'oubli des égards dus à son président, et vient vous en demander le redressement. La Société hahnemannienne ne saurait admettre que, depuis son origine, elle ait rien fait qui ait pu autoriser la Société de médecine homœopathique à oublier, vis-à-vis d'elle, les formes consacrées et suivies par tous les corps savants.

« Veuillez être assez bon, monsieur le secrétaire, pour communiquer cette lettre à la Société de médecine homœopathique, et me croire, avec un parfait dévouement,

« Votre très-humble serviteur et confrère,

« LÉON SIMON.

« Secrétaire général de la Société hahnemannienne de Paris. »

Ainsi, bien loin de se refuser à nouer des rapports avec la Société hahnemannienne, la Société de médecine homœopathique les accepta dès l'abord, et même elle finit par consentir à correspondre par l'intermédiaire de notre président. Si elle croyait avoir à se plaindre de ce dernier pour une lettre écrite à propos de la libre dispensation des médicaments, lettre écrite, sous l'empire d'une première et pénible impression, en des termes que je n'ai ni à blâmer ni à défendre; c'était un débat personnel à notre président, dans lequel nous n'avions pas à intervenir, la lettre dont on arguait étant antérieure de dix mois à l'époque de notre fondation. Aussi, la Société de médecine homœopathique a cédé. Elle était conséquente, dans la pratique, à son principe de libre exa-

men. De quel droit, en effet, cette Société, qui abandonne si facilement à l'opinion de chacun les principes fondamentaux de l'homœopathie, la loi des semblables exceptée, voudrait-elle rendre une autre société responsable des termes d'une lettre écrite par un de ses membres, un an à peu près avant la fondation de ladite société?

Les choses en étaient là, lorsque la Société hahnemannienne ayant décidé la convocation d'un congrès à Paris, je fus chargé de donner avis de cette décision à la Société de médecine homœopathique et de l'inviter à nommer trois commissaires, qui, réunis à ceux que nous avions désignés, formeraient la commission préparatoire du congrès. Ce fut alors que nous reçûmes de la Société de médecine homœopathique une lettre dans laquelle elle se refusait à continuer d'entretenir des rapports avec nous, tant que M. le docteur Croserio serait à notre tête. Elle avait, disait-elle, à lui reprocher un nouveau grief : ce nouveau grief était une lettre confidentielle adressée au docteur Gross, et que ce dernier avait publiée sans y être autorisé par notre respectable président. La Société hahnemannienne devait-elle accepter la responsabilité de ce nouveau grief? Non : car la lettre dont il s'agit était encore antérieure de plusieurs mois à sa fondation ; car, si notre président s'était laissé aller à épancher ses impressions et ses jugements dans le sein d'un ami, cet ami avait eu le tort de rendre publique une confidence ; car, si les faits contenus dans la lettre indûment publiée sont faux, il suffisait, pour réparer le tort, que son auteur publiât une rectification, et le docteur Gross l'aurait insérée. Quels sont ces faits? La libre dispensation des médicaments, d'une part, et l'allégation que, dans la Société de médecine homœopathique, il est un membre qui donne jusqu'à trois médicaments à la fois. Sur le premier fait, la Société hahnemannienne est d'accord, au fond, et sauf les termes, avec son président. Sur le second point, ce dernier reconnaît que l'ordonnance qu'il a entre les mains est signée par un médecin qui n'a jamais appartenu à la Société de médecine homœopathique. Mais l'erreur dans laquelle il est tombé s'explique encore.

Lorsque la Société de médecine homœopathique s'est fondée, elle délibéra sur chacun des médecins homœopathes qu'on appellerait à concourir à sa fondation. Celui dont il s'agit fut nommé, et on convint de le convoquer. Pour des motifs particuliers, il ne fut donné aucune suite à cette pensée primitive. M. Croserio ne reparut plus à la Société de médecine homœopathique après la séance dont je parle : il était donc fondé à croire sa critique justifiée.

Quoi qu'il en soit, la Société hahnemannienne pensa qu'elle n'avait pas à rechercher davantage des rapports de bienveillance avec une société qui les lui faisait ainsi marchander ; avec une société qui, dans cette circonstance, plaçait sa personne collective au-dessus des intérêts de la doctrine ; avec une société qui prétendait imputer à tous des faits si faciles à expliquer, plus faciles encore à rectifier, faits dont nous ignorions jusqu'à l'existence. Nous allâmes même jusqu'à nous demander si cette prétendue liberté d'examen pompeusement proclamée quand il s'agit des principes de la doctrine, si facilement oubliée à l'égard de M. Godier, ne trouvait pas ici son application légitime. En vérité, je commence à croire qu'ici le droit de libre examen n'est qu'un despotisme déguisé qui pourrait se traduire comme il suit : Prenez l'œuvre de Hahnemann, mettez-la en pièces tant qu'il vous plaira ; parmi nous il y en aura toujours assez qui essayeront d'en recoudre les lambeaux. Quant à nos œuvres, respectez-les absolument, vous et vos amis ; autrement, nous ne ferons grâce ni à vous ni à vos amis. Quand il s'agit de la doctrine, nous ne voyons en vous que des individus ; quand il s'agira de nous, vous serez tous solidaires ; et nous ferons remonter la solidarité aussi loin qu'il nous plaira. Nous le ferons sans vous demander ni explication ni rectification. Nous jugerons le fait matériel : c'est notre volonté. Amen !

Peu satisfaits de semblables procédés, nous laissâmes donc sans réponse la lettre de la société de médecine homœopathique, et négligeâmes de lui transmettre les explications de notre président, ce que nous aurions fait, si nous n'avions

vu dans les faits qui s'accomplissaient autre chose que ces faits eux-mêmes.

Deux congrès, l'un général et l'autre partiel, signalèrent l'origine et la fin de mes relations avec la Société de médecine homœopathique. Aux deux invitations que nous lui adressâmes, cette société répondit par deux refus. Pour le congrès général des médecins, elle se fonde sur ce qu'il était purement légal et réglementaire, disant qu'elle ne jugeait avoir de rôle à remplir et de place à occuper que dans un congrès scientifique. Pour le congrès homœopathique, où il ne pouvait et ne devait s'agir que des intérêts de la doctrine, elle refuse son concours, sous prétexte (car en vérité ce ne pouvait être un motif), qu'une lettre de M. Croserio a été insérée dans le journal de M. Gross, et, nous pouvons le dire, sans l'aveu de l'auteur de la lettre.

Eh bien ! comme médecins et comme homœopathes, nous nous séparons encore de la Société de médecine homœopathique, pour sa conduite dans ces deux circonstances. Nous croyons qu'il était du devoir de tout homœopathe de se présenter, à titre individuel ou autrement, au congrès général des médecins. D'abord, plusieurs des questions qui devaient s'y agiter nous intéressaient puissamment. En second lieu, dans toute réunion de la famille des médecins, nous avons notre place, et nous ne devons pas nous abstenir, par cette seule raison qu'on nous conteste jusqu'à l'existence légale, pour nous ravalier au rôle ignoble de charlatans, sans titre. S'abstenir, c'était passer implicitement condamnation sur cette allégation des ennemis de l'homœopathie. Il se pouvait, en outre, que l'homœopathie fût attaquée ; et, dans ce cas, nous aurions cru notre responsabilité engagée, si aucun de nous n'avait été présent pour repousser l'attaque. Nous nous serions crus responsables envers la doctrine, dont les intérêts nous sont précieux ; responsables envers nos confrères de province et de l'étranger, dont les travaux et la conduite pouvaient être mis en cause. Nous ne voulions pas que nos amis eussent à nous reprocher de désertir le champ de bataille au jour du combat. Et certes, si, dès le début de ses travaux, le congrès

n'eût dégénéré en une cohue délibérant à coups d'applaudissements, de sifflets et de trépignements, l'homœopathie aurait été mise en cause, et je garantis que sa voix se serait fait entendre et qu'elle aurait été écoutée. Mais son rôle était celui de la défensive. Là, où il n'y a pas eu d'attaque, elle n'a pas eu à se défendre. Nous nous sommes donc présentés sans ostentation mais sans crainte, persuadés que nous accomplissions un devoir, regrettant que la Société de médecine homœopathique ne se fût pas présentée avec nous, repoussant les raisons par elle alléguées pour justifier son refus, faisant de ce refus une cause nouvelle de séparation.

Mais, dit M. Arnaud; vous avez reçu une injure dans cette circonstance. Vous n'avez été admis au congrès qu'à titre individuel; vos délégués ont été refusés en leur qualité de commissaires.

Si les entreprises des défenseurs de la vérité devaient toujours être couronnées de succès, nous aurions subi dans cette circonstance un échec véritable. Au-dessus des succès et des revers, il y a pour tous le devoir; et sa voix nous disait que l'homœopathie doit être présente partout où s'agitent les intérêts généraux de la profession. Qu'un projet de loi sur l'exercice de la médecine soit porté devant les chambres, et l'homœopathie devra faire entendre sa parole, réclamer son droit et ses privilèges. Ses réclamations devant les chambres peuvent être repoussées. Qu'importe! les homœopathes auront agi selon qu'ils devaient agir. Ils abandonneront le soin de leur cause à celui qui n'a jamais laissé périr une vérité utile. Voici plus de dix ans que je lutte dans l'intérêt de l'homœopathie. Je n'ai pas toujours vu la victoire couronner mes efforts; je suis loin, bien loin, de considérer le peu que j'ai fait comme étant d'une haute importance; mais je maintiens que, grâce aux tentatives isolées, jusqu'à ces derniers temps, de chacun de nous, l'homœopathie est arrivée à conquérir, en France, assez de consistance pour que ses ennemis consentent à compter avec elle. Ce résultat est immense et portera des fruits abondants tant que l'unité de doctrine se maintiendra parmi nous.

En regard de ces considérations, par quel esprit taquin M. Arnaud n'a-t-il vu qu'un affront reçu dans notre présence au congrès général des médecins? oublie-t-il donc que tout soufflet donné à un homœopathe retombe sur la joue de tous les homœopathes? Ce serait vraiment se faire une agréable position, que de se tenir à l'écart dans les circonstances difficiles, pour se donner la joie de dire avec Pilate : Je me lave les mains de tout ce qui se passe; que les conséquences en retombent sur vos têtes; pour moi, j'en demeure innocent. Avec une semblable ligne de conduite, on maintient sa position personnelle, on ne sert pas les intérêts de la doctrine. Supposons, maintenant, que le congrès général des médecins ait eu la dignité et la gravité qu'il était permis d'espérer, que les doctrines diverses qui se disputent la prééminence aient été amenées à s'expliquer; que l'homœopathie ait fait entendre sa voix et qu'elle ait obtenu un succès si faible, si minime qu'on voudra le supposer; MM. de la Société de médecine homœopathique auraient pris naturellement leur part du succès obtenu. Quand on est prêt à s'associer pour les bénéfices, il faut savoir s'associer pour les pertes.

Mais, enfin, le congrès homœopathique n'était pas réglementaire; il était scientifique. M. Arnaud et ses collègues furent nominativement et courtoisement invités à y prendre part. Ils le furent nominativement, pour deux raisons: la première, que tout rapport entre les deux sociétés étant rompu, il ne convenait pas, pour les raisons déjà indiquées, que nous cherchassions à les renouer; la seconde, qu'il importait aux intérêts bien entendus de l'homœopathie de mettre fin aux divisions existantes. Notre but n'était pas d'amener une fusion des deux sociétés. Cette fusion n'est qu'une chose secondaire et d'assez faible importance. Deux sociétés, deux journaux, suivant chacun sa ligne, peuvent très-bien coexister avec avantage pour la cause commune. Dans le développement d'une doctrine, il est possible de concevoir des oppositions harmoniques, aussi bien que des oppositions divergentes. Il était donc possible de s'entendre et d'arriver à faire cesser ce que j'appellerai le scandale de l'abandon des prin-

cipes de l'homœopathie, la loi des semblables exceptée. C'est pourquoi nous invitâmes M. Arnaud et ses collègues à venir s'expliquer avec nous. Une paix heureuse, honorable pour l'homœopathie, utile à son développement, aurait été le résultat inévitable de nos discussions fraternelles. Pourquoi ces messieurs, si jaloux (et ils ont raison) de se produire dans tout congrès qui aura la science pour objet, ont-ils refusé notre invitation? c'est à eux de le dire. Toujours est-il que nous leur reprochons, non pas en notre nom, mais au nom de l'homœopathie, leur conduite dans ces deux circonstances.

Voilà les questions engagées entre les deux sociétés : les unes sont doctrinales, les autres se rapportent à la manière de défendre la doctrine. Tant que les deux sociétés marcheront sur deux lignes aussi opposées, nul rapport ne peut exister entre elles. Laquelle des deux est dans le vrai? c'est ce que l'avenir prouvera; ce que nous sommes parfaitement disposés à discuter publiquement, ce que nous pouvons discuter sans descendre jusqu'à l'injure, ainsi que le fait M. Arnaud. Pour nous, nous sommes bien résolus à suivre la direction dans laquelle nous sommes entrés, à la suivre à nos risques et périls; nous souhaitons à MM. de la Société de médecine homœopathique de marcher avec la même résolution.

Nous leur demandons de nous dire : 1° comment ils pensent qu'on puisse être vraiment homœopathe avec la seule loi des semblables; 2° de dire toute leur pensée sur les autres principes fondamentaux de la doctrine; 3° de réfléchir sérieusement à l'emploi qu'ils entendent faire de cette arme meurtrière de la liberté d'examen; de penser aux conséquences où elle a entraîné des hommes forts par la science, forts par leur énergie, des hommes qui croyaient bien faire, et qui n'ont réussi qu'à couvrir la terre de désolation; 4° de penser, enfin, que toute doctrine à l'état d'église militante doit savoir se placer au-dessus des blessures que le mauvais vouloir de ses ennemis essaye de lui faire.

M. Arnaud suppose que, dans mon article précédent, j'ai cherché à l'écraser. Je proteste contre une semblable idée qui

n'est ni dans mon caractère ni dans ma puissance. L'article de M. Arnaud sur les *excès infinitésimaux* n'a fixé mon attention que parce qu'il a été imprimé avec l'approbation de sa société. Dans ma critique, c'était bien plutôt la Société de médecine homœopathique que j'avais en vue, que non pas lui. Et d'ailleurs, dans quel but écraser M. Arnaud? je sais trop ce que la Société de médecine homœopathique pourrait y perdre, et je ne vois pas ce que je pourrais y gagner.

RAPPORT DE LA COMMISSION

Chargée de s'occuper de fonder un dépôt de médicaments au sein de la Société hahnemannienne. — Commissaires : MM. Perry, Uzac, Leboucher, rapporteur.

Messieurs,

Votre commission croit devoir vous rappeler que l'idée première de la proposition que vous l'avez chargée d'examiner appartient à notre savant confrère le docteur Hering. C'est à son zèle pour l'homœopathie, et à ses soins, que Leipzig est redevable d'un dépôt de teintures, de triturations et de dilutions de tous les médicaments dont se sert aujourd'hui l'homœopathie. Déjà ce dépôt renferme un grand nombre de médicaments précieux, entre autres, ceux qui proviennent des deux Amériques. Le docteur Hering a pris les plus sages mesures pour qu'il n'y fût admis que des substances dont l'origine fût bien connue et qui offrissent toutes les garanties désirables quant à la pureté et à l'excellence des préparations. De plus il vient d'appeler tous les homœopathes à enrichir ce commencement de collection par des envois bénévoles ou par des échanges.

Votre commission pense que vous applaudirez, comme elle, à ces efforts, dont elle apprécie toute la portée; mais elle croit que le plan adopté par le docteur Hering peut subir d'utiles

modifications. La proposition qui vous a été soumise lui paraît de nature à le compléter d'une manière satisfaisante. Notre savant confrère, en effet, n'a voulu qu'établir un dépôt d'échanges, et n'admet au bénéfice de ce dépôt que les praticiens qui ont des médicaments à offrir en retour de ceux qu'ils demandent, ou bien qui s'engagent à expérimenter les substances qui leur sont envoyées gratuitement à cet effet. Mais tous les autres homœopathes, et c'est le plus grand nombre, n'ont aucun moyen de puiser à cette source précieuse.

Cependant, messieurs, vous comprenez combien il importe que les homœopathes de tous les pays puissent, en tous temps, sûrement et à peu de frais, s'approvisionner de tous les médicaments dont ils ont besoin. Jusqu'à ce jour, il est vrai, les pharmaciens qui n'ont pas dédaigné de marcher avec la science ont répondu en partie aux exigences de l'homœopathie, et nous serions injustes de ne pas reconnaître qu'ils ont rendu d'incontestables services, et qu'ils peuvent en rendre de plus grands encore ; mais les soins les plus consciencieux, la ponctualité la plus minutieuse n'empêcheront jamais l'inquiétude que laisse à quelques praticiens l'emploi des préparations des officines. Sans parler de la divergence d'intérêt et de conviction, ne suffit-il pas que le médecin homœopathe connaisse toutes les difficultés, toute l'attention qu'entraîne la préparation de nos médicaments, pour qu'il ait le droit d'être exigeant et de demander des garanties ? Il serait, messieurs, bien digne de votre sollicitude pour notre art de donner toute sécurité à ceux dont la mission spéciale est de le propager et de le défendre. Nous oserions même dire que c'est un devoir pour vous, en présence de l'impossibilité où sont les praticiens d'exercer aucun contrôle, autre que celui des applications thérapeutiques ou de l'expérimentation pure. Mais en présence du danger et du temps qui presse, d'une part, et d'une perte de temps considérable de l'autre, il faut avouer qu'il n'y a vraiment pas de contrôle possible. Un tel état d'incertitude laisse le doute et l'anxiété dans la conscience du médecin, au lieu de ce calme et de cette tranquillité dont

il a tant besoin. Il est donc utile que vous cherchiez à obtenir les plus sérieuses garanties, sans qu'aucun pharmacien puisse être alarmé d'une si juste défiance, qui n'implique d'ailleurs aucune idée de blâme.

Nous pourrions encore ajouter à ces considérations celles du prix trop élevé de certaines collections qui empêche quelques praticiens de s'en procurer d'aussi complètes qu'il serait convenable, l'incertitude sur le mode de préparation mis en usage par le pharmacien ou le confrère qui a fourni les médicaments; car le système d'isolement suivi jusqu'à ce jour a pour défaut capital l'absence d'unité dans les préparations homœopathiques. Au lieu de suivre les préceptes si sagement donnés par Hahnemann, chacun a voulu avoir sa méthode. La centralisation que nous vous proposons, messieurs, a pour effet immédiat de mettre fin à cette fâcheuse confusion, et de plus elle facilitera la recherche et l'acquisition des substances premières les plus pures et les plus rares. La surveillance facile à exercer, les garanties incontestables sous le rapport des manipulations, des échanges, du degré de dynamisation, donnent à notre proposition autant de titres qui vous la recommandent et qui assurent aux pharmaciens cette entière confiance dont, sans doute, ils sont jaloux.

Telles sont, messieurs, les principales raisons que nous avons cru indispensable de développer, pour appuyer auprès de vous cette nouvelle organisation, persuadé des avantages immenses qu'elle doit procurer à notre doctrine et à tous ceux qui s'en occupent. Nous pensons aussi que pour conduire à bien cette entreprise, vous êtes dans la meilleure position pour vous mettre en rapport avec les sources les plus pures, et que votre caractère offre aux partisans de l'homœopathie la plus solide de toutes les garanties. Il ne pourra plus dès lors rester la moindre prise au doute sur la qualité des médicaments dont vous publierez les titres qui vous les auront fait admettre dans votre dépôt, ni sur leur efficacité, puisque vous ne livrerez à ceux qui en désireront qu'après les avoir soigneusement mis à l'abri de tout reproche.

Si nous n'avions la crainte de fatiguer votre attention par

l'étendue de ces préliminaires, nous pourrions faire ressortir plus longuement, et en plus grand nombre, les avantages de cette institution. Nous vous demanderons seulement la permission de vous les résumer sommairement; ainsi : garanties incontestables, facilité de se procurer des collections, de compléter celles qu'on peut déjà posséder, certitude d'obtenir le degré de dynamisation voulu, distribution avantageuse des échanges, économie de temps et de frais.

Après ce rapide exposé des inconvénients de l'ancien système et des avantages de celui que nous vous proposons, nous allons vous faire connaître les moyens de réalisation qui nous ont paru les plus convenables. Ils consistent dans l'établissement d'un dépôt de substances-mères et de préparations homœopathiques, destiné à fournir à tous les besoins de notre médecine, et dans la constitution d'une réserve qui servira pour compléter le dépôt, quand il y aura épuisement de certains médicaments ou pour le reconstituer entièrement en cas d'urgence.

MOYENS DE RÉALISATION.

1.

Le dépôt se composera des médicaments offerts à la Société hahnemannienne par tous les homœopathes désireux de concourir à cette fondation; des médicaments obtenus par voie d'échange avec les diverses sources les plus sûres, enfin des médicaments acquis aux frais de la Société.

2.

Les frais de matériel, de manutention, d'approvisionnement, d'échange, etc., seront à la charge d'un pharmacien membre de la Société et auquel sera confié le dépôt. Celui-ci aura la faculté de s'en couvrir par la vente des médicaments.

Dans ce cas, les obligations réciproques de la Société et du dépositaire deviendraient l'objet d'un acte particulier destiné à garantir les intérêts et les droits de chacun, sans que cet

acte pût porter la moindre atteinte aux conditions qui régleront l'institution et l'administration du dépôt.

DU DÉPÔT.

1.

Le dépôt admettra trois ordres de préparations :

1° Celles dont l'efficacité n'aura encore été constatée par aucune sorte d'expérimentation ;

2° Celles qui auront servi à faire des expérimentations pures déjà publiées ou encore à l'étude ;

3° Enfin des préparations dont l'efficacité aura été établie par des observations pures ou cliniques.

Ces admissions n'auront lieu qu'aux conditions suivantes :

1° Celles du premier ordre. L'expéditeur, et au besoin un confrère plus connu, devra les garantir conformes aux titres qui les accompagneront. Ces titres se composent des renseignements les plus circonstanciés relatifs à l'origine de la substance animale, végétale ou minérale, aux lieux et à l'époque de la récolte, au degré de pureté, au mode de préparation, à la quantité et à la qualité du véhicule, aux procédés de conservation.

2° Pour le deuxième ordre, l'expéditeur devra certifier que ces préparations sont bien les mêmes qui ont servi aux expérimentations pures déjà connues ou encore à l'étude.

3° Pour le troisième enfin, il faudra que plusieurs praticiens recommandables attestent qu'ils en ont constaté l'efficacité soit sur l'homme sain, soit cliniquement.

2

Aucun médicament ne sera reçu dans le dépôt sans avoir été l'objet d'un rapport présenté par le comité de pharmacie à la Société, qui en délibérera.

3.

Aucune préparation provenant du dépôt ne sera distribuée

sans avoir été préalablement expérimentée par plusieurs membres de la Société et déclarée par celle-ci efficace.

4.

Le dépôt fournira, à tous les praticiens qui en feront la demande, des médicaments au taux fixé par un tarif que le comité de pharmacie établira ultérieurement en prenant pour base les prix les plus modérés.

5.

Tous les ans la Société publiera la liste des médicaments et des préparations qui se trouveront au dépôt.

DE LA RÉSERVE.

1.

Une réserve sera constituée pour renouveler le dépôt dans le cas où quelque accident viendrait à le détruire ou à compromettre les qualités des médicaments qu'il renfermera. Cette réserve sera formée par le prélèvement d'une partie de chaque médicament destiné au dépôt.

2.

Cette réserve sera conservée au siège de la Société, ou, à défaut, sera confiée à l'un des membres du comité de pharmacie ; mais la clef en sera remise aux mains du président qui ne la délivrera que sur la demande écrite de deux membres au moins du comité.

3.

La réserve ne pourra être ouverte qu'en présence de deux membres au moins du comité de pharmacie, qui dresseront procès-verbal de toutes les opérations motivant cette ouverture et le remettront à la Société en lui en rendant compte.

DU COMITÉ DE PHARMACIE.

1.

Le comité de pharmacie se composera de trois membres dont

un secrétaire. Le pharmacien dépositaire sera de droit membre et secrétaire perpétuel du comité.

2.

Le comité sera soumis chaque année à l'élection, excepté le dépositaire.

3.

Le dépositaire aura à sa charge tous les soins matériels et les frais nécessités par le dépôt, fera les demandes, envois et échanges de médicaments, s'indemnisera avec les produits de la vente des médicaments, en se conformant au tarif adopté par la Société et à toutes les conditions du présent règlement.

4.

Quand le dépositaire recevra des boîtes ou paquets de médicaments pour le dépôt, il ne devra rompre les enveloppes qu'en présence d'un autre membre du comité. Tous deux procéderont ensemble à l'examen des substances reçues, de leur état, de leurs titres, prélèveront la part destinée à la réserve et dresseront procès-verbal de ces opérations. Ils présenteront en outre à la Société, dans le plus bref délai, un rapport sur les médicaments reçus.

5.

Les membres du comité seront chargés de l'inspection du dépôt, du contrôle des procédés employés pour la préparation et la conservation des médicaments. Ils surveilleront les envois de vente ou d'échange, rendront compte à la Société de tous les actes concernant l'administration du dépôt et lui présenteront chaque année un tableau de sa situation.

Ici, messieurs, se termine la tâche que vous nous avez confiée. Pussions-nous avoir donné à ce travail des développements suffisants pour faire passer notre conviction dans votre esprit et vous décider à donner suite à ce projet.

Le rapporteur, LEBOUCHER.

J. UZAC. J. PERRY.

SECOND MÉMOIRE SUR LES TRÈS-HAUTES DYNAMISATIONS.

Par le docteur CROSERIO.

Un philosophe de l'antiquité, afin de prouver le mouvement, se mit à marcher devant ses contradicteurs ; et il n'y a réellement pas d'autres arguments possibles pour démontrer certaines idées, justement à cause de leur simplicité et de leur évidence ; c'est aussi celui dont je vais me servir pour prouver l'action des très-hautes dynamisations et leurs avantages sur celles ordinaires dans beaucoup de circonstances ; c'est-à-dire l'observation et l'expérience sur ces préparations appliquées au traitement des maladies.

1. Un premier fait bien constaté, c'est l'impression générale qu'une grande partie des malades accusent sous l'action des préparations hahnemanniennes ; cette espèce de trouble général de la force vitale qui précède l'action locale des médicaments est ressentie beaucoup plus vivement et plus généralement après l'administration des dynamisations au-dessus de 200. Ce fait, que j'ai constaté sur presque tous les malades un peu attentifs, est une preuve de plus de l'analogie entre les médicaments moléculaires dynamisés (les préparations hahnemanniennes) et les miasmes dans leur action sur le corps vivant. Lorsqu'un individu a été infecté par un miasme, il éprouve toujours pendant un temps plus ou moins long des malaises généraux, indéfinis avant l'apparition des symptômes propres à la maladie particulière ; cette période, cette espèce d'incubation, n'a pas encore été bien étudiée dans les sensations qu'elle produit, car il est probable que d'après leur nature, on devrait pouvoir préciser la maladie qui devrait s'en suivre ; elle doit avoir un caractère particulier pour chaque miasme, et malgré la grande ressemblance qu'elle a dans les différents virus, le médecin expérimenté peut, pour quelques-

uns d'entre eux prédire la nature d'éruption qui doit paraître par les symptômes de l'incubation.

Cette analogie d'action entre les préparations hahnemanniennes et les miasmes, ces sensations que les malades expriment par les mots que le remède *cherche*, fournirait à elle seule un argument positif pour prouver la possibilité de l'extension réelle du médicament dans les plus hautes dynamisations, si l'expérience directe n'était pas là pour le démontrer surabondamment.

2. Mademoiselle de S., de Lyon, nièce d'un des hommes dont l'homœopathie s'honore le plus, âgée de 12 ans, teint brun, cheveux et yeux noirs, constitution très-nerveuse et impressionnable, se trouvant à Paris au printemps dernier, fut atteinte de malaises généraux avec perte d'appétit, suivie de douleurs vives cuisantes, et de piqure dans le côté droit de la poitrine, auxquelles se joignit de la fièvre. Après quelques jours de ces souffrances, il se manifesta des petits boutons éloignés les uns des autres sur la partie douloureuse du dos et de la poitrine; en même temps les élancements augmentaient. On me présenta la jeune malade le 3 mars, et je trouvai sur le côté droit du tronc vers le bas de la poitrine, depuis l'épine dorsale jusqu'à la ligne médiane antérieure, une traînée de pustules de différentes grosseurs, et à différents états de maturité, rouges ou remplies de sérosité ou de pus, douloureuses; toute cette région était rouge et très-sensible au toucher; les vêtements faisaient mal, la peau était chaude, le pouls fréquent et petit, langue blanche, soif, dégoût des aliments, nausées, envies de vomir, constipation, élancements profonds très-vifs et douloureux avec brûlement dans tout le côté droit du tronc, insomnie; elle souffrait plus la nuit que le jour. La nature de l'éruption et des douleurs, les dérangements d'estomac, et la circonstance de l'aggravation la nuit, ne pouvaient laisser de doute sur le choix des médicaments: je donnai *merc.* 300,00 dans un verre d'eau à prendre par cuillerées à café toutes les trois heures, bouillon, eau sucrée.

Le 5 mars, la première nuit qui a suivi le commencement de l'usage du médicament a été beaucoup plus mauvaise, les

douleurs plus vives et l'agitation fébrile plus forte ; mais dès le lendemain matin les douleurs avaient entièrement cessé ; et la nuit suivante fut très-bonne : aujourd'hui tous les boutons sont noirs et secs, la peau dans les intervalles est naturelle, les symptômes généraux ont entièrement disparu, la malade a de l'appétit. Des aliments légers. On suspend le médicament. Le 8 mai la guérison est complète, les boutons n'offrent plus que les places rouges des cicatrices, et la jeune personne se sent mieux qu'avant sa maladie.

Le docteur Hartmann, lorsqu'il écrivit son excellent traité de thérapeutique homœopathique, n'avait pas encore eu l'occasion de traiter le zona par les moyens hahnemanniens ; mais d'après les symptômes propres à cette maladie rapportés par les pathologistes, il pensa que le *mercure* devait être son spécifique ; cette appréciation de l'analogie des symptômes a été combattue par le docteur Kretschman dans *l'Allg. homœop. zeitung* (t. 1. p. 71,) prétendant que *graphit.* était plus homœopathique, mais si nous avons égard aux symptômes caractéristiques du zona, nous devons donner raison au docteur Hartmann, et l'expérience a démontré la sagacité de son coup d'œil thérapeutique.

Si on compare la promptitude de la guérison de ce ZONA bien caractérisé, je ne dirai pas à celles obtenues par l'allopathie, car cette doctrine n'a absolument aucune ressource pour abrégé cette maladie, mais même avec les cures homœopathiques des meilleurs maîtres opérées avec les dynamisations ordinaires de 12-30, on verra combien les dynamisations de Gross sont plus efficaces et plus promptes. J'ai eu plusieurs fois l'occasion de traiter des zona avant de connaître ces puissances, et lorsque j'obtenais une amélioration en 5-6 jours, et la guérison en deux semaines, je me trouvais bien heureux.

Le docteur Kretschman a guéri une petite fille de 15 ans atteinte de zona en 10 jours avec *arsen.* 30 *graphit.* 30/00. Il a achevé ensuite la dessiccation de l'éruption par l'application de compresses froides. (v. *Allg. hom. zeit.* t. 1. p. 71.)

Le docteur Frink, cite un cas de guérison de zona par *merc. s. 3*, qui dissipa la maladie beaucoup plus promptement que dans les attaques antérieures par l'allopathie sans indiquer de temps. Dans un autre cas *arsen. v*, gt. 1, dissipa le brûlement de la nuit en 24 heures, mais il ne dit pas quand l'éruption a été guérie. (*Ibid.* p. 89.) Le docteur Gaspary fut porté, dans deux cas par les symptômes de la maladie, sans avoir égard aux pustules du zona, à administrer *pulsatil.* à cause surtout de sa nature sémitérale, et le zona fut en deux et trois jours entièrement guéri. (*Ibid.* p. 159.)

Le docteur Vehsemeyer a expérimenté la *pulsatil.* dans plusieurs cas sans aucun succès; le *merc.* n'a pas eu non plus de résultats favorables (dans les basses dilutions); mais il cite le docteur Wolf de Dresde qui a guéri plusieurs cas de zona avec *merc. 9*, en 8 jours. (*Ibid.* t. 11. p. 291.)

De toutes ces observations, excepté celles rapportées par le docteur Gaspary par la *pulsatil*, quoique cette substance n'ait aucun des symptômes du zona ni même de l'érysipèle, aucune n'a offert une guérison aussi prompte et aussi complète, que celle obtenue par la très-haute dynamisation de *merc.*

5 M. Petermann, âgé de 65 ans, petit, maigre et chétif, a été beaucoup tourmenté par la goutte et les rhumatismes; il y a deux ans, il est venu à l'homœopathie pour une douleur sciatique qui le tourmentait depuis six mois, dont il fut délivré en 10 jours par *bryon.* et *rhüs*, alternés.

Le 10 juin de cette année, il est revenu me consulter pour un gonflement arthroïtique de la seconde articulation du médius de la main droite qui le fatigue depuis plusieurs mois et qu'il a cherché à combattre inutilement par les moyens domestiques ordinaires: l'articulation est enflée, rouge, sensible au toucher, avec des élancements dans la nuit, et très-douloureuse dans les mouvements, une légère fluctuation annonçait un épanchement, du reste la santé générale est excellente; le gonflement rouge, et les symptômes arthroïtiques antérieurs me déterminèrent pour *bryonia*, je lui mis sur la langue deux globules de la 800^e dynamisation, et lui donnai du sucre de lait

à prendre dans l'eau soir et matin ; le gonflement a diminué peu à peu, et trois semaines après l'articulation était parfaitement dégonflée et libre de toute souffrance.

4. M. L., négociant, âgé de 30 ans, blond, constitution lymphatique, très-psorique, a eu une jeunesse très-maladive : à l'âge de 18 ans il eut une gonorrhée traitée empiriquement et en cachette de ses parents, qui a duré deux ans et a laissé une irritabilité morbide des voies urinaires, s'annonçant parfois par des douleurs de l'urètre ou du col de la vessie, ou la dysurie ou l'ischurie, surtout à la suite de fatigues ou d'émotions tristes. Au mois de septembre dernier, à la suite des fatigues d'un voyage et de courses nombreuses dans Paris, il fut saisi le soir de douleurs très-vives à la région de la vessie et tout le long de l'urètre et à la verge ; cette douleur était comme un tiraillement qui venait des flancs ; des envies continuelles d'uriner pour rendre quelques gouttes d'urine rare avec beaucoup de douleurs dans l'urètre et la vessie, agitation, anxiété et inquiétude excessives ; il passe la nuit entière à gémir, à prendre des lavements, enveloppe ses parties dans des linges mouillés froids et camphrés, des boissons mucilagineuses camphrées ; au jour il fut un peu plus calme, mais vers l'après-midi, les souffrances reprenant leur violence première, il me fit appeler ; je le trouvai dans une inquiétude excessive pour la nuit, assurant qu'il aimerait mieux mourir que de passer encore une nuit semblable à la dernière, et il me raconta ce que je viens de décrire : la bouche était sèche, pâteuse, sans soif, langue blanche, pouls agité, mais non fébrile, urines claires en petite quantité, fréquentes avec douleur brûlantes tout le long de l'urètre, douleur tiraillante dans l'urètre, la vessie et les flancs comme la veille au soir, traits du visage défaits, yeux caves, et une crainte excessive. Tous ces symptômes répondaient si bien à *nux vomica*, que je mis de suite deux globules de la 400^e dynamisation dans un verre d'eau à prendre par cuillerées à café toutes les heures jusqu'à ce que le malade fût soulagé ; alors on en éloignerait les cuillerées de 6 heures chaque, et je ne craignis pas d'assurer le malade et les assistants que la nuit serait bonne, tant le mé-

dicament me paraissait homœopathique ; je conseillai en outre le repos du lit et du bouillon.

Les résultats ont été parfaitement conformes à mon pronostic : dès la seconde cuillerée les malaises diminuèrent sensiblement, la nuit il dormit d'un seul somme, le lendemain il ne restait plus qu'une sensation de démangeaison et de chatouillement le long de l'urètre, les urines étaient naturelles : je donnai *sacch. lact.*, je permis au malade de se lever et de se promener quelques pas dans le jardin, et de manger une aile de volaille ; le mieux se soutint, et sans autre médicament, huit jours après, il était très-bien guéri et put repartir pour retourner dans sa famille.

M. L., comme je l'ai dit, avait déjà eu plusieurs fois des accidents semblables traités par l'allopathie, qui le retenaient 2-3 mois au lit ; traités par l'homœopathie avec les dynamisations ordinaires par un des plus habiles médecins de France, ils l'avaient encore retenu deux semaines ; et avec la 400^e dynamisation il a été guéri en quelques heures !

5. M. Fr., commis marchand, âgé de trente ans, blond, ayant eu beaucoup de gourmes dans son enfance, fut atteint, il y a dix ans, d'une tumeur dans la cavité iliaque droite, qui acquit en quelques semaines un volume considérable, avec douleurs et fièvre violentes et des symptômes de péritonite ; après trois mois de traitement allopathique, consistant surtout en sangsues nombreuses, frictions mercurielles et calomel à l'intérieur, la tumeur commença à diminuer et lui permit ensuite, après deux autres mois, de reprendre ses affaires, mais il conserva toujours une tumeur de la grosseur de la moitié du poing qui le gênait à marcher et surtout à ployer la cuisse sur le tronc. Tous les deux ans, environ, cette tumeur reprenait un accroissement rapide et avec les mêmes symptômes que la première fois, pour revenir ensuite à son état inerte intermédiaire après six mois de souffrances et de traitement qui le laissaient dans une faiblesse excessive. Dans le mois de juin dernier, la tumeur ayant éprouvé une nouvelle crise de développement et le malade étant au lit déjà depuis quatre semaines, il voulut essayer de l'homœopathie. Je le visitai le 30 juin : le malade était

d'une pâleur excessive, très-maigre, avec la peau chaude, le pouls à 120, petit, contracté, bouche pâteuse, soif, répugnance des aliments, nausées, envies de vomir, vomissements des aliments; au côté droit du ventre dans la cavité de la hanche une tumeur du volume de la moitié d'une tête de nouveau-né, très-douloureuse à la pression; constipation très-pertinace, les lavements ne faisaient point d'effet, ou bien la diarrhée; urines rouges et peu abondantes; un peu de toux sèche, insomnie, humeur triste, désespérant de la guérison; plusieurs applications de sangsues et des purgatifs avaient été employés. En examinant la tumeur, elle me parut en dehors du péritoine, mais adhérente à la face externe de cette membrane, et avoir son origine surtout dans le tissu cellulaire qui enveloppe le faisceau des vaisseaux iliaques, un mouvement inflammatoire de ce tissu s'était communiqué à la face externe du péritoine. — Ces considérations et la nature des symptômes me déterminèrent pour *bryonia*, je mis *bry.* 300/00 dans un verre d'eau pour en faire prendre une cuillerée à café toutes les trois heures. — Eau sucrée pour boisson. — Deux petites tasses de bouillon pour nourriture.

Le 31, il y a eu une selle naturelle abondante, la nuit, sans lavement, la fièvre a beaucoup diminué; la tumeur est moins sensible, il y a eu plusieurs heures de sommeil la nuit; urines moins rouges, plus abondantes, avec dépôt au fond du vase; désir d'aliments; on continue le médicament à six heures d'intervalle; deux petits potages, eau sucrée.

Le 1^{er} juillet, la fièvre a tout à fait cessé; sommeil la nuit, selle naturelle, la tumeur est diminuée, le malade peut se lever une couple d'heures, même médication, même régime avec quelques fruits bien mûrs.

Le 5, l'amélioration est telle, que le malade peut sortir et retourner, quoique très-faible, à son bureau; la tumeur a encore le volume d'un poing, mais elle est indolente, excepté sous une forte pression. — L'appétit est revenu, et les selles ont lieu tous les jours naturellement; *sacch. lact.* aliments à discrétion.

Le 15 juillet, M. Fr. vint me consulter, sa santé est bonne,

ses forces s'améliorent, mais la tumeur est à peu près comme elle était dans son état de santé habituel, de manière à toujours être sous la menace d'une nouvelle crise, amenée par les causes ordinaires; je pus alors reconnaître que la tumeur prenait réellement son origine dans le tissu cellulaire du cordon vasculaire iliaque. Cette circonstance surtout me détermina pour *silicea*, pour tâcher de faire résoudre ce noyau; j'en mis deux globules de la 1200^e dynamisation sur la langue du malade, et lui donnai deux paquets de *sacch. lact.* à prendre dans quinze cuillérées d'eau, une tous les matins; je lui prescrivis un régime alimentaire simple et nutritif, composé surtout de viandes rôties, eau rougie pour boisson, l'abstinence du café, des épices et du vinaigre.

Le 1^{er} août, le malade avait repris des couleurs et un embonpoint qu'on ne lui connaissait plus depuis dix ans; les selles et toutes les autres fonctions se continuent très-régulièrement, et la tumeur réduite de plus de moitié n'est plus douloureuse à la pression, le malade peut exécuter tous les mouvements de l'extrémité inférieure sans souffrance. On continue *sacch. lact.*

Le 15 août, on a de la peine à trouver des vestiges de la tumeur, la santé est excellente. On continue *sacch. lact.*

Le 15 septembre on ne trouve plus aucun vestige de la tumeur et aujourd'hui 15 octobre, la santé et les forces sont revenues, comme à vingt ans.

6. Sch., serrurier, blond, âgé de vingt-sept ans; il a abusé des spiritueux, il a eu la gale à dix-huit ans rétro pulsée par les frictions d'onguent citrin; fluxion de poitrine à vingt-deux ans, traitée par cinq saignées abondantes. Dans la convalescence de cette maladie, qui a été longue, il a été atteint de palpitations; depuis, ces palpitations ont augmenté avec des douleurs à la région du cœur et de l'étouffement. Il est venu me consulter le 8 mai dernier, et m'offrit le tableau de symptômes suivants: aspect général maigre, figure injectée, vertiges, battements visibles de la carotide gauche, battements de cœur violents, visibles à l'œil, et qui ébranlaient la poitrine, son mat à la percussion au côté gauche depuis la quatrième côte jusqu'au des-

sous de la huitième et sur le côté; l'oreille appliquée à la région du cœur perçoit un bruit de soufflet très-fort, et de lime entre chaque souffle; douleur vive de pression à la région du cœur, oppression, toux surtout quand l'estomac est vide, pas d'appétit, selles faciles, sommeil après les repas, agitation, insomnie la nuit; je donnai *pulsat.* 500/00 dans un verre d'eau, une cuillerée à bouche tous les matins, abstinence des liqueurs spiritueuses et des acides. La douleur du cœur a cessé le deuxième jour.

Le 15 mai, les nuits sont meilleures, les battements de cœur moins forts, l'appétit revient, le malade se trouve mieux; *sacch. lact.* de la même manière.

Le 21, il n'y a pas de progrès depuis cinq jours, selles difficiles; *sulfur* 1200/00 dans un verre d'eau, une cuillerée à café tous les soirs en se couchant.

Le 28, amélioration sensible dès le deuxième jour de la prise, les palpitations sont moins fortes, la respiration plus libre, toutes les fonctions digestives régulières, bon sommeil, toux, moindre, *sacch. lact.*

Le 6 juin, éruption de boutons psoriques sur le dos, le ventre et les cuisses, avec beaucoup de démangeaison sur tout le corps, l'amélioration continue quoique le malade ait repris son travail. *Sacch. lact.*

Le 21, les pulsations de la carotide gauche sont normales, le bruit de lime au cœur a entièrement disparu, il y a encore un léger soufflet; la sonorité de la poitrine à la région du cœur se rétablit, c'est-à-dire la matité est beaucoup moins étendue; lorsqu'il fait des efforts, il éprouve encore des palpitations, mais il n'en a plus ni dans le lit, ni dans le repos étant levé: il ne tousse plus. *Sacch. lact.*

Le 3 juillet, on n'entend plus aucun bruit anormal au cœur; depuis plusieurs jours le malade n'a plus éprouvé de palpitations, je puis le déclarer guéri.

J'ai eu de ses nouvelles dans le mois de septembre, et il paraissait toujours bien portant, les boutons et la démangeaison ont disparu depuis huit jours.

Assurément les annales de l'homœopathie contiennent d'au-

tres observations de guérison d'hypertrophie du cœur et des anévrismes, mais aucune n'a été obtenue avec si peu de médicaments et dans un si court espace de temps, car on peut dire que cette guérison a été due à une seule dose d'un seul médicament. La *pulsatil* n'a fait pour ainsi dire que calmer les symptômes les plus violents. *Sulf.* 1200/00 a ensuite fait tout le reste; l'éruption psorique au deuxième jour de son action ne peut pas non plus être attribuée à une autre cause qu'à ces deux glob. d'une 1200/00 dynamisation.

7. Loiseau, ancien militaire, gardien à la prison cellulaire des jeunes détenus de la Roquette, âgé de trente-huit ans, grand et fort, yeux bleus, cheveux chatain-clair, visage coloré, fortement membré, a eu la gale à 24 ans; du reste il a toujours joui d'une bonne santé. Depuis plusieurs mois il est dominé par une tristesse invincible; il est venu me consulter le 5 juin; son aberration mentale est une inquiétude continue comme s'il devait lui arriver un malheur; tristesse excessive, il pleure très-facilement et craint de perdre la raison; dans la partie supérieure de la tête à l'intérieur du crâne comme dans le cerveau, il éprouve une sensation comme si quelque chose s'y remuait, comme des vers; la tête est un peu lourde et embarrassée au front; constipation, il ne va à la selle que tous les trois ou quatre jours; insomnie, il a de la peine à s'endormir le soir, il ne s'endort qu'à deux heures du matin: du reste il est très-bien portant, son caractère est très-doux, il est un excellent père de famille.

Aucun médicament n'offrait si bien la sensation éprouvée dans le crâne que *cuprum* (39 et 41, deuxième édition des *Maladies chroniques*) en même temps qu'il présentait aussi les symptômes du moral. Je plaçai deux glob. de la 800/00 dynamisation de ce médicament sur la langue. (J'administre directement les globules secs sur la langue lorsque je crains une action trop forte du médicament.) *Sacch. lact.* à prendre matin et soir pendant huit jours, l'exercice tous les jours et un régime convenable. (Pour ces sortes de malades on ne saurait être trop minutieux dans les prescriptions.)

Le 12 juin, amélioration très-sensible du moral: le malade

est plein d'espoir, il a souvent de la gaieté, et la sensation dans le haut de la tête est moins pénible. On continue le *sacch. lact.* et le régime.

Le 18, l'humeur est revenue à l'état normal, le malade me remercie les larmes aux yeux de la guérison d'une maladie si pénible, la sensation dans la tête a disparu, je continue encore *sacch. lact.*

Le 25, le malade est tout à fait bien, excepté qu'il a encore une disposition à s'attendrir jusqu'aux larmes qui ne me semble pas naturelle à sa constitution et à ses habitudes de vivre; je lui mis sur la langue *sulph. 1200/00,* et lui donnai *sacch. lact.* pour huit jours.

Le 2 juillet, le malade a eu des démangeaisons au cuir chevelu; du reste il est très-bien et il a pu reprendre son service; je lui donnai encore *sacch. lact.* pour quinze jours en lui recommandant de rester ensuite une semaine sans médicaments.

Le 30 juillet, il vient seulement pour me remercier de sa guérison; depuis il n'a pas eu de rechute quoiqu'il continue une profession tout à fait contraire à ses goûts.

8. M. l'abbé **, âgé de quarante ans, brun, tempérament bilieux, homme d'une vaste érudition, qui travaille beaucoup et s'est beaucoup fatigué dans la carrière de l'enseignement public, a toujours eu une santé délicate et a fait plusieurs maladies graves dans sa jeunesse; ses dents ont commencé à se gâter avant l'âge de dix-huit ans, il ne lui en reste plus la moitié, toutes sont ou cariées ou déchaussées et vacillantes, ses gencives sont boursoufflées, très-douloureuses, et saignent facilement parfois couvertes d'aphtes ainsi qu'à l'intérieur des joues; depuis huit et dix jours les douleurs étaient devenues insupportables et lui ôtaient tout sommeil la nuit; il avait épuisé tous les moyens de l'empirisme : créosote, eaux pour les dents de toute espèce, sans succès. Ayant eu le bonheur de rencontrer à Paris depuis quelques semaines ce compatriote, fils de mon ancien professeur de philosophie auquel je suis redevable de toute gratitude, j'étais si heureux de pouvoir être utile au fils de ce bienfaiteur, que je lui proposai de le guérir de son mal aux

dents; et pour l'engager à se soumettre au traitement, parce qu'il partageait les idées des allopathes sur l'homœopathie (son père était médecin et naturaliste très-distingué), je n'hésitai pas à lui promettre une prompte guérison, malgré la réserve qu'un médecin prudent doit toujours avoir dans ses pronostics. Les quelques raisons que je lui exposais, mon assurance, et surtout la violence de ses souffrances, auxquelles il ne savait plus quel remède apporter, le déterminèrent à essayer de mes globules. Pour ne pas manquer à ma promesse, je relevai le plus exactement possible le tableau de la maladie, qui était : céphalalgie semilatérale habituelle, toutes les dents molaires manquant ou cariées, couvertes de tartre épais; les incisives, celles qui restaient, déchaussées, mobiles et douloureuses au toucher, écoulement de salive abondant, les gencives enflées et rouge foncé, douleurs de piquûre surtout dans les gencives s'étendant aux tempes et à la tête; la nuit, la force de la douleur l'oblige à se lever et à se promener dans la chambre; la violence de la douleur le fait crier et se désespérer, tous les aliments et les boissons sont intolérables; la chaleur extérieure, en enveloppant la partie, le soulage; impatience, écoulement muqueux ancien des oreilles. (Il a eu des ophthalmies pendant longtemps.) Il est grand et maigre, caractère vif. Ces symptômes ne pouvaient pas laisser de doute sur le choix du médicament. Je lui donnai *chamomil* 600/00 pour mettre dans un grand verre d'eau et en prendre une goutte (pas plus), c'est-à-dire mouiller la cuiller et la poser sur la langue (toutes les heures) jusqu'à ce que la douleur eût diminué, ou qu'il y eût une exaspération subite après la prise. Je lui donnai en outre une dose de *nux* 1,200/00 à prendre de la même manière en cas que la première poudre n'eût pas soulagé après trois ou quatre prises.

Cette prescription de réduire encore si soigneusement la dose du globule, dont le malade avait eu envie de se moquer d'abord, éveilla son appréhension, et il se garda bien d'en prendre plus que je ne l'avais ordonné. Il commença la prise à neuf heures du soir; à dix, il prit la deuxième goutte; ayant éprouvé un peu de soulagement, il suspendit le médicament, et

à minuit il s'endormit d'un parfait sommeil ; et il y a un mois qu'il n'a éprouvé de douleurs de dents ; ce religieux se trouve si étonné de ne plus souffrir des dents, qu'il est tenté de l'attribuer à un miracle de la divine Providence. Ses gencives sont belles, il peut manger sans douleurs, il est comme venu à une vie nouvelle. Assurément *chamom.* à la 30^e ou à la 12^e aurait pu aussi avoir ce même résultat sans aggravation, surtout si on avait eu la précaution de l'administrer avec autant de réserve ; mais cet exemple peut être ajouté aux cent autres qui prouvent l'efficacité des très-hautes dynamisations, et surtout leur douceur dans les cas de maladies très-douloureuses.

9. Gobet, cuisinière, âgée de vingt-quatre ans, blonde, enceinte de trois mois pour la première fois, se plaint depuis plusieurs jours de vertiges, surtout en baissant la tête ; tête embarrassée, lourde. Du reste elle est bien portante ; ses règles ordinairement duraient six jours. *Aconit* 1,000/00 dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les trois heures.

Le surlendemain tous ces malaises avaient disparu et ne sont pas revenus depuis un mois.

10. Rouard, relieur, âgé de vingt-neuf ans, brun, m'a fait appeler le 4 septembre dernier pour une fièvre qui le tenait au lit depuis deux jours ; je trouvai les symptômes suivants : céphalalgie frontale, avec sensation de plénitude, conjonctives jaunes, joues rouges, langue blanche, sale, rouge à la pointe, bouche sèche, amère, soif d'acides, dégoût des aliments, nausées, douleur à l'estomac, constipation, urine rouge, chaude, rare, en petite quantité, douleurs dans les bras, les jambes, courbature générale, chaleur générale brûlante, peau sèche, pouls très-fréquent, serré, angoisse, insomnie. Je mis *bryon.* 800/00 dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les trois heures, eau sucrée froide à la température de la chambre pour boisson.

Le 5, il a eu plusieurs heures de sommeil la nuit, avec un peu de moiteur vers le matin, une selle assez abondante dans la matinée, bouche moins amère, moins de fièvre, urines

abondantes avec dépôt briqueté, amélioration de tous les symptômes. On continue la même médication.

Le 6, nuit très-bonne, apyrexie, bouche bonne, appétit. *Sacch. lact.*, deux potages.

Le 7, il reprit ses occupations.

La guérison de cette espèce de fièvre bilieuse n'est assurément pas un prodige, mais on ne peut pas dire de bonne foi que le médicament ait été sans influence sur la fin si prompte de la maladie.

11. Lenoble, ancien cuirassier, âgé de quarante-quatre ans, très-haut de taille, cheveux et yeux noirs, a eu la gale à vingt-deux ans, ensuite une pleurésie et plusieurs attaques de rhumatismes surtout aux lombes ; l'usage du casque de fer lui a donné des douleurs de tête habituelles dont il souffre encore très-souvent.

Le 8 septembre dernier, il éprouva des malaises avec des frissons et un mal de tête plus fort que d'habitude et douleurs de reins ; il resta au lit toute la journée du 9, dans l'espoir de voir dissiper ces malaises par le repos ; mais la fièvre ne fit qu'augmenter. La nuit, il survint du subdélire ; on me fit appeler de très-bonne heure le 10 ; je ne pus m'y rendre qu'à neuf heures du matin : après avoir appris ce qui précède je m'occupai de l'examen du malade qui m'offrit le tableau suivant : grande faiblesse, peau chaude, brûlante, pouls 120, assez dilaté et dur, insomnie, grande anxiété, il craint d'être en danger de mort, douleurs de tête très-vives au front et à l'occiput, des battements comme des marteaux au front, embarras dans la tête, étourdissement quand il s'asseyait sur le lit, les compresses froides le soulagent, yeux vifs, ouïe moins distincte, visage plus rouge qu'à son habitude, soif médiocre, langue blanche, sans désirs d'aliments, douleurs vagues dans le ventre, constipation, urines rouges, douleurs de reins qui l'empêchent de se retourner dans le lit, sensation comme d'un poids sur la poitrine qui gêne la respiration, douleurs dans les membres comme courbature. La plupart des symptômes répondant à *aconit*, je donne à ce grand corps *aconit* 800/00

dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les deux heures : eau sucrée, repos absolu et silence.

Le 11, mieux très-sensible, le mal de tête a beaucoup diminué dans la journée d'hier, il y a eu plusieurs heures de sommeil la nuit, le pouls moins dur ne donne que 100 pulsations : prendre seulement une cuillerée toutes les trois heures ; même régime, si le malade sentait des besoins d'estomac, on lui donnerait quelques cuillerées de bouillon de bœuf.

Le 12, le mieux continue, la tête est moins douloureuse, selle normale hier, les urines ont déposé hier, aujourd'hui elles sont bonnes, sommeil toute la nuit, un peu d'appétit, pouls encore à quatre-vingt-dix pulsations : on ne donnera qu'une cuillerée de solution ce soir, et une demain matin, plusieurs tasses de bouillon, et au besoin un potage léger.

Le 13, le malade est très-bien, on suspend tout médicament, on augmente successivement la nourriture, et le surlendemain il reprend son travail.

Cette espèce de fièvre a offert beaucoup de caractères du typhus commençant, il est probable que sur la nature de ce sujet, usée par les fatigues, et très-nerveuse, traitée par la saignée et les méthodes évacuantes, elle aurait eu la marche ordinaire des fièvres typhoïdes. Une seule dose d'*aconit* 800 a fait avorter cet ensemble alarmant de symptômes ; est-ce qu'*aconit* aurait suffi ici si on l'avait donné aux basses dilutions ? Je crois que *bellad.* ou *bryon.* auraient encore été nécessaires, si nous nous rappelons ce que nous voyons tous les jours dans des cas semblables.

12. Madame de Ch., âgée de 22 ans, blonde, enceinte de trois mois, fut atteinte le 25 avril dernier d'une attaque subite de choléra, très-grave, à la suite d'une affection morale, triste, très-intense ; elle a eu 40 évacuations par en bas, par heure, d'un liquide blanc écumeux comme de l'eau de savon, avec des coliques atroces, des vomissements de même nature, nausées continuelles, froid général surtout aux extrémités, douleurs crampoïdes aux jambes et aux cuisses, pâleur excessive, pouls très-fréquent et filiforme. Je mis *veratrum* 8000/00 dans

un verre d'eau, une cuillerée à café après chaque évacuation : des couvertures chaudes sur le lit. Dès la première cuillerée, la diarrhée et les vomissements s'arrêtèrent pour ne plus revenir. La malade eut un sommeil de plusieurs heures, après lequel elle eut une selle naturelle, et tout cet orage se trouva dissipé. Oh ! si pendant l'épidémie du choléra on avait connu la puissance des très-hautes dynamisations, combien de victimes de plus l'homœopathie n'aurait-elle pas sauvées ! Ce qui me confirme dans cette présomption, c'est l'insuccès des homœopathes de Magdebourg qui ont perdu la moitié de leurs malades en faisant prendre le *veratrum* et les autres anticholériques par gouttes de la teinture mère, ou au plus de la deuxième dilution, pendant que les homœopathes de Vienne et de Hongrie n'ont perdu que de 0—10,00 de leurs cholériques, et ils n'administraient que des globules de la 50^e dynamisation. Cette opinion est d'accord avec celle du docteur Stapf, exprimée en ces termes, dans une note p. 90 du 3^{me} cahier du 22^{me} volume de ses archives. « Je suis actuellement, d'après
« de nombreuses expériences, complètement convaincu que
« les hautes dynamisations, lorsqu'on en fait un choix par-
« faitement exact, trouvent aussi une application remarqua-
« blement salutaire dans les cas de maladies les plus aiguës. »

13. Mademoiselle D., lingère, brune, yeux noirs, âgée de vingt ans, à la suite d'un retard de règles de deux mois, fut atteinte d'une métrorrhagie (probablement par une fausse couche) avec des douleurs excessivement violentes pendant deux jours. Je fus appelé le 20 septembre dernier. Le troisième jour de l'accident la perte avait à peu près cessé, c'est-à-dire qu'il restait un écoulement sanguin modéré, comme à la suite d'une hémorrhagie ; mais les douleurs de la partie inférieure du ventre continuaient surtout à la région de l'ovaire gauche, qui était plus élevée et très-sensible à la pression ; ces douleurs avaient le caractère de pression vers le bas, avec des élancements brûlants parfois ; douleurs au sacrum et aux reins, comme si on les écartait, chaleur générale, brûlante, sèche ; pouls très-fréquent, bouche sèche, soif, nausées continuelles et vomissements de matières vertes ; agitation, insomnie com-

plète. Ces symptômes de métrite étaient très-caractéristiques pour *belladon*. Je mis deux gr. de la 900^{me} dynamisation dans un verre d'eau à prendre par cuillerées à café toutes les trois heures, diète rigoureuse, eau sucrée tiède pour boisson, repos et calme les plus absolus.

Le 21, les douleurs ont beaucoup diminué dès la première cuillerée, sommeil d'une heure, la nuit, deux fois ; ce matin moiteur à la peau, pouls moins fréquent, ventre moins douloureux seulement lorsqu'on le presse. On suspend le médicament. Bouillon de poulet léger.

La convalescence a continué ainsi ; on a donné peu à peu des aliments, et le 30 je trouvai la malade si bien que je cessai mes visites.

Le 4 octobre, à quatre heures de l'après-midi, je fus appelé parce que la malade avait, dit-on, un point violent dans le ventre depuis le matin ; je trouvai la jeune malade avec beaucoup de fièvre, le visage pâle, défait, les lèvres très-rouges, sèches ; la bouche sèche, langue très-blanche ; nausées continuelles, vomissements fréquents de matières vertes avec beaucoup d'efforts très-douloureux, ventre ballonné dans sa partie inférieure, très-douloureux à la pression surtout à gauche, tous les mouvements lui arrachaient des cris. Le matin il y avait eu de forts frissons pendant une heure ou deux. Je ne sus à quoi attribuer cette grave péritonite (mais j'appris plus tard que la veille la jeune fille avait célébré sa convalescence par un repas avec du vin pur et des chants ; la nuit ensuite avait été très-agitée et les douleurs de ventre s'étaient manifestées dans la matinée).

Je donnai *aconit* 24/00 dans un verre d'eau, une cuillerée à café tous les quarts d'heure, eau sucrée pour boisson par petites cuillerées à café, repos absolu.

A neuf heures du soir les vomissements avaient cessé dès la deuxième prise d'*aconit*, mais les autres symptômes alarmants persistaient. Je donnai *bellad.* 900/00 dans un verre d'eau une cuillerée à café toutes les trois heures.

Le 5, même état, le ventre semble plutôt augmenté, je fais prendre le médicament toutes les heures.

Le soir il n'y a pas de changement, je donne *merc.* 300/00 de la même manière.

Le 6, ne voyant aucune amélioration, les parents ont recours à l'allopathie, frictions mercurielles abondantes, calomel, etc., qui n'empêchent pas la maladie de se terminer par la mort, le 9. L'autopsie n'a pas été faite.

Voici un cas où les hautes dynamisations sont restées sans succès ; est-ce que le choix n'était pas bien fait ? Il était impossible de trouver un médicament plus homœopathique que *belladon.* à l'ensemble des symptômes ; si je lui ai substitué *merc.* le deuxième jour, c'était pour alterner avec ce médicament principal, que je voulais ensuite administrer dans une dilution beaucoup plus basse (la 24^e) pour comparer les effets de ces différentes préparations ; l'impatience des parents m'en a empêché, elle a peut-être été cause de la mort de la malade. Le cas suivant plus récent de péritonite a offert aussi la même résistance à la 900/00 dynamisation, et a cédé à la 24^e, ce qui pourrait laisser soupçonner que l'inflammation de cette membrane exige des dynamisations moins élevées ; car on ne peut attribuer le défaut d'action à l'idiosyncrasie de la malade dans celui que je viens de rapporter, puisque dans la première affection (la métrite), les effets de la 900^e dynamisation de *bellad.* ont été si prononcés ; les observations ultérieures décideront. Voici cette seconde observation.

14. M^{***}, horloger, âgé de trente-six ans, fut atteint le 1^{er} septembre, à deux heures après minuit, de coliques très-violentes auxquelles ni les lavements ni aucun autre moyen domestique ne purent apporter le moindre soulagement.

Je vis le malade le 2 à neuf heures du matin, et je trouvai les symptômes suivants :

Décubitus sur le côté droit pelotonné, les cuisses ployées sur le ventre, ne pouvant pas se tourner ni faire le moindre mouvement sans augmenter ses douleurs ; visage pâle, défait, très-peu de soif. Douleur dans le côté droit du ventre, surtout à la région derrière l'arcade crurale, s'étendant jusqu'aux aisselles, des élancements et des brûlements. Douleur très-vive à la pression ; ventre légèrement enflé ; constipation

habituelle, urines rouges rares, peau chaude, pouls fréquent, 120 pulsations; je ne pus pas trouver une cause occasionnelle à ces accidents; comme le malade est très-appliqué, toujours assis à son travail, qu'il a un caractère très-susceptible, la nature et le siège principal de la douleur derrière l'arcade crurale, qui pouvait faire soupçonner un pincement d'intestin et la constipation, me déterminèrent pour *nux vom.* dont je mis deux gl. de la 400^e dans un verre d'eau à prendre par cuillerées à café toutes les heures, jusqu'à ce qu'il y eût diminution ou augmentation des douleurs.

A trois heures, on vint me rapporter que dès la première cuillerée la douleur avait cessé comme par enchantement, qu'il s'était endormi pendant une heure; mais à son réveil il avait eu un frisson violent avec des claquements de dents et un tremblement nerveux qui avaient duré plus d'une heure avec augmentation excessive des douleurs. J'envoyai une dose d'*aconit* 30/0 comme antidote de *nux*, et une heure après je me rendis chez le malade; je trouvai les douleurs et la fièvre beaucoup augmentées; le ventre était un peu plus ballonné, plus sensible, très-douloureux à la pression, même impossibilité de mouvement. Ces symptômes annonçaient l'inflammation du péritoine et répondaient bien à *bellad.* dont je mis deux globules de la 900^e att. dans un verre d'eau pour prendre une cuillerée à café toutes les deux heures. Eau sucrée, diète.

Le 3, les douleurs continuent, le ventre est plus tendu, visage plus défait, du reste pas de changement. Voyant l'inefficacité de cette haute dynamisation, depuis dix-huit heures de son usage, et ne trouvant pas de médicament plus homœopathique à ce cas que *bellad.* je donnai la 24^e dynamisation de la même manière.

Le soir les douleurs sont moins vives, le ventre moins tendu.

Le 4, il y a eu une selle diarrhéique avec beaucoup de bruit dans le ventre, et quelques instants de sommeil; ce matin le pouls est à peine fréquent, chaleur naturelle de la peau, douleur moindre. La *bellad.* est donnée seulement toutes les six heures.

Le 5, la diarrhée a continué hier et la nuit avec des ténésmes et des besoins fréquents, cependant les douleurs ont diminué et le malade se lève sans peine pour satisfaire ses besoins. *Merc.* 30/00 dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les deux heures, et après chaque évacuation.

Le 6, les ténésmes ont cessé; hier dans la journée, selles pultacées. Diminution des douleurs de ventre. L'appétit se fait sentir depuis hier, on éloigne les doses du médicament toutes les trois heures; quelques cuillerées de bouillon. Le 7, convalescence complète.

Dans ce cas de péritonite, évidemment les hautes dynamisations n'ont pas pu faire ce qu'a fait la 24^e. Quelle est la cause de ce phénomène dans ces phlegmasies? jusqu'à présent la science ne peut pas l'expliquer, car il ne s'est pas manifesté dans les phlegmasies d'autres membranes séreuses, telles que de la plevre, des méninges et des synoviales, où les hautes dynamisations ont agi avec le plus heureux succès.

15. La petite Bache, blonde, âgée de quatorze mois, demeurant rue de la Roquette, me fut apportée le 13 septembre dernier; elle était malade depuis huit jours, sa maladie avait commencé par des convulsions, ensuite étaient venus des vomissements, fièvre très-violente, sueurs à la tête, cris, etc. Le médecin appelé fit mettre les sangsues aux côtés du col et à l'anus, sinapismes aux pieds, applications froides à la tête, poudres blanches purgatives à l'intérieur, etc. Mais la malade allait de mal en pis; aujourd'hui elle offre les symptômes suivants:

L'enfant ne donne aucun signe de connaissance depuis plusieurs jours: tête renversée en arrière, chaude, sueurs à la tête; yeux ouverts sans direction, prunelles très-dilatées immobiles, la lumière ne fait aucune impression sur les yeux, mouvements convulsifs des globes des yeux, visage pâle, mouvement continu de mastication, boit avec avidité lorsqu'on lui présente le verre, vomissement des boissons; selles inaperçues, liquides (par les purgatifs). L'enfant porte continuellement ses petites mains à la tête, se gratte et se déchire le visage avec les ongles; accès de toux sèche longs et fré-

quents qui fatiguent beaucoup et produisent une rougeur vive au visage ; pouls filiforme 140 pulsations. Il y a deux exaspérations de fièvre dans les vingt-quatre heures, à trois heures de l'après-midi, et à une heure après minuit ; alors les joues deviennent rouge écarlate, et l'agitation convulsive des yeux est plus sensible. L'enfant avait deux vésicatoires récents aux cuisses.

Soit en considération du *calomel* pris en abondance, soit par les symptômes présents, je donnai *bellad.* 800/0 pour mettre dans un verre d'eau à prendre une cuillerée à café toutes les trois heures, avec ordre de le suspendre s'il y avait une exaspération reconnaissable par une augmentation de l'agitation des yeux, rougeur du visage, ou des cris non habituels ; pour boisson, eau sucrée seule, repos absolu.

Le 14, je vais la voir chez elle et je trouve un mieux sensible. Les évacuations aqueuses ont cessé, il y a eu ce matin une selle de matières fécales, épaisses, abondantes, dans lesquelles se sont trouvées deux pilules prises trois jours avant ; il y avait eu trois quarts d'heure de sommeil calme, la nuit, les yeux ne sont plus agités, la tête est moins chaude. Pouls 20 pulsations de moins.

Hier après chaque cuillerée de médicament, on voyait les joues de l'enfant devenir plus rouges, et l'agitation augmenter. La mère a cessé de le donner après la troisième fois. Le mieux est si sensible que je donnai *sacch. lact.*

Le 15, il y a encore eu hier au soir et ce matin une selle de la même nature, mais moins abondante. Les exacerbations de fièvre moins forte, le pouls est à 110 pulsations, l'enfant est calme, les prunelles sont moins dilatées, cependant la vision n'est pas revenue, la peau est moins chaude. On continue *sacch. lact.*

Le 16, il n'y a pas eu de selle hier, du reste pas de changement, *sulphur.* 1200/0 mis sur la langue. *Sacch. lact.* dans l'eau comme à l'ordinaire.

Le 17, mieux sensible, sommeil la nuit, la figure est calme, la lumière semble agir sur les yeux et déterminer un rétrécissement des prunelles. *Sacch. lact.*

Le 18, le mieux continue, la vue est revenue, mais non encore la parole, ni l'intelligence, pouls 100, selle naturelle en petite quantité. *Sacch. lact.*, une cuillerée de bouillon de poulet toutes les deux heures.

Le 19, la connaissance revient, l'enfant manifeste sa mauvaise humeur; on augmente un peu la nourriture en ajoutant partie égale de bouillon de bœuf au bouillon de poulet.

Le 24, la santé s'est rétablie peu à peu, sans autre médicament, aujourd'hui l'enfant est levé, assis, jouant sur son lit.

16. La petite Lartigue, âgée de huit ans, blonde, d'un caractère très-doux et timide, souffre, depuis six semaines, de douleurs aux deux genoux; tous les deux sont très-enflés, et on y sent une fluctuation très-notable aux côtés et au-dessous des rotules, qui sont très-élevées. Le 29 juillet, je donnai *silicea*. 800/00 dans huit cuillerées d'eau une cuillerée à café tous les soirs; huit jours après, les douleurs et les gonflements avaient déjà beaucoup diminué, et le 26 août la guérison était complète aux deux genoux.

Pour expliquer comment il se fait que les centièmes et les millièmes dynamisations aient une telle puissance sur la force vitale, il pourrait nous suffire de dire que la chose est ainsi; que ce phénomène ne nous est pas plus connu qu'une quantité d'autres phénomènes qu'on admet cependant quoiqu'on ne les explique pas; que toutes les puissances qui régissent le monde, comme l'attraction, l'affinité, l'électricité, la vie, la génération, toutes les forces qui régissent les êtres créés, organisés ou non, vivants ou morts, sont absolument dans le même cas, quant à leur explication, à la connaissance de leurs causes premières. Cependant des médecins plus ou moins philosophes ont cherché à expliquer le phénomène qui nous occupe; les uns l'ont expliqué par la divisibilité de la matière et l'impossibilité de fixer les dernières limites de l'atome. Les autres expliquent la puissance de ces dynamisations infinitésimales, par l'infection du moyen inerte (l'alcool ou le sucre de lait), par le miasme toxique inhérent à la matière médicamenteuse.

Quelle que soit l'hypothèse que l'on admette, il est impossi-

ble de déterminer à quel nombre de dynamisation s'arrêtera la présence du médicament, pour ne pas pouvoir s'étendre à la dynamisation suivante : pour moi je pense qu'il y a division de la matière et intoxication du moyen inerte ; ce qui me porte surtout à admettre ce dernier moyen d'extension de la puissance médicamenteuse, c'est le phénomène de l'olfaction si frappant dans les hautes dynamisations. On met dans un petit flacon un ou deux globules secs qui ont été mouillés plusieurs mois et même des années avant par la 1500^e dynamisation de *sepiâ*, et on fait flairer ce flacon à une dame enceinte qui souffre de douleurs de dents depuis plusieurs jours ; quelques secondes après, elle éprouve une augmentation horrible de ses douleurs qui dure une demi-heure, et ensuite la douleur cesse tout à fait pour ne plus revenir. (Gross Archiv.) Est-il possible d'admettre dans ces circonstances que l'air atmosphérique, mis en mouvement par l'effort aspirateur, ait détaché des parties du globule pour les porter sur la membrane pituitaire ? Assurément cela n'est pas possible ; mais n'est-il pas plus naturel d'admettre que dans ce cas l'air se soit simplement infecté de la puissance toxique du globule médicamenteux, de même que le fer devient aimanté par le seul frottement avec le barreau aimanté ? Quant à l'objection qu'il ne peut pas y avoir une force sans matière, c'est une question philosophique qu'il n'y a pas lieu ici de discuter ; il nous suffit d'avoir démontré que la raison et l'expérience sont d'accord pour admettre l'extension de la puissance toxique des substances médicamenteuses jusqu'à un nombre indéfini de dynamisations homœopathiques.

Quant à la puissance plus efficace sur le dynamisme vital de ces dynamisations très-élevées, que de la matière brute elle-même ou de ses simples dilutions, la manière de procéder de notre pharmacopée peut aussi nous en donner une explication suffisante pour satisfaire un esprit philosophique, c'est-à-dire les confrictions produites par les secousses imprimées à chaque dynamisation.

Les découvertes modernes de la philosophie chimique semblent avoir mis hors de doute que les phénomènes de l'affi-

nité et de l'attraction n'étaient que le produit d'une modification de l'action de l'électricité répandue dans tout l'univers créé. M. Dumas a prétendu même avoir prouvé par l'expérience que le fluide nerveux des animaux n'était pas non plus autre chose que du fluide électrique; ce fluide est donc reconnu comme l'agent universel de communication et de relation entre tous les atomes primitifs et entre toutes les masses distribuées dans l'univers. Or, si nous appliquons ces principes admis par tous les physiciens, par tous les chimistes modernes, aux préparations de nos médicaments, il nous sera facile de démontrer que plus le médicament s'éloigne de la matière brute, plus son action doit être appropriée à la force vitale.

Chaque atome d'une substance doit nécessairement posséder les mêmes propriétés particulières de la masse entière (excepté celles propres à la masse même, telle que l'étendue, la profondeur, etc.); et ces propriétés étant seulement, comme nous venons de le démontrer, mises en rapport avec la force vitale par le fluide électrique qui entoure ces corps, plus ce fluide se trouvera développé, plus l'action de ces corps se fera sentir entière et complète sur la fibre vivante avec laquelle elle est mise en rapport par ce même fluide; or, nous savons que toute la préparation des médicaments hahnemanniens consiste dans des triturations et des secousses; et comme chaque dynamisation nouvelle exige de nouvelles triturations ou de nouvelles secousses, ces triturations et ces secousses produisent nécessairement une confrication qui développera davantage le fluide électrique. Or, le fluide qui entoure les atomes médicamenteux sera nécessairement plus développé à mesure que les secousses et les triturations seront plus multipliées par les dynamisations consécutives. En conséquence, plus la dynamisation s'éloignera de la matière brute, plus l'électricité qui entoure ses atomes médicinaux sera développée, et par conséquent plus leur puissance médicinale sera active, mobile et entière, et par conséquent plus apte à impressionner la force vitale, plus elle aura des rapports avec le dynamisme vital.

A ces arguments destinés à satisfaire l'esprit des hommes instruits sur l'action des doses infinitésimales, et qui désirent se rendre compte des doctrines extraordinaires de l'hahnemannisme, le médecin peut et doit en joindre un autre irréfragable, celui que Bacon exige pour toutes les vérités dans les sciences naturelles, et que Hahnemann seul a employé d'une manière complète dans la médecine, l'expérience. Qu'il fasse des essais sur l'homme sain et sur le malade; s'il sait interroger convenablement ce grand livre de la nature, tous ses doutes s'évanouiront de son esprit comme la rosée au soleil d'avril.

Faut-il encore répondre à l'objection déterrée des feuilles d'Allemagne par le savant rédacteur de la Gazette des hôpitaux, et déjà tant de fois réfutée si victorieusement par les journaux homœopathes, que pour préparer une 30^e dilution, il faudrait, d'après un calcul mathématique, une quantité d'alcool que les rayons de la lumière solaire mettraient vingt-cinq ans à traverser!!! La citation simple du fait réfutera tout ce sophisme, puisqu'il ne faut pas plus de 120 grammes d'alcool pour faire cette atténuation, et qu'avec quatre litres d'alcool on opère mille divisions centenaires d'un grain de substance brute, etc. Voilà la force des arguments avec lesquels les adversaires de Hahnemann espèrent renverser le monument impérissable élevé par son génie pour le bien de ses semblables !

C. CROSERIO.

SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE PARIS.

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 2 NOVEMBRE 1846.

Après la lecture du procès-verbal, M. Perry demande la parole pour une rectification; il dit, qu'à propos du traitement des piqûres de guêpes, il avait indiqué l'arnica d'après

la symptomatologie de ce médicament ; et que M. Magnan avait répondu que cette substance avait échoué dans un cas de ce genre. M. Perry demande que le procès-verbal soit rectifié en ce sens.

La correspondance apporte un cahier du journal *la Homiopatista*, publié à Madrid.

L'ordre du jour appelle ensuite le rapport de la commission chargée d'examiner les moyens de fonder un dépôt de médicaments au sein de la société.

M. LEBOUCHER, rapporteur, lit ce rapport.

M. LEDURE craint que le moyen proposé par la commission ne soit pas efficace ; en effet, la commission propose de nommer un pharmacien administrateur, et l'honorable membre ne pense pas que ce titre puisse donner en sa probité une plus grande confiance que celle qu'on aurait eue sans cela ; puisque, dans tous les cas, l'intérêt seul pourrait l'obliger à donner de bons médicaments.

M. PERRY répond que le pharmacien sera surveillé par le comité de pharmacie ; ce qui est une garantie en faveur de ses préparations. Le comité ne permettra pas qu'il soit employé, pour la préparation des médicaments, des procédés qui n'auraient pas été publiés ; enfin, le but de la commission a été surtout de mettre la Société à même de posséder tous les médicaments connus ; pour cela faire, il faut des relations plus étendues que n'en peut avoir un seul homme ; il faut celle d'une société entière.

M. DALEAU pense qu'il ne serait pas convenable de fixer un tarif des médicaments : c'est là un détail dans lequel, suivant lui, la Société ne peut entrer.

M. LÉON SIMON croit, au contraire, que ce sera un moyen de garantir et l'intérêt du malade et la dignité du pharmacien ; la Société n'adoptant que le prix le plus minime auquel les médicaments pourront être vendus.

Après cette discussion, la société adopte les différents articles du projet. (Voir le rapport, p. 155, t. II.)

La Société nomme ensuite le comité de pharmacie : MM. Uzac, Perry et Leboucher, en sont nommés membres.

M. Uzac est ensuite nommé secrétaire du comité et administrateur.

M. Uzac remercie la Société du double titre qu'elle vient de lui conférer.

M. PERRY demande pourquoi la deuxième lettre adressée au congrès, par le comte Desguidy, n'a pas été insérée en entier dans le n° 12 du journal, et pourquoi on a supprimé la phrase suivante : *J'ai reçu hier le onzième numéro*

de votre journal, j'ai lu avec plaisir la lettre du docteur Perry, et je lui en fais mon compliment. M. Perry regarde cette approbation du vénérable doyen des homœopathes, comme la meilleure réponse qu'il puisse faire au dédain avec lequel la Société de médecine homœopathique a traité cette même réponse; il demande, en conséquence, que sa réclamation soit insérée au procès-verbal.

M. LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL répond que la lettre à laquelle M. Perry fait allusion était adressée à M. Croserio, et qu'il a cru devoir publier seulement ce qui avait trait à la proposition, faite par le comte Desguidy, de fonder au sein du congrès un prix de 300 francs. Du reste, il sera fait droit à la réclamation de M. Perry.

M. CROSERIO voudrait que l'on s'occupât bientôt d'expérimenter les médicaments sur l'homme sain. Il rappelle, à cet effet, qu'une commission a été nommée pour s'occuper de ce travail; et il demande qu'elle fasse un prompt rapport.

M. PERRY répond que le travail dont parle M. Croserio présente de grandes difficultés, et il demande qu'un quatrième membre soit adjoint à la commission.

M. LE PRÉSIDENT désigne M. Giraud.

SÉANCE DU 23 NOVEMBRE 1846.

M. GIRAUD lit une réponse à la protestation de M. Salvart de Fayol; la société vote l'impression de ce travail.

M. CROSERIO communique à la Société l'observation suivante : Une dame fut prise d'une vive douleur au coude après avoir fait un effort, en soulevant quelque chose. Ayant consulté un homœopathe, on lui ordonna des frictions locales avec la teinture d'arnica. Cette médication fut suivie, et au bout de quelques jours il lui vint au bras une éruption de petites vésicules et d'ampoules, accompagnées d'une vive cuisson; cette éruption envahit peu à peu l'autre bras et même le visage. M. Croserio administra d'abord rhus toxicod. qui fut sans effet; il conseilla ensuite une solution d'amidon, et obtint un peu de soulagement. M. Croserio termine en demandant conseil à la Société sur ce qu'il doit faire maintenant.

M. PERRY a vu deux cas semblables, l'un fut promptement guéri par *camphora*, l'autre résista longtemps et finit par céder.

M. MAGNAN dit avoir employé le rhus T. avec succès dans des circonstances analogues.

M. LÉON SIMON a vu aussi l'arnica produire une violente

éruption chez un malade qui s'était fait frotter la colonne vertébrale avec la teinture mère pure, alors qu'il lui avait été ordonné de l'étendre dans l'eau.

M. LEBOUCHER croit qu'on pourrait se servir utilement du même médicament pris à une dilution élevée; il se fonde sur un cas analogue qu'il a eu occasion d'observer avec la sépia. Ce médicament, administré à la 1/1600 produisit une aggravation qui résista aux antidotes les mieux éprouvés; M. Leboucher donna alors sépia, 25^e dilution, et, en 19 heures, les accidents cessèrent. M. Leboucher croit qu'on pourrait arriver au même résultat avec l'arnica, lorsque celui-ci est la cause de l'aggravation.

M. PERRY ajoute qu'il a cru remarquer que l'arnica produisait l'éruption qui lui est propre avec d'autant plus de facilité que la région sur laquelle il était appliqué se trouvait plus rapprochée d'un plan osseux. Ainsi, des frictions au niveau de l'olécrane seraient plus dangereuses que des frictions faites sur la face palmaire de la partie supérieure de l'avant-bras. M. Perry cite cette remarque afin d'appeler sur ce fait l'attention des homœopathes.

L'ordre du jour appelle ensuite le rapport sur le mémoire de M. Weber.

M. PERRY dit que la commission s'est rendue chez M. Weber, et qu'elle s'est livrée à des expériences comparatives. Il est résulté des essais qui ont été faits, que dans tous les cas les triturations faites avec le dynamisateur auraient été inférieures à celles faites par les procédés ordinaires.

M. PERRY ajoute que M. Weber a déclaré ne pas admettre ces conclusions, et qu'il demande que trois membres nouveaux : MM. L. Simon, Croserio et Jahr soient adjoints à la commission déjà nommée. Celle-ci consent à la demande de M. Weber, et prie la Société d'accéder à son désir.

La société adopte ces conclusions, et désigne MM. Léon Simon, Croserio et Jah pour répéter les expériences de concert avec MM. Perry, Magnan et Uzac.

M. WEBER donne lecture de son mémoire sur la dynamisation des médicaments.

A dix heures la séance est levée.

SÉANCE DU 7 DÉCEMBRE 1846.

M. Croserio, pour compléter l'histoire de la malade pour laquelle il a consulté la Société, dit que la guérison a été obtenue sans nouveaux médicaments; seulement un furoncle

volumineux parut pendant quelque temps à la place de l'éruption.

La correspondance manuscrite apporte une lettre de M. le docteur comte Desguidy. Cet honorable confrère annonce à la Société que quand il a proposé au congrès un prix de 300 fr. sur la question mise au courant, il croyait que la Société de médecine homœopathique l'avait abandonnée; celle-ci n'ayant pas rempli la promesse qu'elle lui avait faite de délivrer ce prix en août 1846. Mais la Société de médecine homœopathique ayant réclamé auprès de lui, et lui ayant annoncé que la distribution de ce prix devait avoir lieu au mois de décembre, et que plusieurs mémoires avaient été envoyés, M. Desguidy propose à la Société hahnemannienne de changer la question qu'il avait posée, et il laisse à la Société elle-même le choix du nouveau sujet à mettre au concours.

M. LÉON SIMON propose de renvoyer cette lettre à la commission permanente du congrès, celui-ci ayant reçu la première proposition du comte Desguidy, et devant décerner le prix. Il pense, au surplus, qu'il conviendra d'attendre que la Société de médecine homœopathique ait fait connaître son jugement sur le prix fondé, car il se pourrait qu'il y eût encore lieu à maintenir la question au concours.

M. MAGNAN annonce que la commission chargée d'examiner le mémoire de M. Weber a décidé d'entreprendre de nouvelles expériences, et qu'elle a ajourné son rapport.

L'ordre du jour appelle la discussion du travail de M. Croserio sur les hautes dynamisations.

M. LEDURE, rapporteur, après avoir loué le bon esprit et les patientes recherches de l'auteur, appelle la discussion sur trois points : 1° dans l'observation n° 6, M. Croserio rapporte un cas de guérison d'hypertrophie au cœur guérie par *pulsatile*, à la 1000° dilution. M. Ledure pense que la plupart des symptômes, réunis dans ce travail, se rapporteraient très-bien à un état chlorotique, et il se demande s'il ne serait pas possible qu'une erreur de diagnostic ait été commise. — Quant à l'observation n° 5, M. Ledure aurait voulu que la nature de la tumeur de la fosse iliaque, dont il est question, ait été mieux déterminée; il demande aussi si M. Croserio avait bien réellement reconnu que la direction de la tumeur fût celle des gros vaisseaux du bassin. Enfin, dans la partie dogmatique de son mémoire, M. Croserio a semblé faire équation entre la force médicatrice et l'électricité, et M. Ledure croit que ces forces sont essentiellement distinctes; telle était au moins l'avis de Hahnemann.

M. CROSERIO répond à la première objection, qu'indépendamment des symptômes qu'il a relatés dans son observation, il y avait de la matité à la région précordiale, symptôme qui indiquait quelque chose de plus qu'un état chlorotique. Du reste, M. Croserio regarde le diagnostic des maladies du cœur comme fort difficile en bien des cas. — Quant à la nature de la tumeur dont il est question dans son autre observation, M. Croserio déclare ne l'avoir jamais positivement reconnue; et, en cela, il est resté d'accord avec plusieurs des sommités allopathiques qui avaient aussi déclaré le diagnostic impossible. Enfin, M. Croserio dit n'avoir jamais eu l'intention de nier l'existence de la force médicatrice; il a dit seulement que la dynamisation pratiquée d'après les procédés connus lui semblait devoir développer beaucoup le fluide électrique contenu dans les médicaments.

Après cette discussion, la Société vote l'impression du mémoire de M. Croserio.

M. LÉON SIMON propose à la Société de nommer une commission chargée de rédiger une instruction pratique sur le traitement du choléra-morbus. (Voir le numéro de décembre, p. 125.)

La Société adopte la proposition de M. Léon Simon, et nomme immédiatement une commission composée de MM. *Léon Simon, Perry, Croserio, Giraud et Magnan.*

M. LEBOUCHER dépose sur le bureau deux nouveaux médicaments qui lui ont été envoyés par le docteur Jal, de Saint-Petersbourg. L'un est la teinture-mère de l'écorce du bouleau, l'autre lui est inconnu. M. Jal n'ayant point voulu en dire le nom avant qu'il eût été expérimenté sur l'homme sain. Comme indication clinique, M. Jal l'a reconnu être emmenagogue; mais il recommande d'en donner plusieurs grains de la première trituration pour atteindre ce but; les dilutions plus élevées ne réussissant pas. M. Leboucher ajoute que M. Jal est dans l'habitude de donner ainsi les médicaments; selon lui, le climat le forcerait à agir ainsi.

M. LÉON SIMON dit que cette pratique est générale en Russie, et qu'on développe ainsi souvent des aggravations très-rebelles, et de véritables maladies médicinales.

M. LEBOUCHER cite une aggravation de ce genre qu'avait éprouvée un malade de M. Jal.

M. LEBOUCHER lit ensuite un article inséré dans la *Démocratie pacifique*, dans lequel l'auteur, M. Pellarin, se montre tout à fait favorable à l'homœopathie.

La Société nomme ensuite :

M. MARTIAL GIRAUD, membre adjoint.

Et M. BARDET DE BERNAY (Eure), membre correspondant régnicole.

A dix heures, la séance est levée.

SÉANCE DU 21 NOVEMBRE 1846.

A huit heures, la séance est ouverte :

Le procès-verbal est lu et adopté.

La correspondance apporte :

1^o Une lettre de M. Hème qui s'excuse de ne pouvoir assister à la séance ;

2^o Une autre de M. Pantin, de Genève ;

3^o Un rapport de M. Jahr sur le dynamisateur de M. G. Weber. (Renvoi à la commission déjà nommée.)

4^o Le Bulletin de la Société de médecine homœopathique de Paris ;

5^o Un numéro de la Gazette médicale de Montpellier ;

6^o Un autre du bulletin de la Société hahnemannienne de Madrid.

M. CROSERIO lit une courte note sur les très-hautes dynamisations. — La Société en vote l'impression. M. Croserio annonce ensuite à la Société qu'il a paru dans un journal allemand un mémoire sur le traitement homœopathique d'une épidémie de scarlatine qui a sévi à Dresde. *Alc. carb.* et zinc, ont été curatifs, alors que la *bellad.* était restée sans action. M. Croserio regarde ce mémoire comme très-intéressant et il demande si la Société jugerait convenable de le publier dans le journal. La Société adopte cette insertion.

M. MOROCHE lit son rapport annuel sur l'emploi des fonds de la Société. (MM. Hureau et Leboucher, commissaires.)

La Société procède ensuite au renouvellement de son bureau ; le scrutin donne le résultat suivant :

MM. CROSERIO, président.

GIRAUD, }
CHANCEREL, } vice-présidents.

LÉON SIMON, secrétaire général.

PERRY, secrétaire adjoint.

MOROCHE, trésorier.

MON OPINION SUR LES TRÈS-HAUTES DYNAMISATIONS.

Par le docteur NUÑEZ.

Suite (1).

HUITIÈME OBSERVATION.—Un grand d'Espagne résidant dans cette ville, âgé de quarante-deux ans, d'un tempérament nervoso-bilieux, fut pris, à la suite d'un saisissement, d'une fièvre catarrhale inflammatoire avec symptômes cérébraux, que je me chargeai de traiter avec mon estimable ami le docteur Hiserne, professeur distingué de physiologie, qui avait donné tout d'abord l'aconit 1/30 avec une grande opportunité. Au bout de vingt-quatre heures, le malade offrait les symptômes suivants: fièvre intense, alternatives de chaleur et de frissons avec chaleur âcre de la peau, visage pâle, pupilles dilatées, photophobie, bruit dans les oreilles, soif, forte céphalalgie, surtout au sinciput, s'étendant jusque sur les yeux; quelques nausées, langue couverte d'un enduit épais d'une couleur jaune sale; répugnance pour les aliments, tussicution courte que le malade réprime parce qu'elle augmente la douleur de tête; constipation, urine rare et enflammée; prostration générale et endolorissement de tous les membres. Belladone 1/900 diminua la fièvre et la douleur de tête, produisit un peu de sommeil pendant la nuit, et il s'établit une légère transpiration; mais le troisième jour, après un bon sommeil pendant la nuit, à neuf heures du matin, le malade dormit pendant une heure et s'éveilla avec une grande exacerbation de la douleur de tête, une prostration complète des forces et aggravation de tous les symptômes. Lachesis 1/900 fit cesser en vingt-quatre heures la fièvre et la douleur de tête, et, le sixième jour, le malade se leva sans avoir eu besoin pour son complet rétablissement

(1) Voir le numéro de novembre.

d'autre médicament que de bryone 1/1000 en olfaction contre un reste de douleur à la tête, comme si on arrachait les cheveux, et un peu de constipation, qui cessèrent l'une et l'autre en peu d'heures.

NEUVIÈME OBSERVATION. — Don M. de A^{***}, né à Bilbao, âgé de vingt-sept ans, tempérament lymphatique, constitution moyenne, cheveux blonds, yeux bleus, souffrait depuis dix-huit mois d'une diarrhée chronique à la suite d'une blennorrhagie traitée par le baume de copahu, et on lui avait conseillé, comme dernière ressource, de passer l'hiver dans le midi de l'Espagne. On n'avait pu arrêter un seul jour cette diarrhée malgré tous les moyens de l'ancienne médecine, et le malade, désirant savoir mon opinion sur son état, se présenta à ma consultation le 12 octobre 1845. Il offrait les symptômes suivants : maigreur générale, faiblesse extrême et fatigue au moindre mouvement, tristesse et grande inquiétude sur son état, pâleur de la face avec vive coloration des pommettes, rougeur de la langue, surtout à son bord, voix faible et brisée; chaque jour il avait douze à dix-huit évacuations de mucosités et de matières indigérées; la diarrhée commençait vers cinq heures du matin, précédée de beaucoup de borborrygmes et d'une sorte d'anxiété et de langueur vers la région hypogastrique, et elle se renouvelait après les repas; le soir, chaleur âcre au toucher avec soif; légère sueur pendant la nuit, qui était généralement agitée, avec envie de dormir sans sommeil, et vers le matin il se réveillait plus fatigué qu'au moment où il se couchait. Le phosphore à la 1600^e dilution aggrava tous les symptômes : trente garderobes, grande faiblesse et prostration des forces, la plus petite quantité d'aliments solides et liquides reproduisant la diarrhée le second, le troisième et le quatrième jour. Je n'eus pas la patience d'attendre l'effet de la réaction, je ne le crus même pas prudent, et le cinquième jour j'administrai le soufre à la 1600^e dilution, avec tant de succès que, dès le jour suivant, il n'y eut plus qu'une selle normale, sans que la diarrhée se soit reproduite depuis; les symptômes généraux cessèrent peu à peu, et le malade commença à reprendre de l'embonpoint.

Toutefois, le dixième jour, il y eut un coryza léger qui dura six jours; le trente-sixième jour, il y eut une insomnie complète sans cause apparente, et vers six heures du matin passablement de borborygmes avec de l'anxiété à l'estomac. J'attendis dix jours, et, comme ces symptômes persistaient, j'administrai calcarea 1/2000, qui les fit cesser en peu de jours. Le malade doutant, ainsi que moi, d'une guérison si rapide après de si longues souffrances, est resté auprès de moi en observation pendant l'espace de sept mois; mais n'ayant plus rien ressenti, il est parti bien satisfait de sa guérison radicale et inespérée.

DIXIÈME OBSERVATION. — La femme d'un de nos confrères de cette ville les plus distingués en homœopathie, avorta sans cause connue au second mois de sa grossesse, et peu d'heures après il lui survint une forte métrorrhagie. Le sang était d'une couleur assez naturelle, s'écoulait en grande abondance et sans aucune intermission; il y avait en même temps des douleurs d'accouchement dans la matrice et de brisure dans les reins et le sacrum; un tel endolorissement du coccyx, que la malade ne pouvait rester sur le dos; une forte douleur au front avec le besoin d'être dans l'obscurité. Je fis dissoudre globule de belladone 2,000 dans un demi-verre d'eau; et j'en prescrivis une cuillerée à café toutes les trois heures. A la seconde cuillerée, l'hémorrhagie avait considérablement diminué, les douleurs avaient cessé, et le jour suivant la malade se leva pour reprendre son genre de vie accoutumé, sans qu'elle ait eu depuis le moindre ressentiment de cet accident.

ONZIÈME OBSERVATION. — Une métrorrhagie due à la même cause et non moins violente chez madame de B., de cette ville, et qui avait cédé à belladone 2,000, se manifesta de nouveau après l'ingestion d'une glace et un violent exercice en voiture. Le sang était noirâtre, fétide, s'écoulait par intervalles en formant des caillots, il y avait grande faiblesse et prostration des forces. Une cuillerée à café de camomille, à la 1000^{me} dilution, diluée successivement dans deux demi-verres d'eau, fit cesser, au bout de quatre heures, l'hémorrhagie et les autres symptômes.

DOUZIÈME OBSERVATION. — D. J. L..., premier commandant de bataillon dans un régiment d'infanterie, âgé de vingt-neuf ans, d'une forte constitution, avait eu quelques maladies pour lesquelles on lui avait administré le mercure à hautes doses. Quatre mois après ce traitement, il se manifesta une douleur lancinante au côté gauche de la poitrine, à la face externe du tiers antérieur de la sixième vraie côte, au-dessous du sein. On appliqua sur la partie un grand nombre de sangsues suivies de cataplasmes laudanisés ; et on donna des boissons calmantes. Tous ces moyens échouèrent, et il se forma enfin, sur ce point, au milieu de douleurs pongitives et lancinantes, un abcès qui s'ouvrit à l'extérieur. Après deux années d'un traitement infructueux, pendant lesquelles on employa l'iode à l'intérieur et localement, ainsi que de fréquentes applications de sangsues chaque fois que se développait une nouvelle inflammation, le malade se présenta à ma consultation le 18 février dernier ; il était dans l'état suivant : abattement général, sommeil inquiet, rêves pleins d'agitation, nécessité de se coucher sur le côté gauche, qui est tout endolori au réveil ; couleur subictérique du visage ; peu d'appétit, fatigue au moindre exercice, grande irritabilité nerveuse ; douleur interne, continue, rongeante dans la partie malade ; une fongosité du volume d'une grosse noix adhérente à la face externe de la sixième vraie côte, et traversée par un trajet fistuleux qui s'étendait à un pouce et demi sur le tiers antérieur de la même côte ; l'orifice de ce trajet était entouré d'un cercle de couleur écarlate, et il s'en écoulait un pus ichoreux et fétide en assez grande abondance. Silice 1/900. Le 25 février la douleur a cessé, le fongus commence à diminuer et la suppuration à prendre un meilleur caractère. Le 2 mars, le fongus est réduit au quart de son volume primitif ; le 11, il a disparu ainsi par la suppuration, et il s'est formé une croûte sur l'orifice de la fistule ; la santé générale est parfaite. Le malade, étant en activité de service, fut obligé, sur ces entrefaites, de faire un voyage de quatre-vingt-dix lieues pour passer une revue, et revint à Madrid le 9 avril. Le voyage ne l'avait point fatigué, il se portait très-bien ; seulement le mouvement avait

fait tomber la croûte, et, la fistule s'étant rouvert, il s'était développé une fongosité grosse comme un petit pois. Silice 4/2000. Sept jours après le fungus disparut, et il se forma une nouvelle cicatrice, sans aucune croûte. Je continuai d'observer le malade jusqu'au 26 de mai, époque à laquelle il quitta Madrid pour continuer son service, sans que depuis cette douce et prompte guérison se soit démentie.

TREIZIÈME OBSERVATION. — Le fils du comte de L., de Bordeaux, âgé de 11 ans, d'un tempérament lymphatique, et d'une constitution moyenne, avait depuis son enfance un coryza chronique, contre lequel on avait employé, inutilement, le peu de moyens dont l'ancienne médecine dispose contre cette affection, et l'on avait eu recours enfin à un exutoire au bras droit. Après l'avoir entretenu, pendant six ans, sans en obtenir aucun bon résultat, on le supprima brusquement, et, quinze jours après, il se développa sur la partie latérale droite de la poitrine, vers le milieu de la face externe de la sixième et surtout de la septième vraie côte, une petite tumeur adhérente à cette dernière, légèrement douloureuse à la pression et aux mouvements d'élévation du bras droit; cette tumeur était pâle, ferme et résistante au toucher, et, au bout de quatre jours, elle acquit le volume d'une moitié d'orange. Le docteur L. déclara cette tumeur de nature scrofuleuse, et conseilla, en conséquence, un traitement conforme aux idées allopathiques, et un emplâtre prétendu résolutif dont le mercure était la base. La mère de cet enfant, à laquelle j'avais épargné une opération, et que j'avais guérie d'une maladie extrêmement douloureuse, pour laquelle on l'avait traitée auparavant sans succès pendant deux années, ne voulut pas suivre les conseils du docteur L. sans m'avoir consulté. Je lui assurai qu'il était impossible de guérir cette affection par des moyens locaux, et je lui avouai, avec ma franchise ordinaire, qu'on y réussirait même difficilement par des moyens directs et vraiment curatifs; qu'elle pouvait toutefois essayer du traitement prescrit par le docteur L., et que, si mes prédictions étaient justifiées, nous entreprendrions le traitement direct, pour arriver à une cure radicale. Après que l'enfant eut subi

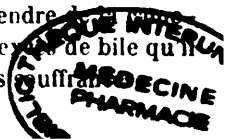
pendant vingt-quatre jours l'application de l'emplâtre résolutif; Mme de L. l'amena de nouveau à ma consultation (le 24 avril 1846), et elle était profondément affligée de l'accroissement qu'avait pris la tumeur, et de l'exaspération des douleurs dont la tumeur était le siège. En effet, je trouvai la tumeur plus considérable, douloureuse à la pression, et d'un rouge vif sur toute la surface que couvrait l'emplâtre. Je donnai silice 1/900. Au bout de cinq jours, la coloration rouge s'était affaiblie, les douleurs avaient cessé, et l'on remarquait une diminution dans le volume de la tumeur; au bout de douze jours, la diminution était si considérable, qu'au toucher l'on commençait à sentir les côtes, et, le 29 mai, la tumeur avait disparu. Quelques légères douleurs au tibia et à l'articulation du genou droit avec faiblesse en marchant, qui se manifestèrent quelques jours après, disparurent promptement par l'olfaction de Hepar sulf. 1/1000, et depuis, la santé de l'enfant n'a rien laissé à désirer.

QUATORZIÈME OBSERVATION. — La femme de don M. L., littérateur distingué de Madrid, d'un tempérament lymphatique et d'une constitution assez bonne, allaitait son enfant depuis quatre mois, lorsqu'elle devint enceinte de nouveau et fut obligée de sevrer. Quarante-huit heures après avoir cessé de nourrir son enfant, elle sentit d'assez vives douleurs dans le sein droit, dans lequel elle remarqua une certaine dureté. Après avoir employé divers remèdes domestiques, elle me fit appeler le cinquième jour, et je la trouvai dans l'état suivant : le sein droit était dur et douloureux à la pression et au moindre contact; vers la partie inférieure externe, il y avait une tumeur oblongue, de la grosseur d'un citron, la peau y était un peu rouge, chaude, et cette tumeur était le siège de douleurs pulsatives, lancinantes, qui s'étendaient jusqu'à l'aisselle, et empêchaient les mouvements du bras. Un globule de Belladone 2,000, que je mis sur la langue de la malade, produisit, vers cinq heures du soir, une aggravation très-marquée dans les douleurs, et, le jour suivant, la tumeur avait complètement disparu.

QUINZIÈME OBSERVATION. — Madame de S., de cette ville,

Âgée de 21 ans, d'un tempérament bilioso-nerveux, d'une constitution moyenne, avait été sujette, pendant plusieurs années, à des érysipèles à la face, à l'époque des règles; et, après avoir épuisé, sans aucun succès, tous les moyens de l'ancienne médecine, elle avait suivi, sous la direction d'un professeur distingué de Madrid, un traitement homœopathique, qui avait, depuis quinze mois, prévenu le retour de cet érysipèle. Mais le 18 mai dernier, cette dame ayant éprouvé une contrariété, l'érysipèle reparut sur toute la joue droite, le nez, l'oreille, le cou, le front et le cuir chevelu; de ce côté s'étendait une rougeur vive, avec gonflement considérable; douleurs lancinantes très-violentes, et battements dans la tête; forte fièvre, soif, et grande agitation nerveuse. Belladone 1/2000, dans une demi-verre d'eau, une cuillerée toutes les quatre heures. A la seconde cuillerée, la fièvre et les douleurs avaient disparu; sommeil naturel, et au bout de trente heures, la malade était complètement guérie, sans autre médicament.

SEIZIÈME OBSERVATION. — Don P. G., haut fonctionnaire de Madrid, âgé de quarante-cinq ans, d'un tempérament bilioso-nerveux, d'une bonne constitution, fut atteint en 1816, à la suite d'un excès de table, d'une violente colique que l'on traita par les moyens ordinaires, et après laquelle il resta une impossibilité de boire de l'eau ou du lait sans qu'il en résultât de fortes incommodités. Ainsi, chaque fois qu'il buvait plus d'un verre d'eau, il avait des indigestions avec mauvais goût de la bouche, et autres dérangements jusqu'à ce qu'il eût rendu l'eau par haut ou par bas. En outre, chaque trois ou quatre jours il ressentait une violente céphalalgie qui durait vingt-quatre heures, et ne se dissipait qu'en dormant; la céphalalgie était accompagnée de salivation et de pituites sans vomissement. Tous les mois, le sujet éprouvait une forte syncope qui durait d'une demi-heure à une heure, et se terminait par une douce transpiration. Fatigué de prendre des remèdes, il se bornait, depuis plusieurs années, à prendre du café au lait et du jus de citron, pour corriger l'exces de bile qu'il regardait comme la cause principale de ses souffrances.



Le 1^{er} avril, se sentant incommodé avec nausées, mauvais goût de la bouche et grand mal de tête, il prit un mélange de parties égales de jus de citron et d'infusion de camomille, et le jour suivant je le trouvai dans l'état que je vais décrire. Abattement général, prostration complète des forces, douleurs tractives dans tout le corps avec impossibilité de faire le moindre mouvement, soubresauts des tendons, tremblement des bras, vive céphalalgie, insomnie, visage exprimant l'anxiété avec couleur subictérique, yeux fortement cernés, langue couverte d'un épais enduit jaune avec rougeur des bords; voix faible, entrecoupée; respiration anxieuse et difficile; constipation, urines rares et rouges avec sédiment briqueté; supination, décubitus dans lequel le malade se trouvait le mieux, fièvre violente avec beaucoup de soif et grande sécheresse de la peau. *Aconit* 1/1000^e dans un verre d'eau, à prendre par petites cuillerées toutes les trois heures, et dans l'intervalle faire boire un verre d'eau froide. Le malade fut stupéfait en entendant ma prescription, à cause de l'impossibilité où il était depuis si longtemps de boire de l'eau; mais il s'étonna bien davantage, et fut bien joyeux en voyant que l'eau lui réussissait bien; et le lendemain il me raconta avec ravissement qu'ayant bu quatre grands verres d'eau dans les vingt-quatre heures, il n'en avait éprouvé aucune incommodité; la fièvre avait cessé, la respiration était plus facile, les douleurs s'étaient calmées, et les mouvements n'étaient plus aussi douloureux; il y avait eu un sommeil de trois heures de durée; mais la langue continuait à être chargée, la constipation persistait et les urines étaient encore rares et rouges. *Nux vom.* 1/1000^e dans une cuillerée d'eau le soir. La nuit fut excessivement agitée, avec insomnie et aggravation générale de tous les symptômes, surtout de ceux de la respiration. *Cocculus* 1/1000^e. Au bout de quatre heures soulagement notable, cessation complète de la fièvre; pendant la nuit, bon sommeil, une selle normale, et le lendemain le malade n'éprouvait plus ni douleurs ni aucune malaise, au point que je lui conseillai de prendre quelques aliments et de se lever pendant quelques heures. Ce mieux continua sans interrup-

tion, et quelques jours après, le sujet sortit parfaitement rétabli. Depuis, il n'a plus eu un seul jour mal à la tête, les syncopes ne sont pas revenues, et il boit de l'eau et du lait aussi souvent qu'il veut sans en ressentir la moindre incommodité. Trois petites parcelles de médicaments à la millième dilution ont suffi pour triompher en cinq jours d'une grave maladie, et faire cesser des souffrances qui duraient depuis trente ans. *Que ne peut l'imagination!*

DIX-SEPTIÈME OBSERVATION. — Madame de T., femme d'un avocat de cette ville, âgée de vingt-cinq ans, d'un tempérament sanguin et d'une bonne constitution, avait souffert depuis sa puberté de fortes douleurs crampoïdes dans le bas-ventre pendant la durée des règles; ces douleurs étaient si violentes, qu'elles faisaient cesser l'écoulement du sang menstruel et s'accompagnaient d'une extrême agitation nerveuse, de cris, de pleurs, avec besoin de se remuer sans cesse et de se rouler par terre. Il y avait neuf mois que cette dame s'était mariée lorsqu'elle vint me consulter pour ces douleurs, qui revenaient toujours avec la même intensité. *Magnesia carb.* 1/1600^e en une seule fois, le 15 novembre, fit avancer les règles de six jours; elles furent plus abondantes et sans douleur; le mois suivant elles ne parurent point, madame de T. était enceinte, et cette grossesse, coïncidant avec la cessation des douleurs menstruelles, a justifié l'opinion de cette dame, qui attribuait sa stérilité à ces douleurs.

DIX-HUITIÈME OBSERVATION. — Madame de G., femme d'un négociant de Madrid, âgée de dix-huit ans, d'un tempérament lymphatique, et d'une constitution moyenne, souffrait également, à l'époque des règles, de douleurs crampoïdes qui s'accompagnaient de frissons, de nausées, de vomissements, de gémissements, et qui étaient précédées de fluxus blanches. Je lui donnai, *pulsat.* 1/1000^e le 20 octobre de l'année dernière, et dès le mois suivant les douleurs cessèrent ainsi que les autres incommodités: les règles furent plus abondantes et sans leucorrhée. Les sept premiers jours après la prise de *pulsat.*, elle eut quatre selles par jour, et beaucoup d'envies de pleurer: ce qui cessa, et les selles reprirent leur régularité.

DIX-NEUVIÈME OBSERVATION.—Madame F. de R., âgée de trente-quatre ans, d'un tempérament bilioso-nerveux et d'une forte constitution, avait souffert pendant longtemps de douleurs qu'on avait considérées comme nerveuses, et qui, palliées par les prétendus calmants de l'ancienne école, changèrent de siège et se portèrent, sous forme de névralgie, à la mâchoire inférieure droite, et accompagnées d'une toux spasmodique insupportable, principalement pendant la nuit. Aux calmants employés sans succès les narcotiques firent suite, et la malade ne parvenait qu'au moyen de doses énormes d'opium, à obtenir quelques trêves à ses violentes douleurs. Il y avait six mois qu'elle faisait usage journallement de ce médicament héroïque, quand elle vint me consulter le 18 mars dernier, elle était dans l'état suivant : malaise général, fatigue au moindre exercice ; tristesse hypochondriaque, grande pesanteur de tête, et à tout son côté droit térébrations et battements qui s'étendaient jusqu'à la joue ; couleur plombée de la face qui était abattue et enflée ; douleur continue, profonde, comme dans les os, partant de l'articulation droite de la mâchoire inférieure, augmentant vers le milieu de la branche horizontale de celle-ci, et se prolongeant jusqu'au menton ; la douleur s'aggrave le soir et la nuit, et devient alors lancinante et s'accompagne de battements de cœur insupportables, de goût pâteux de la bouche, de répugnance pour les aliments, nausées vers le soir et constipation ; accès de toux violents, spasmodiques, par secousses, se répétant de dix en dix minutes pendant toute la nuit et privant la malade de sommeil ; cette toux est provoquée par un chatouillement dans la gorge, et s'accompagne d'une douleur dans la nuque et d'oppression au creux de l'estomac, avec difficulté de respirer. Il n'y avait pas à hésiter beaucoup dans le choix du médicament, d'autant plus que la malade avait fait abus de l'opium pendant longtemps, et que c'est une condition nécessaire pour le succès du traitement homœopathique, que de donner les antidotes des médicaments héroïques dont les malades ont abusé auparavant. J'administrai en conséquence *belladone* 1/2000 dans 120 gram-

mes d'eau, dont il fallait prendre une cuillerée à café soir et matin. Le troisième jour, je fis suspendre le médicament, parce que la toux et les douleurs avaient cessé, et qu'il ne restait dans la mâchoire qui avait souffert si longtemps qu'un léger endolorissement. Le 24 avril, la douleur reparut avec beaucoup moins d'intensité, et céda immédiatement à une seule cuillerée de la même dilution de belladone. Le 17 mai il y eut encore quelques traces de douleur avec une salivation abondante; *mercure* 1/2000 fit tout disparaître, et depuis cette dame n'a plus rien ressenti et a joui d'une excellente santé.

VINGTIÈME OBSERVATION. — Don M. de T., âgé de vingt-trois ans, d'une bonne constitution, contracta une gonorrhée pour la quatrième fois. Les trois dernières fois, il avait été traité, d'après la mode, par le baume de copahu, et, après avoir été, dans chacun de ces traitements, vivement incommodé par les effets primitifs de ce remède, et avoir vu néanmoins la dernière gonorrhée se prolonger plus d'un an, il avait été soumis aux injections astringentes. Lorsque le malade vint me consulter, le 28 juin dernier, il éprouvait une douleur brûlante et lancinante dans l'urètre pendant l'émission des urines; celles-ci sortaient difficilement, en petite quantité et rouges; il y avait des érections douloureuses au lit, l'écoulement était jaune-verdâtre, et il y avait de la constipation. Je doute fort qu'il y eût, dans ce cas, une nouvelle infection, mais je crois bien plutôt qu'il n'y avait qu'une réapparition de la maladie antérieure, sous l'influence d'une trop forte excitation; car, ces sortes d'affections, lorsqu'elles ne sont pas guéries par des moyens directs, ont la plus grande tendance à se reproduire. Tous ceux qui ont quelque expérience en médecine savent, et c'est un fait avoué par les meilleurs praticiens de toutes les écoles, que les pneumonies et les rhumatismes aigus, traités par les sangsues, laissent souvent après eux une maladie chronique, ou tout au moins une grande prédisposition aux mêmes maladies; la même chose arrive, d'après ce que j'ai observé (et je crois que beaucoup de médecins auront fait la même remarque),

pour les blennorrhagies traitées par de fortes doses de copahu, et comme dernière ressource, par les injections astringentes. Le baume de copahu ne peut guérir la véritable blennorrhagie, c'est-à-dire, la blennorrhagie spécifique, et il n'a d'efficacité que contre l'inflammation légère des voies urinaires (Hahnemann, *Traité des maladies chroniques*, traduction de Bigel, page 112); mais il peut développer dans l'organisme de graves maladies quand on l'emploie pendant longtemps à doses massives (1). Quant aux injections de nitrate d'argent, nous n'avons pas besoin de démontrer qu'un agent purement topique est incapable de détruire radicalement un virus spécifique, et malheureusement l'abus qu'on fait de celui-ci entraîne bien souvent à sa suite des rétrécissements de l'urètre, des prostatites, des catarrhes de la vessie et des rétentions d'urine.

Revenant à notre observation : j'administrai au malade, acon. 1/1000 dilué successivement dans deux demi-verres d'eau, et à prendre par cuillerée à café, matin et soir, pendant trois jours. Les symptômes inflammatoires ayant diminué, je prescrivis merc. solub. 1/2000 dans un demi-verre d'eau, à prendre par cuillerée matin et soir. Le quatrième jour l'écoulement avait diminué, et je fis suspendre le médicament, en donnant au malade une dose de soufre 1/2000, qu'il ne devait prendre qu'au bout de huit jours s'il restait encore quelques traces de son affection. Il n'en eut pas besoin ; car, six jours après avoir cessé le mercure, il était complètement guéri.

VINGT ET UNIÈME OBSERVATION. — La femme du général ***, âgée de cinquante ans, d'un tempérament sanguin, d'une robuste constitution, avait eu souvent des douleurs

(1) J'ai observé les symptômes suivants chez un certain nombre de malades qui avaient fait usage de copahu à fortes doses pour les blennorrhagies : Diarrhée chronique, principalement le matin, précédée de beaucoup de borborrygmes. Diarrhée alternant avec la constipation. Diarrhée qui s'aggrave par les temps de pluie, avec ténésme et ardeur à l'anus. Prurit dans la fosse naviculaire, avec lasciveté ou impuissance. Catarrhe de la vessie ; prostatite ; gravier dans les urines. Voyez en outre la neuvième observation.

rhumatismales qui alternaient avec un prurit général pendant la nuit dans le lit. Le 4 avril, je la trouvai dans l'état suivant : gonflement, rougeur et douleur des paupières, forte injection des conjonctives oculaires et palpébrales, cuisson et picotements principalement dans les angles internes : sécrétion abondante de mucosités purulentes, agglutination des paupières le matin, la lumière excite de vives douleurs et un larmoiement abondant. Toux chronique, surtout le matin, avec expectoration abondante de mucosités ; oppression de poitrine et fatigue pendant le mouvement et surtout en montant les escaliers, constipation. Soufre 1/200 dissipa en sept jours tous ces symptômes, et cette dame a récupéré toute l'agilité qu'elle avait dans sa jeunesse.

VINGT-DEUXIÈME OBSERVATION. — Le général D. S. P., âgé de trente-trois ans, d'un tempérament bilioso-nerveux et d'une bonne constitution, avait été atteint quelquefois de douleurs rhumatismales aux extrémités inférieures. Le 29 juillet dernier, il remarqua une petite tache rouge, de la grandeur d'une lentille, à la face interne de l'avant-bras, sur l'insertion du muscle cubital interne ; cette tache était le siège de douleurs lancinantes, qui rendirent peu à peu impossible le mouvement du poignet ; elle s'étendit jusqu'à acquérir le diamètre d'une pièce de cinq francs ; elle avait une couleur rouge très-vive ; les douleurs allèrent en augmentant le jour suivant, se propagèrent jusqu'à l'aisselle, de manière que le mouvement du bras était très-pénible et celui du poignet impossible. Belladone 1/2000 enleva tous ces symptômes en trente heures. Deux jours après il se manifesta dans les membres inférieurs des douleurs qui disparaissaient pendant le mouvement, et qui cessèrent au bout de trois jours, sans que l'on eût recours à aucun médicament.

VINGT-TROISIÈME OBSERVATION. — La domestique d'un de mes amis avait une inflammation des amygdales avec gonflement considérable, douleurs lancinantes, aphthes nombreux, grande difficulté pour avaler, fièvre et constipation. On lui avait administré bellad. 12, et ensuite merc. 12 à cause de la salivation qui était survenue. J'appris que la malade avait,

avant cette angine, une sueur fétide des pieds qu'elle avait supprimée en baignant ceux-ci dans de l'eau froide. Je donnai à cause de cela baryt. carb. 1/1600, qui la guérit en vingt-quatre heures.

VINGT-QUATRIÈME OBSERVATION. — Don J. de Y., employé à l'exploitation du sel à Salamanca, âgé de quarante et un ans, d'un tempérament bilioso-nerveux, d'une constitution moyenne, avait mené une vie laborieuse et éprouvé de nombreux chagrins. Au commencement de l'année 1845, il donna quelques signes d'aliénation mentale : il était triste, taciturne, fuyait la société, et pour la moindre cause se livrait à de violents accents de colère. Ces symptômes augmentèrent peu à peu, au point qu'il fallut l'enfermer. Comme il était devenu furieux, on avait fait usage des sangsues, des bains et des douches froides et des bains minéraux de Ledesma., etc. Il y avait onze mois qu'il était dans ce triste état quand je le vis le 28 octobre de la même année. Comme il ne répondait à aucune des questions qu'on lui adressait, je ne pus constater que les symptômes suivants : visage abattu, tête inclinée sur la poitrine ; regard fixe, immobile ; mouvement continu des mâchoires, salivation, gencives couvertes d'un enduit blanchâtre. Sa femme me dit que la plus petite contradiction le mettait en fureur, qu'il ne parlait presque jamais, qu'il aimait à errer sans cesse dans les rues, et qu'il était mieux pendant qu'il marchait ; que quand les accès de fureur s'emparaient de lui, il voulait sortir de la maison ; qu'il n'allait à la garde-robe que tous les trois ou quatre jours, à force de lavements, et qu'il était beaucoup plus souffrant le matin qu'à tout autre moment. Nux. v. 1/1000 dans une petite cuillerée d'eau en se couchant. Au bout de trois jours il était beaucoup mieux et commençait à prendre part à la conversation ; au bout de huit jours l'amélioration avait fait de nouveaux progrès, et il me répondit avec beaucoup de justesse à diverses questions que je lui adressai ; la constipation avait cessé. Sa femme m'apprit qu'il craignait toutes les personnes de la maison, et leur imputait l'état dans lequel il se trouvait. Le 14 novembre, je partis de Madrid pour Bordeaux, et je laissai à cette dame une

dose de lachesis 1/900 pour ces symptômes, dans le cas où ils persisteraient, et elle la fit prendre à son mari le 28 novembre. Le 3 février, j'étais de retour à Madrid, et le 8, pendant ma consultation, je vis entrer tout à coup don J. Y. qui m'embrassa en me remerciant de lui avoir rendu la santé et la raison. Peu de temps après, il a été nommé juge de première instance, fonction qu'il remplit aujourd'hui sans que rien montre chez lui que sa raison ait subi la moindre atteinte. Un des médecins qui l'avaient vu pendant sa folie, le rencontrant dans la rue, et le voyant guéri, lui demanda par quel moyen il avait recouvré la raison. — Grâce à l'homœopathie, lui répondit Y. — La foi vous sauve, lui dit le médecin, en lui frappant sur l'épaule, et il le quitta. — Si les fous avaient la foi, ils ne seraient plus des fous; et si l'homœopathie n'était pas la vraie médecine, elle ne guérirait pas si vite et si bien des maladies réputées jusqu'ici incurables. Que la foi nous sauve donc toujours ainsi!

VINGT-CINQUIÈME OBSERVATION. — Madame R. de R., veuve, résidant à Madrid, âgée de 52 ans, d'un tempérament sanguin, d'une forte constitution, souffrait, depuis quatorze ans, d'une éruption aux deux coudes de petits boutons miliaires, rudes, rouges et pruriteux, qui formaient une croûte arrondie de deux pouces de circonférence, faisant éprouver, au toucher, la sensation d'une râpe, et qui s'exaspérait à diverses époques de l'année. Corall. rubr. 1/800 en une dose. Deux jours après, l'éruption avait disparu, et l'on ne pouvait même en retrouver aucune trace aux points qu'elle avait occupés.

VINGT-SIXIÈME OBSERVATION. — Madame de C., habitante de Madrid, âgée de 24 ans, d'un tempérament bilieux, et d'une bonne constitution, eut, après un accouchement heureux, une galactorrhée, contre laquelle on employa les purgatifs, les diurétiques et les astringents appliqués sur les seins; il en résulta une inflammation aiguë de la glande mammaire droite, à laquelle on opposa les antiphlogistiques directs, qui n'empêchèrent point les progrès de la maladie, et le sein acquit plus du double de son volume normal. Ce fut alors que je la vis, pour la première fois, le 26 juin dernier; elle offrait

les symptômes suivants : gonflement considérable du sein, avec rougeur et tension; élancements brûlants, traversant le sein en différents sens, inflammation et tuméfaction des vaisseaux et ganglions lymphatiques, qui s'étendent du sein jusqu'à l'aisselle; impossibilité de remuer le bras du côté malade; constipation opiniâtre, habituelle; bouche sèche, grande soif, langue chargée d'un enduit blanchâtre, fièvre intense, insomnie. Bryon. 1/12 sans résultat; belladone 1/12, diminua le volume du sein, fit cesser la rougeur, calma les douleurs et la fièvre, relâcha le ventre, et l'on commença à sentir un peu de fluctuation dans la partie latérale interne du mamelon. Hepar 1/12 fit ouvrir l'abcès; les douleurs cessèrent, et il sortit une grande quantité de pus louable. Mercure 1/12 modéra la suppuration; mais la glande mammaire demeura dure et très-tuméfiée; l'ouverture de l'abcès devint fistuleuse, et donnait issue à plus de lait que de pus. Bellad. 1/2000, le 14 juillet. Quatre jours après, la dureté avait disparu, et, sur la fistule qui était fermée, une légère croûte s'était formée, et la malade s'est trouvée complètement guérie sans faire usage d'aucun autre médicament. Trois jours après l'administration de belladone, il se reproduisit une éruption miliaire, dont cette dame avait été affectée auparavant; l'éruption était de couleur écarlate, s'étendant sur une partie du ventre, toute la poitrine et le cou; elle disparut au bout de quatre jours. Les règles furent retardées de six jours, et furent très-abondantes pendant une semaine entière.

Si, dans ce cas, comme dans la troisième observation, j'avais fait usage de suite des très-hautes dynamisations, je crois que le résultat aurait été plus prompt; mais, quelque persuadé que l'on soit de la plus grande efficacité de ces dynamisations, on a de la peine à renoncer complètement à des moyens dont on a éprouvé l'efficacité dans quelques cas, surtout quand il s'agit de maladies aiguës excessivement douloureuses. Mais, à l'avenir, s'il se présente à moi des cas semblables, je n'hésiterai pas à préférer les hautes dilutions, sûr, maintenant, de leur immense supériorité.

VINGT-SEPTIÈME OBSERVATION. — Don J. M., âgé de 50

ans, d'un tempérament bilieux, et d'une bonne constitution, avait eu quelques maladies sycosiques, dont il lui restait encore quelques petites excroissances, sans que, du reste, aucune de ses fonctions s'en ressentît. Le 28 mai, il vint me consulter pour son œil droit, dont la vue était très-faible; il lui semblait avoir une gaze épaisse à peu près à trois lignes au-devant de l'œil; s'il frottait celui-ci, il demeurait entièrement aveugle, et il sentait comme si ses yeux étaient devenus durs; la pupille de l'œil droit était extrêmement resserrée, et la gaze dont nous venons de parler l'empêchait de rien voir; il avait, en outre, d'anciennes excroissances au visage, qui ressemblaient à des verrues; toutes les fonctions, du reste, étaient normales. Caust. 1/2000. Je ne le revis plus que le mois dernier; il avait recouvré complètement la vue de l'œil droit, et il continue encore à cette heure ses travaux de comptabilité, sans aucun ressentiment de son ancienne affection.

J'ai obtenu à Bordeaux, sur M. de M., notaire, le même résultat avec caust. 2/000, que j'avais fait précéder le soir d'une cuillerée à café de nux 1/1000, dissous dans un demi-verre d'eau, parce que, dans ce cas, les symptômes étaient survenus après une vive contrariété.

VINGT-HUITIÈME OBSERVATION. — Le père A. G., du collège d'Esculape de Madrid, âgé de trente-trois ans, d'un tempérament lymphatique et d'une constitution assez forte, qui s'adonnait à l'enseignement et menait une vie sédentaire, avait souffert pendant plusieurs années d'hémorroïdes internes, et était arrivé à un tel degré d'obésité, qu'il était obligé de soutenir son ventre, et qu'il ne pouvait marcher sans se fatiguer partout. Au commencement de juin de cette année, il eut une attaque simulant l'apoplexie, avec paralysie de la moitié droite de la face et perte du sentiment et de la parole. Les évacuations de sang générales et locales, les sinapismes et les vésicatoires employés largement, n'empêchèrent point l'attaque de se renouveler trois fois dans l'espace d'un mois, jusqu'à ce que le malade, fatigué des remèdes autant que de sa maladie, demanda au médecin de l'établissement la permission de me consulter. Le 21 juillet dernier, je trouvai le

malade dans l'état suivant : Abattement moral et grande inquiétude sur son état, confusion des idées, faiblesse et fatigue au moindre mouvement, pesanteur de tête telle qu'il lui semble qu'elle va tomber ; la pesanteur se fait sentir surtout au front, avec vertiges et anxiété à l'estomac dès qu'il remue la tête ; obnubilation comme s'il était ivre, avec bruits et battements dans la tête ; somnolence tout le jour ; visage pâle, enflé ; dilatation des pupilles, photophobie, strabisme de l'œil droit avec larmolement, clignotement continuel, paralysie de la sensibilité et du mouvement de la moitié droite de la face, avec sensation de fourmillement et de tiraillement ; bouche fortement tirée du côté gauche ; les aliments lui tombaient de la bouche, la mastication était difficile, il ne pouvait tenir même un cigare entre les lèvres ; il se mordait la langue en mangeant, avalait avec peine, et sa prononciation était laborieuse et embarrassée ; quant à la jota, il ne pouvait absolument la prononcer. Il avait beaucoup de soif, la bouche pâteuse, l'appétit nul, le ventre fortement météorisé, la poitrine oppressée et la respiration difficile, les hémorroïdes internes sans écoulement, les selles laborieuses, de la roideur dans les articulations des extrémités inférieures, avec plus grande faiblesse dans le côté droit. Je remis au malade 1 globe de belladone 2000, pour qu'il le prît dans une cuillerée à bouche d'eau. Voici ce qu'il me rapporta au bout de cinq jours : « Je pris le médicament à sept heures du matin ; à une heure, je sentis beaucoup de gargouillements et de tortillements dans mon ventre, ce qui cessa après deux selles très-abondantes. A quatre heures, se manifesta vers le milieu de l'épaule une douleur tiraillante si forte, qu'il me semblait qu'on me tirât la tête en arrière ; à mesure que le tiraillement augmentait, ma tête se débarrassait ; il cessa pendant la nuit, et je me trouvai la tête complètement libre. J'eus moins de peine à manger, et je pus soutenir mon cigare entre mes lèvres. Le jour suivant, enflure considérable des hémorroïdes, qui persiste encore et me permet à peine de m'asseoir ; je n'eus point de selles, et je me sentais une grande faiblesse dans les jambes ; la mastication et la déglutition furent faciles ;

la bouche avait repris son état naturel, seulement elle était encore un peu tirée à gauche quand je riais. L'amélioration a continué de faire des progrès les jours suivants; j'ai complètement cessé d'éprouver la sensation de tiraillement et de fourmillement dans le côté droit de la face, je mange et fume parfaitement, la respiration est libre et facile; mon ventre a tellement diminué, que je n'ai plus besoin de ceinture pour le soutenir, et les seules choses qui m'incommodent encore sont les hémorroïdes, la constipation et la faiblesse des jambes. »

Si j'eusse pratiqué l'homœopathie à la manière allopathique, suivie malheureusement par tant de confrères, ou si, entraîné par l'erreur du *spécificisme*, j'avais cru qu'il y a d'autres médicaments spécifiques que ceux qui offrent une parfaite analogie avec le tableau des symptômes de la maladie, il n'y a pas de doute que j'aurais donné un nouveau médicament pour combattre les trois symptômes qui restaient, ou que j'eusse répété le même pour hâter la guérison. Loin de là, j'attendis, parce que celui qui sait attendre guérira, comme je l'ai dit plus haut, vite et bien avec les très-hautes dynamisations, et celui qui sait observer et qui connaît sa matière médicale reconnaîtra tous les jours la vérité des principes que j'ai établis au commencement de ce mémoire. Je n'exigerai jamais de personne une foi aveugle, mais je crois avoir le droit de demander qu'on expérimente avant de juger nos assertions, et que les expériences se fassent dans toutes les conditions nécessaires pour qu'elles soient valables. Ces conditions, je le répète, sont une profonde connaissance de la matière médicale, et les médicaments parfaitement préparés. Quant aux critiques frivoles et sans fondement, je les dédaigne, et ne prendrai jamais la peine d'y répondre.

Le 5 du mois d'août, je vis pour la troisième fois mon malade; il ne lui restait pas la moindre trace de son affection, toutes ses fonctions étaient normales, et il avait repris ses pénibles occupations avec le sentiment de bien-être que donne une parfaite santé. Mais comme je devais m'absenter pour plusieurs mois, je lui laissai une dose de bellad. 2000 à prendre

en cas de rechute, précaution que je crois superflue, car sa maladie est radicalement guérie.

Aurais-je obtenu un résultat aussi prompt avec les dynamisations ordinaires, et le malade aurait-il pris une dose de la 200^e, de la 600^e ou de la 1600^e dilution, sans éprouver aucun des effets primitifs du médicament, lorsque la 2000^e elle-même en a produit quelques-uns, légers, à la vérité?

Pour résoudre ces questions, il faudra beaucoup de temps et les travaux de beaucoup d'observateurs consciencieux qui sachent apprécier jusqu'aux plus faibles modifications produites dans l'organisme vivant par les médicaments dynamisés. Dans ce but, il serait à désirer que toutes les expériences faites avec les hautes dilutions reçussent de la publicité, et que la crainte des critiques et du ridicule n'empêchât personne d'exprimer franchement ses convictions sur ce point si important de thérapeutique.

Dans un autre travail, je résumerai les effets primitifs produits par les médicaments dans les cas qui ont fait l'objet des observations précédentes, et je commencerai à examiner ceux que produisent les 200^{es} dilutions dans les maladies organiques.

J. N.

MÉMOIRE SUR LES DILUTIONS, LES DOSES, LES RÉPÉTITIONS ET LA FORME DES MÉDICAMENTS HOMŒOPATHIQUES,

Lu à la Société Hahnemannienne de Paris, le 15 février 1847, par le docteur C. Cruent de Mataro (Catalogne).

L'une des causes de la défiance et de la prévention de quelques médecins consciencieux contre l'homœopathie a été, selon moi, le labyrinthe symptomatologique de notre matière médicale.

Il n'est pas étonnant que ceux qui avaient perdu les illusions médicales après avoir pratiqué longtemps l'allopathie,

tout en conservant l'espoir de trouver ce que la Providence a sans doute créé et mis à notre portée, c'est-à-dire une vérité qui puisse servir de guide à l'homme qui se propose de soulager ou guérir ses semblables ; il n'est pas étonnant, dis-je, que les médecins se soient décidés à entrer dans ce labyrinthe et à le parcourir.

Les allopathes, qui repoussent notre doctrine parce qu'ils croient que l'esprit humain est borné pour pouvoir saisir l'ensemble des innombrables symptômes de la matière médicale homœopathique, sont d'autant plus excusables qu'il y a peu d'homœopathes qui ne soient pas convaincus de la nécessité d'éliminer cette partie de notre doctrine, de la méthodiser, et de la rendre, par ce moyen, accessible à toutes les intelligences.

Je crois que l'époque de cette réforme n'est pas éloignée, non-seulement parce que nous devons présumer que plusieurs homœopathes travaillent pour atteindre ce but, mais encore parce que le docteur Léon Simon nous a dit, dans l'une de ses savantes leçons, qu'il s'occupe avec assiduité de cette importante réforme.

Il n'y a pas de doute que ce travail simplifiera avantageusement, au profit de la science et de l'humanité surtout, les études homœopathiques ; mais, bien que d'une utilité immense, il ne sera point suffisant, car il ne fera pas avancer la question des dilutions, question obscure, et qui, après avoir divisé les homœopathes allemands, paraît être aujourd'hui la pomme de discorde entre les deux sociétés homœopathiques existant à Paris.

C'est peut-être une témérité qu'un médecin, sans d'autres titres que sa bonne foi et sa conviction, prétende délier le nœud gordien après qu'un Hering, un Peschier, un Gross, un Bœninghausen et tant d'autres hommes d'élite, ont employé presque inutilement et leurs forces et leur génie à vouloir atteindre le même but,

Je dis presque inutilement, parce que les travaux de ces hommes, remarquables à plus d'un titre, nous ont seulement

appris que *les hautes et les basses dilutions peuvent être appliquées avantageusement*, ou, en d'autres termes plus précis et plus pratiques, qu'on a obtenu des guérisons par l'emploi des *unes et des autres*.

Tous les disciples d'Hahnemann savent qu'il employait de préférence quelques-unes des dilutions comprises entre la 1^{re} et la 30^e; et quoiqu'on dise qu'il employa même la 60^e et que dans quelque passage de l'*Organon* on trouve la preuve de l'emploi des *hautes* dilutions, il est admis par tous les homœopathes que l'échelle des dilutions n'était en général pour notre maître que de trente degrés.

Il reconnut, et il nous l'a laissé consigné, que l'emploi de la 6^e ou de la 20^e n'est pas indifférent, et il établit quelques règles servant de base pour choisir celle qui est nécessaire.

Plusieurs travaux se sont agglomérés après ceux d'Hahnemann pour éclaircir ce point de pratique homœopathique; mais quels sont donc les résultats qu'ils nous ont donnés?... Les voici en peu de mots : *Employer les basses dilutions dans les maladies aiguës, et les hautes dans les chroniques*.

Que cette règle est vague et peu satisfaisante!... Combien ces fondements sont peu solides pour pouvoir établir sur eux une loi!...

Pour prouver ce que j'avance, il faut considérer la question des dilutions dans deux époques différentes, savoir : lorsque l'immense majorité des homœopathes se bornait, d'après la pratique d'Hahnemann, à employer quelques-unes des dilutions comprises entre la 1^{re} et la 30^e, et ensuite, lorsque Korsakoff osa parler de la 1500^e, où jusqu'à présent la limite utile des dilutions est resté indéfinie.

Ceux qui ont exercé l'homœopathie sans dépasser la 30^e ont parlé de *hautes* et de *basses* dilutions, mais quelles sont les *hautes* et quelles sont les *basses*?

Voici la première question qu'il convient de résoudre; et peut-être en disant la première j'ai mal dit, car il me semble qu'il aurait été plus logique de déterminer avant d'une manière positive, c'est-à-dire expérimentale, si le nombre des

dilutions devait ou pouvait se borner à trente **seulement**; parce qu'il était impossible d'entreprendre aucun **travail** avantageux, à ce sujet, sans la solution claire et bien formulée de ces deux questions, qui, à la rigueur, n'en forment qu'une seule.

S'il y a des *hautes* et des *basses* dilutions de la 1^{re} à la 30^e, il doit y en avoir des intermédiaires. Où commencent et où finissent les unes et les autres? Si les *hautes* et les *basses* dilutions sont applicables, pourra-t-on concevoir que les *intermédiaires* ne le soient pas? Comment prouverait-on qu'elles sont effectivement inertes? Dans quelles circonstances doivent-elles être employées, si elles ne le sont pas?

Toutes ces questions, n'ayant pas été résolues d'une manière satisfaisante, nous ont conduits à un état de croyance vague, qui a produit à son tour l'anarchie qui règne dans l'esprit de beaucoup d'entre nous.

Voyons maintenant si ceux qui depuis Korsakoff recommandent d'une manière plus ou moins générale les *hautes* dilutions ont été plus logiques et par conséquent plus méthodiques que ceux qui ont pris la 50^e pour limite que l'on ne pourrait dépasser.

Ce fut Korsakoff qui employa le premier jusqu'à la 1500^e dilution, comme nous avons dit ci-dessus. Après lui, on a employé de préférence, mais d'une préférence empirique, les 100^e, 200^e, 400^e et 800^e: après on est arrivé à la 1,000^e et à la 1,500^e, et enfin on a dépassé la limite de la 6,000^e et même celle de la 10,000^e.

Je demanderai aux partisans des hautes dilutions ce qu'ils entendent par cette qualification. Sont-elles hautes toutes de la 100^e à la 10,000^e ou bien, en considérant le mot *haute* comme l'expression d'un fait relatif, devons-nous croire qu'il existe entre les *dilutions* nommées *hautes*, des *hautes*, de *plus hautes* et de *très-hautes*?

Je demanderai plus; la vertu et la force du médicament, à quelle dilution seront-elles détruites?

Il reste encore un autre argument à faire. Supposons pour

un moment que les dilutions de la 100^e à la 10,000^e soient toutes hautes, et que cette dernière est le terme qui doit être accordé au médicament pour qu'il puisse agir ; sera-t-il indifférent, dans un cas donné, d'administrer la 200^e, la 1,000^e ou la 6,000^e ? S'il en est ainsi, quel besoin avons-nous de cette échelle médicamenteuse qui effraye les uns et fait rire les autres ? Si nous en avons besoin, comment le prouve-t-on ? Dans quel cas conviendra la 500^e, et dans quel autre la 3,000^e ?

Pour arriver au point que je me suis proposé, il me faut remarquer un autre vice de la règle établie, pour savoir quelle est la dilution qui doit être employée de préférence.

Les mots *aiguës* et *chroniques* sont, à l'égard de la question des dilutions, aussi vagues que ceux de *hautes* et *basses*, et ils ne peuvent servir de base pour établir une règle positive au moyen de laquelle il nous soit permis de choisir, entre toutes les dilutions possibles, celle que réclame la maladie que nous voulons traiter.

Je crois inutile de m'arrêter à définir ce que nous entendons en homœopathie par *maladies aiguës* et par *maladies chroniques*. Je crois cependant nécessaire de faire observer que cette division renferme l'idée de *maladies récentes* et de *maladies anciennes*.

Mais les mots *récent* et *ancien* signifient-ils quelque chose d'une manière déterminée et absolue ? Point du tout.

Une maladie aiguë peut être de quelques heures et de plusieurs jours. Une maladie chronique peut être aussi de peu de mois et de plusieurs années.

Voici donc la raison sur laquelle je me suis fondé pour qualifier de vicieuse la division qu'on a admise, et d'imparfaite, en ce sens, qu'elle ne peut pas servir à déterminer le degré d'énergie d'un médicament.

L'étude des maladies étant, pour l'homœopathe, une étude purement d'individualités, il me semble que nous ne devons pas nous écarter de cette direction, ni lorsque nous étudions les symptômes sur l'homme sain, ni lorsque nous cherchons

le médicament pour l'appliquer au malade, ni lorsque nous choisissons la dilution, ni enfin, lorsque nous déterminons la dose. Les fractions d'une dose et la forme sous laquelle le médicament doit être employé demandent aussi des règles plus ou moins individuelles.

De ce qui vient d'être dit, on peut conclure que le vague dans les termes du problème qu'on a voulu résoudre a été cause que nous marchons à tâtons, lorsqu'il est si nécessaire de connaître si l'on doit employer la 6^e ou la 100^e dilution.

Nous devons reconnaître aussi une autre erreur capitale, commise par ceux qui ont voulu résoudre la question des dilutions. Cette erreur est celle de l'avoir considérée, en certaine manière, comme indépendante de celle de la dose et de celle de la répétition.

Il est hors de doute, quoi qu'on en dise, qu'on a obtenu des guérisons remarquables avec des *basses*, des *hautes* et même des *moyennes* dilutions.

Cela étant certain, comme il l'est aussi qu'avec les inspirations instinctives ou empiriques seules (je parle des dilutions) nous exerçons la médecine avec un avantage incontestable sur toutes les sectes médicales qui se sont succédé depuis Hippocrate jusqu'à nos jours; il paraît que nous pourrions conclure que la question qui nous occupe est presque superflue, et que, le médicament une fois bien choisi, le choix de la dilution n'est pas d'un intérêt capital.

Il est vrai que la première condition exigée pour traiter avec succès une maladie est le choix du médicament; mais il ne faut pas se faire des illusions; car avec un remède bien choisi, la maladie peut s'aggraver et le malade peut mourir. Après avoir étudié comme on le doit la question des dilutions et celles qui s'y rattachent, il ne sera peut-être pas difficile de prouver que plusieurs cas d'insuccès sont dus à ce qu'on n'a pas cherché l'harmonie qui doit exister entre l'état de la maladie et l'énergie du médicament employé.

Malgré tout ce que je viens de dire, il me faut rendre justice à ceux qui ont avancé que les *basses* dilutions convien-

ment pour les maladies, aiguës et les *hautes* pour les chroniques.

Ceux qui nous ont donné ces conseils se sont trouvés, selon moi, sur le chemin de la vérité ; mais ils y entrèrent et s'y arrêtrèrent trop tôt, et pour cela il ne leur a été possible de distinguer que l'ombre, au lieu de la réalité qu'ils cherchaient.

J'ai indiqué plus haut que la question des dilutions entraîne d'autres qui doivent être résolues en même temps qu'elle. Autrement, mes efforts pour arriver à la vérité ou à l'éclaircissement de ce point seraient infructueux, car ceux qui voudraient combattre mes idées ne pourraient pas le faire s'ils ne connaissaient les moyens d'exécution.

Ces questions comprennent les doses, les fractions, la répétition et la forme sous laquelle le médicament doit être administré.

Je dis donc que, pour *choisir un médicament*, le principe qui doit nous guider est : *Similia similibus curantur*.

Pour déterminer la dilution réclamée par la maladie, la règle est la suivante : *Le nombre que représente la dilution doit être égal à celui des jours qui se sont écoulés depuis l'invasion de la maladie.*

Pour déterminer la dose, c'est l'âge de l'individu et la gravité des symptômes qui doivent servir de base à l'homœopathe.

Pour la fractionner, il faut avoir égard à l'intensité de la maladie.

Quant à la répétition, les effets du médicament serviront de guide sûr.

Enfin, l'âge de l'individu pourra servir de règle générale pour la forme à donner au médicament.

Ces principes une fois établis, je dois entrer dans quelques explications sur chacun d'eux en particulier, afin de les rendre plus compréhensibles et pour en faciliter l'application.

DILUTIONS.

Par la règle que nous venons d'établir pour déterminer les dilutions, on voit clairement que leur nombre doit être illimité, puisque le nombre de jours de certains états morbides l'est aussi, et que, depuis la 1^{re} jusqu'à la 10,000^e, par exemple, chacune d'elles trouve son application pratique.

Pour s'assurer de ma première assertion, que l'on fasse de bonne foi des essais, et je suis plus que certain que la patience de l'expérimentateur, quelque grande qu'elle puisse être, finira plus tôt que la vertu des substances médicamenteuses, en passant successivement de dilution en dilution.

La teinture-mère convient seulement dans les maladies ou dans les accidents qui n'ont pas été préparés d'avance ; c'est-à-dire, dans ceux qui surviennent subitement, dont la plupart sont produits par des causes extérieures (lésions traumatiques, brûlures, congélations, indigestions, etc.)

On comprendra facilement que les accidents survenus par suite d'un accouchement, surtout s'il a été laborieux, sont compris dans les accidents qui réclament l'usage de la teinture-mère, comme aussi ceux produits par une impression morale subite et inespérée.

La teinture-mère ne doit pas être administrée trois heures après l'arrivée de l'accident. Depuis ces trois heures jusqu'à vingt-quatre heures, c'est la 1^{re} dilution, qui doit être employée.

Si une maladie qui demande la teinture-mère ne cède ni ne se soulage même, ayant observé scrupuleusement les règles qui ont été indiquées, et celles qui le seront ci-après, il est plus que certain que quelqu'un des miasmes chroniques empêche que le médicament devienne efficace.

Il faut alors examiner scrupuleusement le malade, et si l'on reconnaît, comme il doit arriver, la trace d'une affection psorique, syphilitique ou sycosique, ayant rassemblé les symptômes qui l'ont développée, après s'être assuré de l'an-

cienneté de l'infection, on administre au malade le médicament que les symptômes chroniques réclament à la dilution convenable, c'est-à-dire à la 300^e, si les symptômes se sont manifestés 300 jours avant, etc., etc.

Dans ce cas, on verra que les symptômes traumatiques, ou autres, généralement parlant, s'améliorent; et cela dépend, selon moi, de ce que la vertu du premier médicament, rencontrant un fort obstacle dans le miasme chronique, ne peut pas développer celle qui lui est particulière; mais qu'elle demeure en dépôt, ou comme endormie, jusqu'au moment où cet obstacle disparaît.

Beaucoup de médecins comptent l'invasion des maladies aiguës du moment où les premiers symptômes qui frappent d'une manière spéciale l'attention du malade se montrent. Si cette erreur était partagée par nous, elle pourrait être fort préjudiciable au malade.

Je crois utile pour me faire bien comprendre de poser un exemple. Un individu se sent subitement malade, il éprouve des alternatives de chaleur et de froid, lassitude; son pouls devient peu à peu plein et fréquent, il a de la toux, expectoration augmentée, et une douleur plus ou moins aiguë, continue ou bien intermittente, se fait sentir dans un point de la poitrine. Si on n'apporte pas une grande attention à la recherche nécessaire pour savoir si, avant l'apparition des symptômes indiqués, d'autres se sont présentés plus ou moins faibles, plus ou moins prononcés, il est très-possible que nous administrions la teinture-mère ou la 1^{re} dilution, lorsque nous aurions dû administrer la 4^e, la 5^e ou bien la 6^e.

Dans l'apoplexie ou dans d'autres maladies aussi graves et quelquefois aussi rapides, on reconnaît clairement la nécessité de déterminer le jour où l'accident a commencé.

En effet, dans plusieurs cas semblables, trois, quatre ou cinq jours avant que les symptômes caractéristiques de la maladie se soient présentés, on peut en observer d'autres qui ne soient pas aussi prononcés.

Dans les lésions traumatiques et dans un petit nombre de

maladies, on a l'habitude de faire mettre sur la partie blessée des compresses-imbibées dans la solution aqueuse du médicament convenable. Cette pratique est inutile lorsque le médicament est administré à l'intérieur, et elle peut être préjudiciable en ce sens qu'on augmente alors la dose du médicament.

Les substances solides n'ayant pas teinture-mère, c'est la 1^{re} dilution ou la 4^e dynamisation qui doit être employée dans les premières vingt-quatre heures après l'accident; la 2^e dilution ou 5^e dynamisation dans les vingt-quatre heures suivantes, et ainsi de suite.

Une maladie peut être guérie par une dilution plus basse ou plus haute que celle qui devrait être administrée, et voilà justement la raison pourquoi tout le monde croit être dans le vrai quand il s'agit de dilution.

Oui, avec de hautes et de basses dilutions on a fait des guérisons; mais, en se servant de cet argument, argumente-t-on *a priori* ou *a posteriori*?

On peut employer empiriquement, comme on a fait jusqu'ici, les hautes ou bien les basses dilutions; mais ceci a ses inconvénients, et même ses dangers.

Si l'on administre une dilution plus haute que celle qui convient, il est sûr qu'il surviendra une exaspération médicamenteuse, et qu'ensuite il n'y aura aucune amélioration dans l'état de la maladie. Il arrivera de même si la dilution est beaucoup plus basse qu'il ne convient, quoique dans ce cas l'exaspération ne soit jamais si violente ni si durable, et que le soulagement puisse se soutenir longtemps.

Si, par l'effet d'une erreur dans la dilution, les symptômes de la maladie s'exaspèrent, cette erreur expose directement, et dans certains cas, le malade à un danger imminent, surtout dans les maladies aiguës.

Dans quelques maladies chroniques, notamment au moment d'une recrudescence, c'est-à-dire lorsqu'elles prennent le caractère aigu, par exemple, dans l'hémoptysie et autres hémorrhagies, ainsi que dans la phthisie, il faut éviter non-seulement une exaspération, mais encore une perte de temps; l'une et l'autre peuvent être également fatales au malade.

On sait que les maladies chroniques peuvent être héréditaires ou acquises.

Le miasme psorique peut développer le symptôme primitif qui lui est caractéristique, après un laps de temps plus ou moins long, à partir du moment de l'infection.

Si on peut savoir exactement le jour où l'infection a commencé, la dilution, après ce que nous avons dit, est déjà connue; mais si on l'ignore, on se basera alors sur le jour où l'éruption a été observée.

La même règle pourra servir de guide pour traiter les affections syphilitiques et sycosiques acquises, bien que presque toujours il soit possible de connaître avec certitude le jour de l'infection.

Pour déterminer la dilution qui doit être employée dans le cas où les symptômes causés par un vice héréditaire se présenteraient, si l'on peut connaître exactement l'âge où le père, ou la mère du malade ont contracté la psore, la syphilis ou la sycose, nous avons indiqué la règle qu'on doit suivre.

En cas de doute, c'est-à-dire, si on ne pouvait savoir d'une manière positive si les symptômes chroniques dépendent d'un vice héréditaire ou bien acquis, alors on réduira l'âge du malade en jours, et l'on aura le nombre de la dilution; mais si le père ou la mère assuraient que quatre, huit ou douze années avant la naissance de leur enfant, ils éprouvaient déjà tel ou tel symptôme indicateur de la présence d'un miasme chronique, il faut alors ajouter à l'âge du malade le temps écoulé depuis l'infection de son père ou de sa mère, réduit aussi en jours.

Il peut arriver qu'un individu, affecté d'une maladie chronique héréditaire ou bien acquise, s'infecte de nouveau du même miasme qui a produit sa première affection. Dans ce cas, on doit attaquer le vice chronique déjà ancien. Si le miasme nouvellement acquis est de nature différente de celui qui est héréditaire, il faut attaquer de préférence le miasme nouvellement acquis; mais si l'on voit que celui-ci, après

avoir été attaqué en règle, ne veut pas céder, alors on agira directement contre le miasme ancien.

Nous donnons ces préceptes, parce qu'ils nous conduisent directement à la question des dilutions.

S'il n'était pas possible d'employer les dilutions nécessaires, ne les ayant pas, ni de suivre par conséquent la règle donnée, on se servira de dilutions qui se rapprochent le plus de celle qui aurait dû être administrée, mais qui soient toujours plus basses que plus hautes, afin d'éviter, autant que possible, les inconvénients que nous avons déjà indiqués.

Si la dilution et la dose sont telles qu'elles doivent être, et que le médicament ne se répète qu'en temps opportun, les exacerbations médicamenteuses seront très-rares, et par conséquent les antidotes ne seront presque jamais nécessaires ; mais s'ils le devenaient, il faudrait les administrer à la même dilution et sous la même forme que les substances qui les réclament auraient été administrées.

La dose de l'antidote peut être aussi forte que celle du médicament qui a produit l'exaspération qu'on veut combattre ; les fractions et l'intervalle entre l'une et l'autre seront aussi les mêmes.

Si l'on remarque avec soin l'effet de l'antidote, on verra qu'il ne se montre, généralement parlant, qu'après qu'un temps égal à celui que le médicament a employé pour produire l'exacerbation sera écoulé.

Pour obvier aux inconvénients qui pourraient résulter de ne pouvoir disposer de toutes les dilutions que mon système réclame, on peut, sans inconvénient, arriver jusqu'à la 100^e dilution, graduellement de l'une à l'autre ; mais, après avoir dépassé ce chiffre, il suffit de pouvoir disposer de la 110^e, 120^e, 130^e, etc., etc. Car, si on calcule que la maladie compte 128 jours, on administrera la 120^e ; si la maladie compte 340 jours, on administrera la 340^e, etc., etc., toujours en suivant la règle établie d'employer de préférence une dilution un peu plus basse à une dilution un peu plus haute que celle qui devrait être employée.

S'il est vrai, comme je le crois, que ces observations expliquent le pourquoi de plusieurs faits qui n'ont pas été, jusqu'aujourd'hui expliqués, et que l'expérience vienne les confirmer (et j'attends ses arrêts avec confiance), nous pourrons nous appuyer sur une base plus solide que celle que nous avons eue jusqu'à présent, et nous aurons banni l'empirisme et la discorde qui dominent cette partie de la pratique homœopathique.

DOSES, FRACTIONS, RÉPÉTITIONS ET FORME.

Il est impossible de traiter séparément la question des doses, celle des fractions et celle des répétitions, sans introduire la confusion où l'ordre le plus parfait doit régner.

Afin d'éviter les répétitions, il m'est indispensable de supposer qu'on n'a pas oublié les règles établies d'avance.

Pour continuer notre travail, il faut diviser les maladies en aiguës et en chroniques, et la vie humaine en époques.

Ces divisions ont leur application pratique, comme on le verra tout à l'heure; et, au moyen de ces mêmes divisions, je me propose d'établir aussi une théorie.

Je dois aussi faire des subdivisions : la première est celle des maladies aiguës en maladies très-aiguës, sur-aiguës, aiguës et sous-aiguës. La seconde est celle des maladies chroniques, parmi lesquelles il y en a dont le miasme se trouve dans un état latent, endormi ou peu développé; et dans d'autres qui se présentent avec un caractère de gravité plus ou moins prononcée, soit par l'étendue des symptômes, soit par l'intensité de ces mêmes symptômes.

Je diviserai aussi la vie humaine en époques, de la manière suivante :

La première époque comprend la première année après la naissance ;

La deuxième, de un an à six ans ;

La troisième, de six ans jusqu'à la puberté ;

La quatrième, depuis la puberté jusqu'à l'âge de vingt ans ;

La cinquième, de vingt à trente ans ;

La sixième, de trente à quarante ans ;

La septième, de quarante à cinquante ans ;

La huitième, de cinquante à soixante ans ;

La neuvième, de soixante à soixante-dix ans ;

La dixième de soixante-dix à cent ans.

L'époque des femmes, de quarante à cinquante ans, je la divise en deux :

De quarante à quarante-cinq ans ;

Et de quarante-cinq à cinquante ans.

Après les explications que je viens de donner, je crois qu'il sera facile de comprendre le tableau suivant, en y jetant tout simplement un coup d'œil.

MALADIES AIGUES.

DOSES.		FRACT. ET INTERV.	RÉPÉTITION.
AGE DU MALADE.	Globules en 24 heur.		
Jusqu'à un an.	Très-aiguës. . .	4	12 de 2 en 2 heures. 6 de 4 en 4 heures. 3 de 8 en 8 heures. 1.
	Sur-aiguës. . .	3	
	Aiguës.	2	
	Sous-aiguës. . .	1	
D'un an à 6.	» » . .	5	Id.
	» » . .	4	
	» » . .	3	
	» » . .	2	
De 6 ans à l'âge de puberté.	» » . .	6	Id.
	» » . .	4	
	» » . .	3	
	» » . .	2	
De la puberté à 20 ans.	» » . .	8	Id.
	» » . .	6	
	» » . .	4	
	» » . .	2	
De 20 à 30 ans.	» » . .	9	12 de 2 en 2 heures. 6 de 4 en 4 heures. 3 de 8 en 8 heures. 2 de 8 en 8 heures.
	» » . .	7	
	» » . .	5	
	» » . .	3	
De 30 à 40 ans.	» » . .	8	12 de 2 en 2 heures. 6 de 4 en 4 heures. 3 de 8 en 8 heures. 1.
	» » . .	6	
	» » . .	4	
	» » . .	2	
De 40 à 50 ans.	» » . .	6	Id.
	» » . .	5	
	» » . .	3	
	» » . .	2	
De 50 à 60 ans.	» » . .	5	Id.
	» » . .	4	
	» » . .	3	
	» » . .	2	

Pour la répétition, observer la règle établie.

MALADIES AIGUES.

DOSES.				FRACT.	RÉPÉTITION.
ÂGE DU MALADE.	Globules en 24 hour.			ET INTERV.	
De 60 à 70 ans.	{	Très-aiguës. . .	5	{	12 de 2 en 2 heures.
		Sur-aiguës. . .	4		6 de 4 en 4 heures.
		Aiguës.	2		3 de 8 en 8 heures.
		Sous-aiguës. . .	1		1.
De 70 à 100 ans.	{	» » . . .	4	{	Id.
		» » . . .	3		
		» » . . .	2		
		» » . . .	1		
FEMMES.					
De 40 à 45 ans.	{	» » . . .	7	{	Id.
		» » . . .	5		
		» » . . .	4		
		» » . . .	3		
De 45 à 50 ans.	{	» » . . .	6	{	Id.
		» » . . .	5		
		» » . . .	3		
		» » . . .	2		

MALADIES CHRONIQUES.

DOSES ET RÉPÉTITIONS.				
ÂGE DU MALADE.	MIASME LATENT.	REPÉTITION.	MIASME MANIFEST.	RÉPÉTITION.
Jusqu'à 2 ans 1/2.	Globules. 4	en 24 heures.	Globules. 6	en 24 heures.
De 2 1/2 à 5 ans.	4		6	
De 5 à 10 ans.	Gouttes. 1 2	en 24 heures.	Gouttes. 1	en 24 heures.
De 10 à 20 ans.	1	Id.	1	Id.
De 20 à 40 ans.	2		2	
De 40 à 70 ans.	1	Id.	1	Id.
De 70 à 100 ans.	1/2		1	

Ce travail paraîtra peut-être très-compiqué; mais je me flatte que, si on l'examine avec quelque peu d'attention, on ne lui refusera pas le mérite de la simplicité.

J'appelle dose d'un médicament la quantité que le malade peut prendre dans les vingt-quatre heures.

J'entends par fractions les différentes portions où une dose peut être partagée, et par répétition la nouvelle dose d'un médicament, lorsque les vingt-quatre heures se sont écoulées après avoir pris la dernière fraction de la dose précédente.

Chaque dose et chaque fraction doivent être prises dans une cuillerée d'eau.

Lorsqu'il faudra administrer quatre globules, par exemple, en douze cuillerées d'eau, pour être pris dans l'espace de vingt-quatre heures, on aura soin d'en préparer un seulement à la fois dans trois cuillerées d'eau. Celles-ci étant finies, on préparera un autre globule de la même manière et ainsi de suite.

La pratique nous apprend que les dilutions et les doses, soit basses, soit hautes, peuvent produire une exaspération. Celle qui est produite par la dose, si elle ne compromet pas la vie du malade, on ne devrait pas la craindre trop, puisqu'en général elle peut donner de bons résultats, soit en soulageant le malade, soit en le guérissant, surtout si elle a été plus forte que ce qu'elle aurait dû être. Si elle est plus basse, le soulagement qui en résultera sera peu prononcé, et en même temps de peu de durée.

Chez les enfants qui n'ont pas encore six ans, il est préférable de leur administrer les globules à sec, et cela par une raison d'utilité que je me propose de développer dans une autre occasion et d'une manière aussi étendue que la matière l'exige, selon moi.

Cette préférence est due à la facilité d'administrer les médicaments dans toutes les circonstances possibles, sans déranger ni sans importuner le petit malade, et sans être exposé à perdre une partie de la dose.

Dans les maladies très-aiguës et sur-aiguës, si, après douze heures de l'administration de la dernière fraction, le médi-

cament n'a donné aucun signe démonstratif de son action, il faut le répéter, si toutefois les symptômes le réclament, et en observant les mêmes intervalles dans l'administration d'une fraction à l'autre. Dans les maladies aiguës et sous-aiguës on doit attendre vingt-quatre heures.

Après avoir exposé la partie pratique de ce travail, voyons maintenant si la théorie vient nous donner sa sanction; car les faits seuls, pour certaines intelligences, ont peu de valeur.

Tous les corps de l'univers sont doués de vertu et de force; en d'autres termes, chacun d'eux a des propriétés qui lui sont propres, et l'énergie suffisante pour qu'elles se développent.

La nature seule met à découvert ces propriétés, mais la plupart nous sont imperceptibles. D'autres fois, elles sont cachées, et ne donnent signe d'existence que lorsque l'art les a développées ou éveillées.

Parmi les corps contenus dans les trois règnes de la nature, il en existe une infinité dont les vertus sont médicinales ou curatives. Les uns se trouvent presque préparés par la main du Créateur, et d'autres attendent que la main de l'homme vienne leur donner la vie, passez-moi cette expression.

Guidé par une loi d'analogie, après de pénibles et longues veilles, de continuelles et profondes réflexions, Hahnemann découvrit que le frottement et la trituration des substances solides et l'agitation des substances liquides développaient chez les unes des vertus inconnues, et que dans toutes elles modifiaient celles qui étaient déjà connues.

Pour me faire mieux comprendre, il faut me servir d'un exemple en expliquant ce qui arrive lorsqu'une substance qui dans son état naturel est venimeuse, se dynamise, et comparer les résultats de cette opération avec ceux qui s'obtiennent de la dynamisation d'une autre substance réputée inerte : soit *lachesis* la première, et *lycopodium* la deuxième.

Une goutte de *lachesis*, mêlée avec quatre-vingt-dix-neuf gouttes d'alcool, lorsqu'elles sont secouées fortement, il en résulte que le médicament acquiert la faculté de faire sentir son influence en plus d'endroits de l'organisme; mais elle ac-

quiert cette étendue de propriétés aux dépens de l'activité des mêmes vertus.

Ce résultat n'est pas le seul de l'opération, parce que, après celle-ci, on n'a pas seulement une goutte de médicament mêlée avec quatre-vingt-dix-neuf gouttes d'alcool, mais cent gouttes de substance médicamenteuse.

Si l'on répète l'opération avec une de ces cent gouttes et quatre-vingt-dix-neuf autres d'alcool, l'on a cent autres gouttes de substance médicamenteuse, douées de la même vertu que *lachesia*, d'où elle a pris l'origine, mais d'une vertu moins active que celle qui a servi à sa formation.

Quelle est donc la différence d'énergie que l'on peut accorder au médicament qui se trouve à la première ou bien à la deuxième dynamisation? Quel chiffre pourrait nous exprimer cette différence?

L'esprit humain est trop faible pour arriver moyennant un calcul à un résultat satisfaisant. Si telle était sa présomption, ou il se déclarerait vaincu en présence de la difficulté, ou bien au lieu de la vérité il voudrait nous faire admettre une erreur déguisée scientifiquement. Mais, puisque cette solution est impossible, théoriquement parlant, l'expérience est là pour nous imposer ses arguments sans réplique, c'est-à-dire les faits. Les faits nous prouvent qu'il existe une échelle qui marque les degrés d'activité des vertus d'un médicament, et que cette échelle, qui se perd dans l'infini, est représentée par les dilutions.

La plupart des substances médicamenteuses solides (le *lycopodium* est du nombre) ont ces propriétés cachées, ou à l'état latent, et sont mises en activité par la trituration.

Cependant, cette opération, généralement parlant, ne les développe pas entièrement. Ce n'est que lorsque leurs vertus sont devenues solubles dans un liquide qu'elles se trouvent poussées au plus haut degré d'énergie.

En parlant de ces principes, je dirai que la dilution d'un médicament représente sa vertu, et que la dose représente l'espace où elle peut agir.

Un autre exemple, que je tire de la physique, m'est encore nécessaire pour faire comprendre plus nettement mes idées.

Supposons que les rayons du soleil passent à travers deux lentilles convexes, dont l'une de deux centimètres de diamètre, et l'autre d'un centimètre seulement. Le calorique qui les traverse, supposons-le doué d'une énergie équivalente à celle d'un médicament à la 30^e dilution, et qu'au point où les rayons solaires se réunissent, et où ils développent un plus grand degré d'énergie, ils se trouvent à la 1^{re} dilution.

Il ne faut pas oublier non plus que leur point de réunion ou leur foyer est d'autant plus grand que le diamètre de la lentille qui réunit les rayons solaires est plus grande.

Des faits que sous la forme de suppositions j'énonce, il résulte :

1^o Que les foyers produits par les deux lentilles brûleront d'une intensité égale ; mais l'espace où elles produiront leur effet sera d'autant plus grand que le diamètre de la lentille, c'est-à-dire la dose de l'agent employé, sera plus grande ;

2^o Que les rayons solaires, tels que le soleil nous les envoie, produisant un degré de chaleur plus ou moins fort, cette force ne peut pas être mesurée par l'espace où ces rayons agissent, mais par la proximité plus ou moins grande de leurs molécules.

En appliquant ces principes à l'étude des dilutions et des doses, on reconnaît physiquement le rôle que ces deux dernières jouent dans le traitement des maladies.

En effet, il nous sera facile de concevoir qu'une dose égale de la 1^{re} ou de la 50^e dilution doit développer les mêmes vertus dans une étendue égale, mais la 1^{re} avec un degré d'énergie différent de la 30^e, et qu'un globule ou une goutte de la même dilution ne développent pas la vertu qu'ils renferment avec ni plus ni moins d'intensité dans le premier cas que dans le second, mais avec plus ou moins d'étendue.

Chacune des dilutions figure un degré d'énergie de la vertu médicamenteuse, et par conséquent un degré de l'échelle que je considère comme infinie ; mais, attendu que les désordres que la vie peut éprouver forment par rapport à leur inten-

sité et à leur étendue, une autre série infinie de degrés, c'est sur cette dernière considération pratique que repose le fondement de l'espèce de réforme que j'ose solliciter de juger expérimentalement.

Les symptômes qui se présentent dans les maladies aiguës étant beaucoup plus intenses que dans les maladies chroniques, nous devons éviter, autant que possible, une exaspération dans les premières. A cet effet, nous administrerons les basses dilutions à des doses basses, d'autant plus fractionnées que les symptômes de la maladie auront plus d'intensité ou de gravité.

Si nous employons dans une maladie aiguë ou récente une petite dose de médicament de l'une des basses dilutions, c'est parce que nous voulons attaquer vigoureusement la maladie, et éviter en même temps une exaspération. Dans ce cas, la vertu du médicament est énergique, mais peu étendue.

Par les chiffres que j'établis, on verra que la règle pour proportionner la dose aux exigences de la nature souffrante est tirée de l'âge du malade. En voici la raison.

En étudiant physiologiquement l'homme dans les diverses époques de sa vie, l'on remarque que celle-ci augmente d'énergie depuis la naissance jusqu'à l'âge de trente-cinq à quarante ans, et qu'après, elle diminue progressivement jusqu'à l'âge de quatre-vingts à cent ans.

L'augmentation et la diminution d'activité de la force vitale ne se font pas d'une manière aussi graduelle, que l'on ne puisse observer à diverses époques, telles que de six à sept ans, et depuis la puberté jusqu'à l'âge de vingt ans, un développement plus rapide dans les phénomènes de la vie; et ces diverses circonstances se trouvent représentées, soit par les doses, soit par les fractions en lesquelles elles se divisent, ou par les unes et par les autres.

Par conséquent, la base pour déterminer la dose est l'âge du malade, parce que c'est l'âge qui peut nous offrir le moyen d'arriver à la connaissance du degré d'énergie de la force vitale.

Comme les symptômes d'une maladie peuvent être plus ou moins graves, et comme nous devons éviter une exaspération

sans cesser d'aider la force vitale d'une manière active et soutenue, la dose du médicament, et le nombre des fractions en lesquelles elle se divise, ont un rapport direct avec ladite intensité.

La force vitale se trouvant excitée avec une intensité plus forte dans les maladies aiguës que dans les maladies chroniques, une exaspération étant plus difficile dans les dernières que dans les premières, les doses dans les maladies chroniques sont, par conséquent, plus fortes à toutes les époques de la vie.

Le degré d'activité de la vertu médicamenteuse diminue à mesure que la dilution augmente; c'est pour cette raison qu'en employant une dilution basse dans une maladie qui compte plusieurs mois d'invasion, on exciterait la force vitale d'une manière contraire à celle que l'agent morbifique a employée, non pour s'infiltrer dans le corps, mais pour se loger jusque dans les derniers replis de l'organisme.

L'agent morbifique s'étant logé d'une manière graduelle et presque insensible, le médicament doit aider, d'une manière insensible aussi, à la force vitale, qui se sent contrariée par la force morbifique en plusieurs points à la fois. Ceci s'obtiendra d'une manière avantageuse en employant une dose plus massive que celle qu'on emploie pour traiter une maladie aiguë. Il ne faut pas oublier que, la maladie étant chronique, la dilution devra être plus ou moins élevée.

APPENDICE.

La même confusion et le même empirisme qui règnent en homœopathie lorsqu'il est question de dilutions et de doses à administrer dans un cas donné de maladie, règnent aussi lorsqu'il s'agit d'expérimentation pure.

Les uns administrent des globules de telle ou telle dilution pendant un nombre de jours indéterminé; d'autres administrent des gouttes de teinture-mère, ou d'une dilution plus ou moins élevée, soit en une seule fois, soit en répétant la dose; et enfin quelques-uns emploient des doses ultra-allopathiques, pour étudier le médicament sur l'homme en état de santé, ou en l'augmentant selon les effets obtenus.

Je crois que les effets pathogénétiques demandent, de même qu'un traitement homœopathique, une méthode rigoureuse d'observation. Cette méthode est celle qui pourra établir l'unité entre les disciples d'Hahnemann sur les dilutions et les doses; et les conséquences de l'expérimentation pure pourront être plus concluantes et plus profitables, et pour la pratique, et pour la théorie de l'homœopathie.

Je n'ai pas la prétention de croire que mes idées soient admises sans opposition. Je crois aussi que la critique, même la critique loyale et de bonne foi, pourra me contester leur utilité; mais en même temps j'ai la ferme conviction qu'un peu plus tôt ou un peu plus tard, l'expérience viendra à mon aide et me rendra justice.

Voici les règles qui, je crois, peuvent être adoptées utilement pour les essais pathogénétiques.

1^o Administrer les médicaments que l'on veut essayer, à la même dose que j'ai indiquée pour les maladies chroniques, l'âge de l'individu servant toujours de base pour la déterminer.

2^o Employer toujours la première dilution des substances, tant liquides que solides (quatrième dynamisation de ces dernières).

3^o Répéter la dose seulement tous les cinq jours, jusqu'à ce qu'on ait obtenu quelque résultat. Lorsqu'on en a obtenu, on ne doit pas donner une autre dose jusqu'à ce que le médicament ait terminé entièrement son action.

Je me croirai assez récompensé si ce travail peut contribuer tant soit peu au soulagement de l'humanité souffrante.

NOTE. — En décidant l'impression du travail de M. le docteur Cruxent, la Société Hahnemannienne n'a voulu ni lui accorder son approbation, ni en faire une critique anticipée. M. le docteur Cruxent en appelle à l'observation et à l'expérience, et la Société, qui entendait pour la première fois l'exposition d'idées qui lui étaient tout à fait inconnues, a cru

qu'elle n'avait pas à les discuter, à plus forte raison à les juger, mais seulement à les enregistrer sous toutes les réserves possibles. La question des dilutions, des doses, de leur répétition, voire même du mode d'administration, est du nombre de celles qui, n'affectant point les principes de l'homœopathie, de quelque façon qu'on les résolve aujourd'hui, doivent être abandonnées à la libre discussion. Un jour viendra, sans aucun doute, où l'arbitraire qui règne actuellement sur ce haut problème de thérapeutique homœopathique cessera. Jusque-là, une entière liberté doit régner à leur sujet. La Société Hahnemannienne, en admettant le travail de M. Cru-
xent, n'a donc fait que respecter dans son estimable correspondant le droit qu'elle s'attribue pour elle-même, celui d'examiner toutes les questions encore douteuses que l'homœopathie peut présenter, sans aucune préoccupation des solutions présentées jusqu'ici sur ces mêmes questions.

C'est ainsi que toujours elle espère concilier le respect absolu pour les principes fondamentaux de l'homœopathie légués par Hahnemann à la science, avec la liberté d'examen, dont toute l'activité peut s'exercer utilement sur des questions douteuses. Jusqu'ici, ces dernières n'ayant pas reçu une solution à la fois rationnelle et expérimentale, la seule qui puisse être définitive, elle les examine et les discute aussi, sans se croire obligée de venir se briser sur l'écueil de la liberté absolue d'examen pour éviter l'écueil du principe d'autorité sans limites. Seulement, elle pense que tous ses efforts doivent tendre à contribuer, autant qu'il est en elle, à accroître la sphère des questions sur lesquelles il ne sera pas possible de discuter. Toutes ses espérances se tournent vers le moment où les homœopathes auront une même pensée, des principes les mêmes pour tous et pour tous parfaitement définis, où tous les appliqueront de la même manière. Jusque-là, elle a cru bien faire en publiant un travail dont la pensée a tout au moins le mérite de l'originalité. Peut-on dire, en effet, que la considération de l'âge du malade et de l'ancienneté de la maladie ne puisse rien nous apprendre ? peut-on dire qu'on y ait beaucoup réfléchi ? — DR. LÉON SIMON.

EMPOISONNEMENT PAR LES MOULES. — OBSERVATION CLINIQUE.

Par le docteur LÉBOUCHER.

M. D..., âgé de trente-six ans, d'un tempérament sanguin-lymphatique, jouit d'une bonne santé habituelle. Les moules avaient été jusqu'ici un mets si succulent pour lui, qu'il en faisait un fréquent usage. Cependant un beau jour, l'intimité de l'estomac et du mollusque reçut un échec, et je fus appelé à constater les symptômes suivants :

Deux heures après le repas, le malade se trouva comme dans un état de demi-ivresse avec la tête embarrassée ; rougeur de la face, étouffement, nausées, pesanteur d'estomac et chaleur ardente dans ce viscère, démangeaison à la peau et éruption semblable à l'urticaire, toux par quintes avec expectoration de mucosités (le malade était déjà enrhumé, mais il n'avait pas de quintes avant l'accident, et il n'en eut plus après) ; agitation, besoin continuel de se remuer qui aggrave le mal de tête. Comme la noix vomique me parut le médicament qui représentait le mieux les symptômes du moment, j'en fis mettre un globule de la 30^e dans un verre d'eau, et le malade en prit deux cuillerées à café à dix minutes d'intervalle. Au bout d'un quart d'heure, il y avait une grande amélioration ; peu d'instants après le malade s'endormit et il eut un bon sommeil d'une heure. Le reste de la nuit fut passable, et le lendemain il ne restait que le souvenir de l'accident.

Maintenant, si quelqu'un croyait devoir me demander pourquoi je n'ai pas commencé par faire vomir le malade, je répondrai que son état ne me parut pas assez alarmant pour que je pusse douter de la prompte efficacité du médicament.

On ne s'attend sans doute pas que je vais disserter sur la cause de pareils accidents. Assez de suppositions ont été faites à cet égard pour que je puisse bien faire grâce d'une de plus. Si nous n'avions à hésiter qu'entre trois ou quatre, je propo-

serais à la Société l'expérimentation pure comme moyen d'arriver à une solution définitive ; mais il nous faudrait expérimenter tant de choses pour n'arriver peut-être à rien, qu'il vaut mieux s'assurer d'abord des moyens propres à soulager ou à guérir promptement. Cependant, malgré la promptitude et l'excellence du résultat, je suis très-loin de croire que la noix vomique soit le spécifique infailible de cette maladie. Il faudrait, à l'occasion, en consulter d'autres et s'en tenir toujours à la loi d'homœopathicité. Il faudrait encore consulter dans certains cas *aconit*, *bryon*, *rhûs* et même *arsenic*. Peut-être ne serait-il même pas mal de consulter le café. Entre autres bonnes raisons que j'en pourrais donner, je me fonde sur la relation de deux observations insérées dans le Journal des connaissances médico-chirurgicales. (Janvier, 1846.)

Il s'agit d'empoisonnements produits par le thon. Je ne rapporterai pas les observations complètes, je dirai seulement que les accidents eurent la plus grande analogie avec ceux que produit l'empoisonnement par les moules. Ils n'en différaient guère que par l'apparition de petites phlyctènes dans la bouche de quelques malades. Le docteur Galiay, de Tarbes, raconte que, dans plusieurs ménages, tout ce qui mangea du thon, hommes, chiens ou chats, tous éprouvèrent les mêmes accidents. Outre les vomissements, les animaux eurent aussi de nombreuses évacuations alvines. Quatre personnes de deux ménages différents furent seules épargnées, et ces quatre personnes avaient pris du café immédiatement après le dîner. Voilà le fait ; je laisse à chacun le soin de faire ses réflexions.

Néuralgie du côté droit de la langue. — Mademoiselle L., âgée de 28 ans, d'un tempérament nerveux et lymphatique, vint me consulter en 1842. Après avoir souffert pendant quatre ans et avoir épuisé contre sa néuralgie presque tous les moyens de l'ancienne école sans aucun succès, elle se présenta avec les symptômes suivants :

Élancements au côté droit de la langue, aggravés par tous les mouvements de cet organe. Sensation de fourmillement qui de la langue monte jusqu'à la tête. Elle ne peut tourner le cou à cause de douleur dans le côté droit de cette région.

Petit gonflement du volume d'une noisette au-dessous du menton, plus volumineux le matin. Les symptômes 184, 185 et 188 de *spigelia* répondant aux douleurs de la langue, je crus devoir choisir ce médicament, quoique les autres symptômes ne parussent pas trouver en lui leur spécifique. Les douleurs de la langue me semblèrent le point essentiel de la maladie et je m'en tins là. Je donnai donc *spigelia*, un globule dans un verre d'eau, à prendre deux cuillerées à café par jour pendant cinq jours.

Au bout de sept jours, je revis la malade. Les douleurs de la langue avaient beaucoup diminué; le gonflement sous le menton avait diminué; les fourmillements de la tête et les douleurs du cou avaient entièrement disparu; mais les bords libres des deux lèvres étaient couverts d'écailles épidermoïdes, ce qui n'avait jamais lieu chez elle. Je donnai *saccharum lactis* pour quinze jours. Lorsque je revis la malade, elle avait encore des élancements à la langue en mangeant et même en se mouchant, et c'était le matin qu'elle souffrait le plus. Nouvelle dose de *spigelia*. Quinze jours après la guérison était complète, et depuis cinq ans elle ne s'est pas démentie.

Cette guérison est une nouvelle preuve de plus qu'il ne faut pas toujours s'attacher à trouver le médicament qui répond à la totalité des symptômes, mais bien celui qui couvre les symptômes essentiels, ceux qui sont la base, le cachet même de la maladie. Si nous pouvions toujours arriver à reconnaître ce qu'il y a de vraiment dominant, de capital dans une maladie et dans un médicament, nos succès seraient encore plus fréquents et le triomphe de l'homœopathie plus facile. C'est là un problème tout à fait important à résoudre, et qui promet assez de gloire pour tenter la patience des observateurs.

LEBOUCHER.

OBSERVATIONS PRATIQUES DE MÉNINGITES ET D'ENCÉPHALITES AIGUES ET CHRONIQUES,

Par le docteur LATIÈRE, de La Seyne (Var).

Dans la pratique de la médecine ancienne on n'a jamais observé l'inflammation chronique du cerveau et de ses enveloppes. Nous parcourons tous les ouvrages des auteurs allopathes, partout on ne trouve que la méningite à l'état aigu, et jamais à l'état chronique, tandis que cette dangereuse maladie est si commune. C'est encore à l'homœopathie que l'on doit la connaissance de la méningite à l'état chronique. Sans cette médecine divine, nous serions encore plongés dans la plus profonde ignorance, comme le sont les allopathes, qui confondent l'état aigu avec l'état chronique; que de malheureux enfants sont précipités chaque jour au tombeau, tandis que l'homœopathie les aurait guéris avec tant de facilité, à l'état chronique surtout, lorsque cette dernière est due ou entretenue par la psore. Mais, en négligeant de les traiter à l'état chronique, cette affection passe bientôt à l'état aigu; dès lors il n'y a plus d'espoir d'en triompher; et si parfois on obtient quelques guérisons, on ne peut les attribuer, sans doute, qu'à des crises favorables de la nature; ce qui est bien rare, il est vrai, mais ce qui n'est point sans exemple, comme nous allons le prouver par les observations suivantes :

Un jeune garçon de trois ans et demi avait une grosse tête, petite fièvre continue. Plusieurs médecins allopathes, jouissant d'une grande réputation dans la ville de Toulon, lui avaient fait en diverses époques plusieurs traitements. La fièvre n'avait point cédé aux moyens employés. Consulté sur l'état de l'enfant, je crus reconnaître une méningite chronique, due à la psore. Sulf. bell. dulc. lui furent administrés à la distance de huit jours; ensuite staph. graph. et merc. guéri-

rent comme par enchantement; plus de fièvre, plus aucun symptôme de cette maladie. Conversion des parents de l'enfant en faveur de l'homœopathie.

Je traitai en 1824 un de mes fils âgé, de quatre ans, atteint de méningite chronique passée à l'état aigu; aucun des moyens allopathiques ne fut négligé; sangsues, glace, etc. Arrivé au dix-huitième jour depuis l'invasion, l'enfant paraissait un peu mieux; plus d'assoupissement, plus de vomissement. Il avait repris toute sa connaissance, quoique parvenu au dernier degré d'épuisement et de marasme; la peau de toute la surface de son corps était desséchée comme du parchemin, ce qui m'annonçait la fin prochaine de mon enfant; il mourut après vingt-trois jours de traitement.

Cette maladie existait depuis la naissance de mon fils; des selles continuelles, en diarrhée, des nausées, des douleurs dans le ventre, des convulsions, me montraient qu'il avait une maladie chronique dont le siège était au cerveau. Que pouvais-je faire dans cette position? Des consultations de mes collègues m'avaient souvent rassuré. Ah! si j'avais eu connaissance des ressources de l'homœopathie, comme je l'aurais guéri avant que la méningite ne fût arrivée à l'état aigu, comme j'ai eu l'occasion d'en guérir environ quarante depuis que je traite mes malades homœopathiquement.

Un autre de mes fils (mon cadet), atteint de méningite chronique, diarrhée, grosse tête, faiblesse dans les jambes, fut saisi à l'âge de trois ans et demi des mêmes symptômes que dans l'observation précédente, et fut cependant guéri avec le même traitement, après vingt-six jours de peines et de soins; mais je n'attribue cette guérison inattendue qu'à la présence de dix-huit abcès qui se formèrent pendant le cours de la maladie dans diverses régions du corps (dont six, les plus considérables, aux extrémités inférieures). Ainsi, mes enfants avaient un vice dans le sang, que je leur avais donné en gagnant deux fois la gale en pansant les malades dans les hôpitaux lorsque j'étais élève en chirurgie.

Un jeune enfant de cinq ans avait une tête très-volumineuse, jambes grêles, difficulté de marcher, petite fièvre con-

somptive; il éprouvait parfois, lorsqu'il était exposé au soleil, des nausées. J'avais prévenu plusieurs fois les parents que l'enfant était atteint de méningite chronique, et que, le mal passant à l'état aigu, l'enfant pouvait en mourir; ils ne tinrent aucun compte de mes salutaires avis. Le 4 juin 1846, il fut pris de fièvre très-forte, de vomissement. Appelé, je trouvai la tête de l'enfant brûlante; je lui administrai aconit $2/30$ dans un verre d'eau, à prendre par cuillerée de deux heures en deux heures, le troisième jour bell. $2/30$; il rendit un ver par la bouche. Cina. lui fut donné, ensuite lachesis et merc. Plus de fièvre, la tête était fraîche; il ne restait plus qu'un peu de nausées qui se seraient infailliblement dissipées, lorsque des ennemis de la nouvelle doctrine sollicitèrent les parents de l'enfant de faire appeler un médecin allopathe, qui, ne considérant pour rien l'état du pouls ni la fraîcheur de la tête, fit appliquer derrière les oreilles une quantité de sangsues. N'ayant point été prévenu à ma visite du matin, j'y retournai le lendemain: le pouls n'avait point encore varié, point de fièvre la veille, point de fièvre le lendemain. Je dis aux parents que, puisqu'ils avaient appliqué des sangsues lorsque la maladie était en voie de guérison, l'enfant était perdu, et je me retirai. Plusieurs allopathes furent appelés en consultations. Un large vésicatoire fut appliqué sur tout le cuir chevelu, en se promettant la plus grande réussite: il fallait à tout prix faire mentir un médecin homœopathe; mais il n'en fut rien: mes prévisions se confirmèrent, l'enfant mourut après six jours de grandes souffrances, suscitées par de grandes applications de sangsues, vésicatoires, et par la grande quantité de médicaments qui lui furent administrés.

Un petit garçon de l'âge de trois ans, fort et robuste, fut pris en parfaite santé de fièvre très-forte avec vomissement. La tête était brûlante (méningite accidentelle). Je lui administrai aconit, ensuite sulf.; à ma visite du lendemain l'enfant était parfaitement guéri.

Un enfant de l'âge de trois ans fut atteint, après être resté quelque temps exposé au soleil pendant les grandes chaleurs, de fièvre, d'assoupissement, de nausées. Je porte ma

main sur sa tête, elle était brûlante : je lui donnai sulf. Le lendemain à ma visite, il était en parfaite santé.

Je terminerai toutes mes observations de méningites et d'encéphalites, tant aiguës que chroniques, pour ne point me répéter. Depuis environ neuf ans que je fais de l'homœopathie, j'ai traité une quarantaine de petits enfants atteints d'affections cérébrales, ainsi que quinze grandes personnes, par l'emploi de camphre, sulf., bell., lach., merc., et j'ai reconnu que toutes les méningites accidentelles dues à des coups de soleil, à des coups portés sur la tête, étaient bientôt guéries, tandis que celles qui étaient chroniques, tenant à un état morbide virulent, la fièvre étant établie, il est très-difficile d'en triompher. Il est aussi à ma connaissance que toutes les fois qu'un traitement homœopathique était commencé, même dans les méningites accidentelles, passant tout de suite aux fortes applications de sangsues, vésicatoires et autres moyens allopathiques, les malades étaient perdus.

Enfin je conclus que les méningites et les encéphalites sont tantôt aiguës et tantôt chroniques; que cette différence ne doit point échapper à l'observation du médecin homœopathe; de son pronostic et de son diagnostic découlent ses connaissances, sa réputation et sa tranquillité.

Réflexions sur l'état actuel de la médecine allopathique.

La médecine ancienne, disent ses partisans, demande de grandes et sérieuses études. A plus forte raison combien l'homœopathie exige de connaissances, de recherches, d'expériences et d'études approfondies! La médecine ancienne, reconnaissant sa faiblesse, adopta dans tous les temps tous les systèmes qui lui furent présentés, mis en pratique, tour à tour vantés, appuyés par une foule d'auteurs, ensuite abandonnés. De nos jours même nous avons vu fleurir le système de Brown, pour passer ensuite à celui de Broussais.

Maintenant une médecine tout entière, une doctrine qui ne peut changer, toute d'expérience, appuyée sur des prin-

cipes invariables, nous est donnée par le plus grand philosophe, *Samuel Bahnmann*, cet ami de l'humanité, qui travailla pendant quarante ans, n'ayant d'autre guide que l'amour du travail et le flambeau de l'expérience : quelle grande vérité vient surgir au milieu du mensonge et de la corruption !

Mais il est vrai de dire que si les médecins allopathes repoussent l'homœopathie, c'est parce qu'ils reculent épouvantés devant les devoirs que leur impose cette doctrine. Eh quoi ! se disent-ils, pour connaître cette nouvelle science, il faut redevenir élève, oublier tout ce que les auteurs ont écrit, même d'hier, briser avec les opinions reçues, réformer, renverser les idées étroites, pour arriver au grand jour de cette vérité méconnue.

On ne peut se dissimuler, et c'est connu de tout le monde, que la médecine allopathique, toujours stationnaire, palliative, n'a fait aucun progrès ; elle a subi plusieurs révolutions, qui, nées de ses principes sans fondement, n'ont pu changer les ténèbres de ses incertitudes ni l'obscurité des hypothèses qui l'inondent de toutes parts. Que de temps perdu par les élèves dans les écoles ! que de recherches inutiles pour la science ! que de livres entassés dans nos bibliothèques ! A quoi servent ces études forcées ? Elles servent à tuer l'esprit, à anéantir les facultés du cerveau sans le vivifier.

Telle est aujourd'hui la position des médecins allopathes, position qui les force, pour ne point nuire à leurs intérêts, de repousser, de maudire l'homœopathie ; ils préfèrent divaguer que de se rendre aux vérités immuables de cette doctrine.

Mais que peuvent-ils dans leurs protestations, dans leurs discours mensongers, dans leurs insultes même ? Nier les bienfaits de cette sublime découverte ? Faible ressource, même impuissante contre le torrent qui grossit chaque jour, qui les presse de toute part, et qui les entraînera infailliblement malgré eux vers la vérité. Des milliers de faits sont là.

Docteur LATIÈRE.

QUELQUES ADDITIONS A PLUSIEURS MÉDICAMENTS.

Par le docteur LEBOUCHER.

Quoique la pathogénésie d'un certain nombre de médicaments soit déjà bien longue et assez complète, j'espère cependant qu'on me pardonnera d'essayer d'y ajouter encore quelques traits. Si l'on fait attention à la variété des tempéraments et des maladies, aux diverses conditions d'activité et d'hygiène, il semblera peu étonnant qu'un médicament n'ait pas encore fourni son contingent, lors même qu'il s'élève à deux mille symptômes. Il y a donc utilité à les soumettre à de nouvelles recherches. C'est d'ailleurs l'avis de la Société Hahnemannienne, puisqu'elle a ordonné nu rapport sur ce sujet, et que l'un de ses membres les plus distingués, M. le docteur Nuñez, a exprimé devant quelques-uns de ses membres le désir que les principaux médicaments fussent remis à l'étude à différents degrés de leurs plus hautes dynamisations, espérant trouver par ce moyen quelques nouvelles séries de symptômes infiniment utiles à la pratique. Tel est le motif de cet essai si faible, que je fais surtout pour encourager ceux qui croient l'idée bonne, et pour ne pas laisser perdre par négligence des choses qui peuvent être utiles à tous.

Je demande qu'il me soit permis, pendant que je suis sur ce sujet, d'exprimer un regret relatif à la méthode suivie par Hahnemann et par presque tous ceux qui se sont occupés de pathogénésie homœopathique : c'est que la distribution des symptômes soit presque purement anatomique. Assurément, ce mode de distribution facilite la recherche du symptôme, mais il laisse beaucoup d'embarras et d'incertitude sur ce que nous pourrions appeler la caractéristique d'un cas donné. C'est quelquefois un symptôme, mais plus souvent un groupe de symptômes, l'ordre de succession de quelques-uns d'entre

eux, qui devrait très-utilement faciliter, et définitivement arrêter et motiver notre choix. Il eût donc fallu admettre deux méthodes, celle qui a été suivie, et aussi une méthode physiologique, c'est-à-dire celle qui aurait permis de suivre pas à pas l'évolution successive et coordonnée des symptômes isolés et des symptômes groupés.

Il y a plus, c'est que la physiologie, quoique fort riche et savante dans son état actuel, n'a sans doute pas la prétention d'avoir dit son dernier mot; car, pour bien des gens, elle n'est encore qu'une nombreuse et habile collection de faits. Eh bien! la manière dont sera faite l'étude des médicaments, au point de vue homœopathique, peut être un puissant auxiliaire dans l'étude des sympathies organiques; car l'étude des médicaments sur l'homme sain est un des modes de physiologie expérimentale, et celui qui certes doit donner les résultats les plus exacts, les plus nombreux et les plus variés. C'est vraisemblablement encore la matière médicale pure, distribuée physiologiquement, qui nous donnera la clef de l'ordre successif et varié des diverses relations organiques, avec leur échelle puissantielle. J'espère un jour revenir sur ce sujet.

Je prie donc la Société d'examiner si ces raisons méritent d'être prises par elle en considération, de manière qu'elle engage ceux qui étudieront de nouveaux médicaments à vouloir bien le faire de ce double point de vue.

Voici maintenant mes observations. Je vais suivre pour les médicaments l'ordre alphabétique. Les symptômes qui ont reçu le contrôle de l'application thérapeutique seront soulignés; les douteux seront marqués d'un point dubitatif; les autres seront en caractères ordinaires.

BRYONIA ALBA. (30° atténuation.)

1. Céphalalgie pressive de dedans en dehors dans la moitié gauche du front, l'œil, tout l'orbite et derrière l'oreille. Trouble et tournoisement devant l'œil gauche, qui est injecté et larmoyant. Coryza fluent par la narine gauche.

2. Battement pesant, douloureux dans l'oreille gauche ; diminution de l'ouïe.
3. Somnolence presque irrésistible, à deux heures après midi.

CALCAREA CARBONICA. (30^e atténuation.)

1. Écoulement de sang par la vulve chez une femme de 74 ans, pendant une maladie aiguë. (Catarrhe bronchique, gastro-entérite.) Elle n'avait jamais eu rien de pareil, ni souffert de ce côté depuis la ménopause. L'écoulement dura quatre jours.

2. Épistaxis par la narine gauche. Observé deux fois.

CAUSTICUM. (20^e atténuation.)

1. Rougeur du haut de la joue droite ; l'autre étant naturelle, avec sensation de picotement cuisant, et veinules apparentes.

2. Peu après s'être endormi ou même en s'endormant, réveil subit avec frayeur et sensation comme si on tombait de très-haut ; tous les objets semblent tourner, on craint de perdre la tête, en même temps pression désagréable à l'estomac.

CINNABARIS. (200^e atténuation.)

Céphalalgie pressive au front, et pression sur les yeux comme si on les enfonçait dans l'orbite, plus forte vers le soir, et alors accablement, frissons, puis chaleur. (Chez un malade à qui on l'avait donné pour une gastrite, qui fut guérie.)

HEPAR SULFURIS. (1200^e atténuation.)

1. Pendant cinq jours, douleur à la région de la fosse iliaque interne gauche, quand elle urinait.

2. Plusieurs fois au côté gauche de la région gastrique. sensation de pression comme par une cheville.

LYCOPODE. (24^e atténuation.)

Gonflement et rougeur de l'articulation métacarpo-phalangienne de l'auriculaire gauche, avec roideur peu douloureuse, et ardeur.

NITRI ACIDUM. (30^e atténuation.)

Leucorrhée liquide, jaune, abondante, avec tiraillement comme par la faim; sensation de vacuité dans l'estomac.

PETROLEUM. (30^e atténuation.)

Gourme, à la partie antérieure de la tête.

PHOSPHORE. (800^e atténuation.)

1. Lancinations vives, suivies de cuisson au tubercule droit de la lèvre supérieure.

(30^e atténuation.)

2. Toux sèche, surtout le soir, provoquée par un chatouillement sous la partie supérieure du sternum, en inspirant.

(Le symptôme 449 d'*ignatia* paraît être l'antidote de cette forme de toux du phosphore.)

3. Sensation de chaleur comme par un rayon de soleil sur toute la face dorsale du pied gauche, jusqu'aux orteils.

4. Le soir, entre sept et huit heures, sensation de froid presque glacial à la main gauche et à la partie inférieure de l'avant-bras pendant un quart d'heure.

5. Le lendemain, à la même heure, même symptôme à la région anale?

PULSATILLE. (30^e atténuation.)

Pendant plusieurs heures, état amaurotique de l'œil gau-

che, avec sensation d'une pellicule sur la cornée ; on ne pouvait lire les caractères les plus gros. (Le malade n'a pas constaté s'il y avait des changements dans l'état de la pupille.)

SEPIA. (30^e et 25^e atténuations.)

1. *Diarrhée tantôt aqueuse, tantôt de matières liquides, de sept à neuf heures du matin.* Ce symptôme a été observé aussi par le docteur Magnan. Ce symptôme a été observé trois fois primitivement et quatre fois curativement.

(1600^e atténuation.)

2. *Diarrhée et vomissements jaunes nuit et jour, avec défaillance après la selle. Matières d'odeur putride. Soif. Grande faiblesse. Pincements contractifs peu intenses dans tout le ventre avant la selle. (Chez une femme qui avait dans la fosse iliaque droite une tumeur du volume de la tête d'un fœtus.) (Arsenic fut l'antidote.)*

La malade conserva pendant plusieurs semaines une très-grande faiblesse et des retours fréquents de diarrhée le matin. (Sépià donnée à basse dilution (25^e, 30^e) suspendait ces derniers accidents.) Aujourd'hui toute trace de la tumeur a disparu.

SULFUR. (30^e atténuation.)

Pesanteur avec étouffement à l'estomac pendant une heure ; puis violentes nausées suivies de frissons et de courbature. A mesure que les premiers symptômes diminuaient, coliques de plus en plus fortes, suivies d'évacuations. Pendant le reste de la journée, malaise général et besoin de sommeil. Souffrances d'estomac (comme par déchirement ?).

Pendant trois jours de suite ces accès eurent lieu *peu de temps après la prise du médicament*, qui eut lieu comme les accès, le premier jour à neuf heures du matin, le deuxième jour à cinq heures du matin, le troisième jour à quatre heures du soir.

La dernière crise fut plus forte que les autres et dura plus longtemps. Il n'y eut pas cette fois de nausées, mais en revanche une forte douleur dans le front et beaucoup de pesanteur sur les paupières. L'estomac resta souffrant, et les digestions se firent mal pendant trois ou quatre jours.

Cette dernière crise s'était beaucoup calmée en se mettant au lit, excepté le froid qui resta le même ; mais la malade s'étant levée au bout d'une demi-heure, les étouffements reprirent plus fort et déterminèrent une crise de nerfs, suivie de douleurs... dans tout le ventre, dans les reins et dans le flanc gauche. (La malade se plaint souvent d'une douleur dans ce point, plus forte étant assise, moindre en marchant. Elle a eu quelquefois des crises nerveuses.)

(25^e atténuation.)

2. Elancements aigus sous l'ongle du gros orteil gauche, la nuit?

LEBOUCHER.

RAPPORT SUR UN MÉMOIRE INTITULÉ :

CONSIDÉRATIONS SUR LE MODE DE TRANSMISSION DE LA PESTE, ET SUR LA GÉNÉRATION DES MALADIES EN GÉNÉRAL.

Par le docteur BOURGES.

Messieurs,

Dans le mémoire dont vous m'avez chargé de rendre compte, M. de Gemini s'est proposé non-seulement de rectifier certaines idées qui ont cours en Europe relativement à la peste, mais encore et surtout de montrer comment de ses remarques particulières sur la transmission du virus pestilentiel, il a été conduit à poser les bases d'une théorie nouvelle de la génération des maladies. Il est difficile, vous le

voyez, par cet exposé des buts multiples auxquels tend l'auteur, d'embrasser dans un cadre aussi restreint plus de sujets d'une importance aussi immense : chacune des questions qu'il se pose, étudiée séparément, a provoqué déjà bien des recherches, bien des travaux étendus, bien des discussions et des rapports savants, qui ont sans aucun doute éclairé le problème, mais, il faut le dire, n'en ont point encore donné la solution complète et définitive. M. de Gemini aura-t-il été plus heureux ? Nous souhaitons que son opinion ait pu dissiper quelques-unes des incertitudes de la science.

Avant d'aborder le sujet principal de son mémoire, M. de Gemini a consacré quelques pages à l'esquisse des symptômes de la peste, à l'exposition rapide de quelques signes pronostiques : il cite à ce sujet certaines observations des Orientaux dont il a eu lieu par lui-même de constater la justesse : ainsi, les pestiférés atteints de charbon, qui ont été guéris, sont à l'abri d'une nouvelle infection ; les individus précédemment frappés et guéris ressentent, à l'apparition d'une nouvelle épidémie, des douleurs plus ou moins vives aux endroits autrefois affectés. Cette influence du reste avait été signalée par plusieurs praticiens, entre autres Pâris, dans un mémoire couronné en 1775 : ce médecin ajoutait même que cette influence croissait à mesure que la peste étendait ses ravages.

M. de Gemini indique aussi en peu de mots les divers moyens thérapeutiques en usage chez les Orientaux : ce sont toujours, comme en Europe et comme pour la plupart des maladies, les saignées, les drastiques, les rafraîchissants, les excitants, les révulsifs, etc.... Quant au résultat obtenu à l'aide des ressources les plus opposées puisées dans ce riche arsenal, M. de Gemini se charge de nous le préciser par ces mots : « Je crois que l'on peut sans aucune exagération affirmer que, jusqu'à ce jour, aucun remède efficace n'a été trouvé, et qu'à la nature seule il convient d'attribuer l'heureuse issue de la maladie. » Chenot, dans son ouvrage sur la peste, avait dit aussi : « Le véritable antidote de la peste est inconnu. » Mais il ajoutait du moins : « Cet antidote restera inconnu peut-être toujours, à moins que nous ne suivions une autre route que nos pré-

décesseurs. L'inutilité des remèdes composés, employés pendant tant de siècles, démontre que c'est dans les substances simples qu'il faut chercher cet antidote. Si le quinquina guérit la fièvre, le mercure la maladie vénérienne, qui osera assurer que Dieu n'a pas créé et accordé aux hommes un remède particulier contre la plus cruelle des maladies? » Ce remède efficace dont M. de Gemini constate l'absence, et cet antidote dont Chenot dans ses justes prévisions de progrès entrevoyait la possibilité, se trouvera par l'homœopathie, qui a déjà, en face du choléra, clairement prouvé sa prééminence sur la thérapeutique allopathique.

Le chapitre relatif aux moyens préservatifs que les Orientaux opposent à la propagation de la peste, celui qui traite des phénomènes météorologiques coïncidant avec l'invasion, confirment les documents que possédait la science à cet égard. L'opinion de M. de Gemini a d'autant plus de valeur qu'elle est le fruit d'observations recueillies durant vingt-trois années de séjour et de voyages en Égypte et en Turquie.

L'auteur passe rapidement en revue les causes diverses assignées à l'apparition de la peste en Égypte; et de cette judicieuse discussion il ressort évidemment que l'on ne peut attribuer la production du virus pestilentiel à aucune de ces causes séparées. M. de Gemini pense encore que l'ensemble de toutes ces conditions d'insalubrité favorise certainement le développement de la peste, mais ne doit pas être transformé en une action productrice même. Plus loin, il rapporte l'observation, faite généralement en Égypte, que toute apparition de la peste est annoncée par des changements anormaux dans la végétation, et chaque fois aussi chez les animaux par les maladies spéciales qu'on appelle la peste des animaux. Cette remarque du reste semblerait confirmée par les faits rapportés sur le choléra, dont l'invasion en Perse fut précédée de phénomènes morbides dans les végétaux, et en France d'une épizootie sur les gallinacés. De ces observations M. de Gemini conclut que l'apparition de la peste se rattache non pas à un principe localisé dans l'organisation humaine, mais à un système général de modifications qui embrasse à la fois

toute la nature terrestre. C'est du sol qu'il fait émaner le principe de la peste, et ne regarde l'atmosphère que comme un élément dispositeur, expression que je lui emprunte. Certes il est incontestable que la peste est endémique en Égypte; mais peut-on affirmer, comme le fait notre auteur, que la peste est exclusivement une émanation spéciale du sol? Pour la plupart des historiens de la peste, toute condition d'insalubrité contribue à la formation de son principe et favorise sa propagation; je reprocherai donc à M. Gemini d'avoir été trop absolu et trop exclusif dans une assertion qui n'est appuyée que de faits rares, exceptionnels, et particuliers à un pays.

De tout ce qui précède, l'auteur est conduit à poser deux propositions fondamentales, qui résument la partie essentielle et réellement originale de son travail.

Si j'ai bien démêlé le vrai sens des premiers termes de la première proposition, qui, il faut l'avouer, peuvent prêter au doute, M. de Gemini considère le principe de la peste comme un fluide composé d'animalcules imperceptibles... Un fluide, j'y consens, s'il entend par là ce *quid* impondérable, insaisissable aux sens, qui ne révèle son existence que par des effets spécifiques; mais, quant aux animalcules qui composent ce fluide, quelque imperceptibles qu'ils soient, M. de Gemini me permettra de ne croire à leur réalité qu'après démonstration positive, d'autant plus que je ne découvre pas la nécessité de leur présence. On sait bien que cette existence des animalcules dans le principe de la peste avait été déjà affirmée par quelques auteurs, entre autres un médecin de Besançon nommé Lebègue et un certain Goiffon, de Lyon: seulement ils étaient loin de s'accorder entre eux sur la forme de ce qu'ils avaient vu, le premier assurant que c'était des vers au bec crochu, et l'autre que ces animalcules avaient des ailes et des pattes. Je regrette que M. de Gemini n'ait pas non plus étayé de la moindre preuve cette attestation, qu'il convient de rapporter à ces systèmes d'étiologie imaginaires, à cette pathologie animée, exposée autrefois dans des écrits ingénieux, et généralisée dans ces derniers temps par un habile chimiste.

Poursuivons notre analyse, que nous reprenons à ce passage :

Ce fluide étant assez subtil pour pénétrer les pores du corps humain, M. de Gemini ne semble-t-il pas entendre par là que la pénétration du principe pestilentiel s'opère uniquement par l'absorption cutanée ? Sans doute l'auteur était ici exclusivement préoccupé de la communication par contact immédiat, et a été ainsi entraîné à négliger le mode de transmission le plus favorable, c'est-à-dire l'infection, qui s'opère autant par la voie pulmonaire que par l'absorption cutanée.

Pour complément de cette première proposition, l'auteur explique sans hésitation le mode intime de développement du principe pestilentiel, sa combinaison avec le système humoral, par une décomposition simultanée des fluides, c'est-à-dire du fluide pénétrant et des fluides de l'économie. Je n'insiste pas, messieurs, sur cette explication, qui n'est rien moins que démontrée et qui me paraît tout à fait en désaccord avec la doctrine du dynamisme vital. Je me hâte de passer à la seconde proposition, que je laisse à l'auteur le soin d'exposer lui-même : « Je n'admets pas le principe de la contagion, c'est-à-dire la possibilité de la communication soit de la peste, soit de toute autre maladie contagieuse ou épidémique (comme le choléra-morbus, le typhus, la fièvre jaune, etc.) sans le concours de l'action du fluide électrique. »

Développant cette idée, M. de Gemini ajoute : « Ainsi, pour que le contact du corps humain avec un corps quelconque imbu du fluide morbide produise l'absorption de ce fluide dans l'économie animale, il faudra qu'il y ait en eux électricité contraire ou opposée, positive d'une part, négative de l'autre. » Et cette loi ne lui paraît pas seulement applicable dans la supposition du contact immédiat, mais encore dans le cas de l'attraction moléculaire des atmosphères des corps par suite de leur électricité opposée. C'est par ce principe qu'il rend compte de certaines anomalies, demeurées inexplicables ; et si tel individu échappe à la contagion, il explique ce fait exceptionnel par l'identité des électricités. Certainement on ne peut nier que cette théorie de la contagion ne soit fort ingénieuse ; mais sur quels faits repose cette intervention nécessaire du fluide électrique, qui est ainsi appelé à jouer le

rôle d'agent, tantôt conducteur, tantôt isolateur du principe morbide? Quelles preuves expérimentales invoque M. de Gemini à l'appui de cette affirmation absolue? Faut-il considérer comme de suffisants arguments les rapports de coïncidence qu'on peut trouver, assure l'auteur, entre la conductibilité électrique ou électro-magnétique et la conductibilité du principe morbide? Comme tous les corps sont plus ou moins bons conducteurs de l'électricité, à l'exception des huiles, qui ont la faculté isolatrice au plus haut degré, tous les corps ont partant plus ou moins d'aptitude à communiquer le principe morbifique; mais si cette remarque est fondée, les huiles, reconnues isolatrices de l'électricité, devront être nécessairement un moyen préservatif absolu de tout principe morbifique transmissible par contagion ou par infection? Sans aucun doute: aussi M. de Gemini attribue-t-il à l'huile non-seulement cette efficacité isolatrice ou préservatrice, mais encore une puissance destructive du virus morbide. « Il est sans exemple, dit-il, en Orient, dans les contrées où règne communément la peste, que les hommes employés à fabriquer, à manipuler, à vendre de l'huile (les épiciers, marchands d'huile, bakal), aient été atteints par la contagion pestifère, ni même par aucune autre maladie virulente. » Malgré toute la confiance que j'ai en cette observation, que l'auteur prétend être générale dans l'Orient, je ne puis cependant omettre ce que certains auteurs très-estimables ont écrit de contradictoire à cette assertion. Ainsi, sans parler de Pugnet, qui nie absolument cette puissance de l'huile, Raige-Delorme, dans un article sur les huiles, en s'occupant de ces onctions comme moyen prophylactique de la peste, ajoute: « Elles ont été recommandées, parce qu'on *avait cru* remarquer que dans certaines épidémies, des marchands d'huile n'avaient pas été atteints; mais cette influence attribuée à l'huile n'est rien moins que prouvée. » Enfin, dans son rapport sur la peste, la commission de l'Académie de médecine a dit: « Les expériences du docteur espagnol Sala sur les propriétés de l'huile, comme pouvant neutraliser le principe contagieux de la peste, ne sont rien moins que concluantes. »

D'ailleurs, en admettant que l'huile eût réellement cette faculté préservatrice en Orient, nous devons reconnaître avec regret qu'elle n'a pas ce précieux privilège contre les maladies virulentes de nos climats. Les épiciers, les marchands d'huile, les *bakal* de nos pays, n'ont pas l'avantage de trouver dans cet objet de leur industrie un préservatif contre la variole, la syphilis, la gale, etc. L'expérience de chaque jour témoigne trop souvent du contraire.

Enfin, ce qui fortifie notre pensée, que l'huile, tout isolatrice qu'elle soit de l'électricité, n'est pas, comme M. de Gemini l'a prétendu, un préservatif dans toute maladie virulente, ce sont les tentatives malheureuses de prophylaxie faites avec cette substance contre la syphilis. Ainsi ces diverses objections, en prouvant que l'huile, malgré sa faculté non conductrice de l'électricité, n'a pas de puissance prophylactique contre le principe virulent, détruisent les rapports de coïncidence que l'auteur cherchait à établir entre la conductibilité électrique et la conductibilité du principe morbide.

Trouvons-nous encore dans ce mémoire aucun autre fait qui puisse se rattacher et prêter un appui aux propositions fondamentales de ce travail ? Il faut le reconnaître, ces assertions demeurent des hypothèses ingénieuses, qui peuvent séduire l'imagination, mais qui, dénuées de preuves, ne peuvent être acceptées par la science. Cependant c'est sur ces propositions que M. de Gemini ne fait aucune difficulté de poser les bases d'une théorie nouvelle de la génération des maladies ; voici en quels termes il résume sa pensée sur ce sujet : « Toutes les maladies dérivant d'un même principe perturbateur des fonctions de l'organisme, subsistant sous la nature d'un fluide subtil animalisé, ne sont que les formes diverses sous lesquelles se manifeste dans le corps humain son action modifiée par les circonstances électro-organiques. » L'auteur ne nie pas qu'indépendamment de ce mode de génération des maladies, ne puisse avoir lieu leur production spontanée ; mais il entend seulement que les maladies peuvent être communiquées par le contact dans *certaines conditions voulues*, et toujours avec le concours du fluide électrique. M. de Gemini

indique-t-il ces conditions voulues ? Dans quel cas pourra-t-on dire que la maladie s'est développée spontanément, et dans quel autre pourra-t-on affirmer qu'elle s'est transmise par le contact avec l'aide du fluide électrique ? l'auteur ne s'est fait aucune de ces questions, et il en a omis encore bien d'autres que pourrait soulever cette théorie, et dont la solution cependant était indispensable pour justifier son opinion. Enfin quelles conséquences le praticien pourra-t-il tirer de ce système ? La médecine prophylactique, il est vrai, semblerait alors devoir se résumer en une seule indication, à savoir : maintenir le corps et son atmosphère dans un état électrique conforme à celui des corps capables de transmettre par leur contact le fluide subtil animalisé qui constitue le principe morbide. Certes cette indication est bien simple ; toutefois son application serait-elle aussi facile ? Mais ne nous empressons pas de songer aux conséquences pratiques d'un système dépourvu de toute preuve, basé sur des assertions purement conjecturales, un système dont l'auteur s'est contenté de poser les termes avec une concision qui nuit parfois à la clarté. Attendons, pour apprécier parfaitement la valeur de cette théorie nouvelle, que M. de Gemini l'ait au moins développée complètement ; maintenant nous ne laisserons pas de regretter qu'il ait ainsi formulé son opinion sans l'étayer d'aucune preuve : aussi imiterons-nous volontiers M. de Gemini en donnant à sa théorie nouvelle le titre de pure *hypothèse* dont il l'a qualifiée lui-même.

Je ne finirai pas sans remercier M. de Gemini, au nom de la Société Hahnemannienne, de l'hommage qu'il a bien voulu lui faire de cet intéressant mémoire.

Docteur BOURGES,



COMMISSION PERMANENTE DU CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE DE PARIS.

Depuis la séparation du congrès, la commission permanente a dû s'occuper de la publication des actes de cette assemblée. L'examen fait par elle des pièces diverses laissées par chacun des membres du congrès lui a fait reconnaître l'impossibilité d'en faire une publication séparée. Les actes du congrès se composent : 1° d'un petit nombre de mémoires ; 2° d'un plus grand nombre de notes incomplètement rédigées, et qui ne pourraient être livrées à la publicité qu'autant qu'elles seraient soumises à une rédaction nouvelle ; 3° de discussions orales dont les procès-verbaux retracent l'image fidèle. Le peu de temps qui s'est écoulé entre la convocation du congrès et la tenue de la première session n'a pas permis aux membres qui le composaient de donner à leurs travaux toute la perfection que réclame la publicité. La commission permanente se trouvait donc dans la nécessité ou de compléter ce qui était incomplet, ou de renoncer, au nom du congrès, à la publication projetée.

Elle s'est arrêtée à ce dernier parti.

Ne se reconnaissant aucun droit de retoucher aux travaux de membres dont beaucoup sont absents, elle a décidé, 1° de publier tous les mémoires complètement rédigés qui lui ont été laissés. Déjà, nos lecteurs connaissent le travail remarquable de M. NUNEZ sur les *très-hautes dynamisations*. Nous donnerons aujourd'hui le discours d'ouverture de M. le président du congrès ; l'esquisse rapide présentée par M. de Moor sur l'état de l'homœopathie dans les Flandres ; deux mémoires sur le DYNAMISME VITAL, dus à MM. GIRAUD et MAGNAN ; et des travaux de législation médicale dus à MM. Uzac et Roux, de Cette. Nous publierons successivement les autres mémoires que possède la commission permanente, ainsi qu'un extrait des procès-verbaux.

La commission permanente saisit cette occasion de rappeler au public que deux prix ont été fondés, l'un par M. G. Dansi de Milan, et l'autre par M. le comte Des Guidi de Lyon, pour être distribués dans la session du 5. septembre 1848, et que les mémoires relatifs à la première de ces questions doivent être remis au secrétariat de la Société avant le 1^{er} juillet 1848.

La question proposée par M. le comte Des Guidi était celle-ci : *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.*

Cette même question ayant été mise au concours par la Société de médecine homœopathique de Paris, et cette société devant faire connaître prochainement son jugement, M. le docteur comte Des Guidi l'a retirée du concours ouvert par le congrès, et a laissé à la commission permanente le soin de lui en substituer une autre de son choix. Dans le prochain numéro du journal, la commission permanente fera connaître la question qu'elle aura choisie.

Au nom de la commission permanente,

Le secrétaire général,

Docteur LÉON SIMON.

DISCOURS SUR L'HISTOIRE CONTEMPORAINE DE L'HOMŒOPATHIE,

Prononcé à l'ouverture de la session du congrès des médecins homœopathes par le docteur CROSERIO, président.

Messieurs,

La dernière réunion du Congrès homœopathique français, la session de la Société homœopathique gallicane de 1835, à Paris, a laissé dans l'esprit de ceux qui ont eu le bonheur d'y assister une impression profonde, ineffaçable.

Préidée par le vénérable fondateur de la réforme médicale, cette réunion eut un caractère de franchise, de sympathie, et

de cordiale confraternité, reflet des vertus et de la sagesse de l'homme de génie qu'elle avait le bonheur de posséder dans son sein. Il serait difficile d'exprimer l'émotion éprouvée par chacun de ses membres à la vue de cet homme à la belle tête chauve, au front élevé, calme et serein, à la physionomie douce et bonne, entouré d'une auréole de gloire si immense. Je doute que jamais les apôtres du christianisme aient été animés d'un enthousiasme plus grand et mieux senti par la présence du divin Maître, que celui dont nous fûmes tous pénétrés à la vue et aux accents de Hahnemann. Cet enthousiasme, ce bonheur, qui avaient envahi tous les médecins accourus des coins les plus éloignés de la France et de l'Europe, avaient tellement disposé le cœur de tous, que l'unité la plus cordiale et l'amitié la plus franche les animaient les uns pour les autres. Tous étaient pénétrés du même esprit, de la même pensée; tous nous n'avions qu'un but, propager la doctrine de Hahnemann, compléter la doctrine de Hahnemann, glorifier le nom de Hahnemann. La recommandation faite par lui dans cette solennité : *Restez unis de cœur et de doctrine*, était mise à exécution dans son sens le plus complet; l'envie, l'envie même médicale, paraissait s'être ensevelie dans son antre ! (Mais elle n'y demeura pas longtemps.)

Bien des événements heureux sont arrivés, et bien des malheurs ont atteint l'homœopathie et les homœopathes depuis ce jour mémorable, pendant ces deux derniers lustres ! Les plus graves sont la mort de notre illustre maître et la scission opérée dans le sein des homœopathes par la peste du spécificisme.

Peut-être aurais-je dû, comme c'est d'usage dans ces solennités, animer plutôt le commencement de votre session par le tableau riant des progrès faits par notre doctrine, soit en France, soit dans les autres parties du monde ; car je vous assure que la matière eût été suffisante pour satisfaire les espérances les plus exigeantes : l'Italie, l'Allemagne, l'Espagne et l'Amérique auraient fourni ample matière à satisfaire vos cœurs sur la prospérité du hahnemannisme. Mais j'ai cru plus utile au but que nous nous proposons, de mettre sous vos

yeux les maux qui nous affligent, pour que, dans notre réunion, vous méditiez sur les moyens propres à remédier à ceux qui en sont susceptibles, ou du moins à les réduire dans leurs plus étroites limites.

Le plus grand malheur, malheur irréparable, est la mort de notre maître. Hahnemann, dans la plénitude de ses facultés, plein de vigueur et de vie, a été ravi à ses amis, à ses nombreux disciples, à la science, le 2 juillet 1843, après une douloureuse maladie. Il me serait bien doux, messieurs, de vous peindre ici cette vie si curieuse, si intéressante, si pleine de péripéties de toutes sortes ; les succès brillants dont elle a été couronnée, les malheurs incomparables dont elle a été accablée ; car, cet homme si bon, si juste, si scrupuleusement juste, si aimant, si charitable, a épuisé le calice des malheurs. Mais celui qui lui a été le plus sensible, le plus cruel, et qu'il concentrait toujours soigneusement dans son cœur, comme s'il eût craint d'affaiblir sa douleur de père en en parlant, ce fut la perte de son fils unique, Frédéric, docteur en médecine et en philosophie, dont vous voyez si souvent le nom dans la matière médicale. A l'âge où il commençait déjà à réaliser toutes les espérances et toute l'ambition d'un père, ce jeune médecin, instruit à une école si puissante, qui déjà avait donné tant de gages de succès assurés, par une exaltation d'esprit inexplicable, sans motif connu, peut-être par le seul goût des voyages lointains, abandonne un jour son père, sa famille, sa patrie et une carrière magnifique, et jamais, depuis lors, son excellent père n'a pu savoir de ses nouvelles !!

Ce cruel événement a réellement empoisonné les quinze dernières années de la vie de notre maître. Voyez, messieurs, si Hahnemann a épuisé le calice d'amertume ! Mais je ne veux pas m'étendre davantage sur une vie que vous connaissez tous. Seulement, je vous rappellerai, comme exemple à vous proposer, que jamais il n'a été un moment oisif, ce qui peut seul expliquer pourquoi il savait tant de langues et tant de choses. A l'égard des médecins surtout, sa sévérité sur la paresse était extrême, comme le prouvent ses paroles dans la

solennité précitée : *Lorsqu'il s'agit de l'art de sauver la vie, NÉGLIGER D'APPRENDRE EST UN CRIME!* Noble sentence, qui devrait être gravée sur la porte du cabinet de tous les médecins.

Les succès si nombreux, les marques d'estime et presque de vénération qu'il avait obtenues des hommes des rangs les plus élevés, n'avaient pu affaiblir la modestie native, presque enfantine, qu'il a conservée jusqu'à son dernier moment; car il répondait toujours à ceux qui faisaient son éloge : « Je n'ai « été qu'un instrument dont Dieu s'est servi pour faire du « bien au genre humain. » Et dans les derniers instants de sa vie, lorsque des accès d'étouffements l'empêchaient absolument de respirer et lui causaient des souffrances horribles, il répondait à son épouse, qui lui disait que la divine Providence aurait bien dû l'exempter de souffrir, lui qui avait tant contribué à soulager les autres : « La Providence ne me doit « rien, à moi : c'est moi qui lui suis redevable de tout ! » C'est avec des sentiments si modestes et si pieux, et l'état le plus parfait de son intelligence, qu'il a terminé sa longue et glorieuse carrière, tranquille et rassuré sur le sort de la doctrine à laquelle il avait donné une base assez solide pour ne plus craindre l'action destructive du temps ou du mauvais vouloir des hommes.

Déjà, l'Allemagne avait vu poindre depuis quelque temps des opinions, parmi quelques disciples de Hahnemann, tendantes au renversement de l'unité et du bel ensemble des doctrines de l'homœopathie. Un médecin d'un esprit fin, au langage incisif et satirique, après avoir publié plusieurs écrits mordants et spirituels contre les adversaires de l'homœopathie, crut avoir à se plaindre de l'accueil qu'il avait reçu à Coëthen dans un voyage qu'il y fit en 1833. (Il paraît que le perspicace vieillard, qui avait un tact si exquis pour juger les hommes sur leur physionomie, ne lui avait pas montré toute la sympathie à laquelle il croyait avoir droit, en raison des lances qu'il avait rompues en faveur de la doctrine.) Ce médecin s'unit aux homœopathes qui avaient déclaré l'insuffisance des secours de l'homœopathie dans certains cas de maladie, et, poussant plus loin son anta-

gonisme, il nia l'action des doses au-dessus de la sixième atténuation, déclara la matière médicale pure, un chaos absurde; nia la théorie de miasmes dans les maladies chroniques, plaisanta sur l'application des médicaments d'après les symptômes de la maladie, revint à la localisation des maladies, aux causes prochaines; en un mot, il cherchait à ramener autant qu'il lui était possible la doctrine de Hahnemann à celles de l'ancienne médecine. Ces innovations trouvèrent de la sympathie d'abord parmi les jeunes médecins qui conservaient encore dans leur esprit les illusions reçues dans les écoles, et chez ceux dont la paresse était flattée par la facilité apparente offerte, dans le traitement des maladies, par l'application des médicaments d'après leur propriétés générales, et leur affinité avec l'organe malade, espérant ainsi être délivrés de la nécessité d'étudier la pathogénésie de la matière médicale pure.

Cette secte, par l'activité remuante de son chef, fut bientôt en état de publier ses errements dans un journal mensuel qui parut dès 1834, sous le titre de *Hygie, journal pour l'art de guérir*, évitant ainsi avec le plus grand soin le mot d'homœopathie; on ajouta ensuite à ce titre *spécialement relatif à la médecine spécifique*, appellation adoptée par la secte dissidente.

Ce journal s'attacha à développer les principes de ses adeptes qu'il formula ensuite en un symbole en cinquante-huit articles, que notre honorable M. Peschier et le docteur Fielitz réfutèrent si victorieusement en tout ce qu'ils avaient de contraire aux principes posés par Hahnemann. Mais la partie la plus importante de ce journal, celle réservée au chef de la secte, c'était la critique, le sarcasme, l'injure et les personnalités les plus méchantes contre tous les écrits et contre tous les auteurs qui demeuraient convaincus de la doctrine de Hahnemann, ou qui faisaient mine de vouloir la défendre; les personnages les plus éminents dans la science, soit par l'importance de leurs travaux, soit par leur savoir, n'étaient pas plus ménagés. Je ne parle pas de son vénérable fondateur, car il ne sortait pas un volume de l'*Hygie* sans qu'il fût sali par quelque injure ou par quelque moquerie. Le cynisme du rédacteur alla si loin dans sa haine, qu'elle atteignit jusqu'à

la folie, en attachant un sens injurieux au mot hahnemannien!! Cette hardiesse d'affirmation, ce ton sarcastique, cette menace continuelle, poursuivis avec persévérance, ne manquèrent pas leur but : peu à peu l'attention de nos confrères d'Allemagne se dirigea vers le point d'où partait tant de bruit, et un doute général s'empara successivement de l'esprit de tous ; ceux-là mêmes qui avaient concouru aux travaux les plus importants de Hahnemann ne purent entièrement s'en préserver, et se prirent un jour à douter d'eux-mêmes, de la fidélité de leur sens, de la réalité de leurs antécédents. La répétition continuelle des assertions des spécificistes fit sur ces sages de la science l'effet de la *gutta cavat lapidem sæpe repetita cadendo* ; et dans ce doute, poussés par l'amour de la vérité, ils recommencèrent dans le silence du cabinet leurs expériences, suspendant leur jugement et toute publication jusqu'à ce que les nouveaux problèmes fussent éclaircis. D'ailleurs, la manière sarcastique et injurieuse dont la discussion était conduite par les adversaires avait fait abandonner l'arène aux hommes sérieux auxquels l'âge et les travaux rendaient le calme nécessaire, et dont ces émotions avaient chez quelques-uns gravement compromis la santé (le docteur Gross en contracta une hépatite chronique, qui le mit au bord de la tombe). Alors un médecin distingué par son rang et son savoir, le docteur Rau, croyant le moment venu de régulariser cette doctrine prétendue nouvelle, publia son *Organon de la médecine spécifique* ; cet ouvrage, annoncé depuis deux ans et attendu avec anxiété par les deux partis, manqua complètement son but, et eut un résultat tout opposé aux prétentions de l'auteur ; les spécificistes jetèrent les hauts cris, parce que l'expérience et l'observation l'avaient forcé à admettre les trentièmes dynamisations, l'individualisme des maladies, et tous les principes hahnemanniens, que le despote de Carlsruhe avait formellement rejetés ; d'autre part, les médecins restés fidèles à ces principes, se voyant soutenus par celui-là même qui possédait toute l'estime de leurs adversaires reprirent courage : Les deux plus anciens élèves de Hahnemann, Gross et Stapf, s'unirent pour ranimer la vie du principal organe du

hahnemannisme, et, appelant à eux les hommes les plus éminents dans la science, les Thorer, Rummel, Hartmann, Ægidy, Schubert, Hering, s'appliquèrent à ramener leurs confrères ébranlés aux vrais principes de l'homœopathie. Le zélé Atomyr, en mettant en relief par une critique spirituelle les résultats fâcheux, je pourrais dire désastreux, de la pratique des hôpitaux dans lesquels les malades étaient traités par des médecins spécificistes, comparés avec ceux des hôpitaux sous la direction de véritables homœopathes, porta le dernier coup au spécificisme aux yeux des hommes raisonnables. Cet écrivain démontra par destableaux exacts les résultats suivants : A Berlin, à l'hôpital de Sainte-Élisabeth, la section soumise au docteur Wehsemeyer contenait quarante-huit malades et dans trois mois il en mourait douze, vingt-cinq pour cent; à l'hôpital clinique de Leipsick, sous le docteur Noack, sur cent quatorze, il en mourut seize, quinze 0/0; dans ces hôpitaux on n'administrait jamais les médicaments au-dessus de la troisième dilution, et par gouttes répétées à de très-courts intervalles, pendant que dans ce même hôpital, sous la direction de Scheweickert, sur cent vingt malades il en mourrait onze, 4/00. A l'hôpital de Guns, sur sept cent un malades, il en mourait vingt-neuf, 4/00; à Guongios, sur deux cent cinquante et un, il en mourait onze, 4/00; et dans les hôpitaux d'expérimentation de Fulzyn, sur cent quarante-sept, il en mourait 16, 4/00; à celui de Pétersbourg, sur trois cent quatre-vingt-dix-sept, il en mourait seize, 4/00; et à celui de Munich sur deux cent quarante-neuf malades, il en mourait cinq, 2/00; dans tous ces hôpitaux on ne se servait presque exclusivement que des gl. de la trentième dilution.

Pour vous donner une idée de la manière dont les spécificistes gaspillent les trésors de Hahnemann, je vais vous citer quelques observations tirées de leur journal officiel, l'*Hygie*.

Au tom. XIII, pag. 523, traitement de la *dysenterie* : Pendant les symptômes gastriques, on donne un scrupule d'*ipecac*. Si la dysenterie persiste après l'expulsion des crudités, on donne *tinct. theb.* 10 à 20 gouttes qu'on peut répéter après dix à douze heures. Si elle persiste, et si la région du

colon est devenue sensible, *calomel* 1 à 2 gouttes toutes les une à deux heures, et en dernier lieu quelques gouttes de la première trituration de *merc. sol.* après chaque selle, et en même temps des lavements avec une solution de *sublimé* !!!

Même volume, pag. 538, *Péricnemonie* : Une femme de quarante ans est atteinte d'inflammation de poitrine. Pendant trois jours, de fortes doses, répétées souvent, d'*aconit* et *bryon.*, et l'application de plusieurs sinapismes n'avaient rien fait (ne pouvant plus pratiquer de saignée à cause de l'état avancé de la maladie) ; *phosph.*, première dilut., trois gouttes toutes les heures ; la maladie empire, *musc.* 4 grains en deux doses la nuit, *arnica* toutes les heures pendant le jour ; un large vésicatoire sur la poitrine. Après une légère amélioration, elle redevient plus mal : *musc.* 8 grains, deux doses et *arnica* toutes les heures ; aggravation, répétition des mêmes moyens ; la malade se trouve si mal qu'elle prend congé des siens, *phosp.* 1/2 grain dans *éther* 2 gros, dix gouttes de cette solution toutes les dix minutes, et la malade guérit.

Ces deux traitements sont de M. le grand lama du spécifisme.

Même volume, 556. *Crampes d'estomac* à la suite de la suppression d'un rhumatisme sur une femme. *Nux vom.* pulvérisée, 1 grain tous les jours, et un large sinapisme tout le long de l'épine dorsale renouvelé tous les jours. Le docteur Griesselich ne dit pas combien de jours cette femme a supporté ce traitement avant de guérir.

Phlegmasia alba dolens sur une primipare : *bellad. calc.*, alternée toutes les deux heures (on ne dit pas la dose), et un liniment camphré sur toute l'extrémité malade, amenèrent la guérison (Schroen) (1).

Voulez-vous un échantillon de leurs perfectionnements de la matière médicale ? Le même journal, volume XIX, p. 44, vous dira comme quoi *la sepia* et *la pulsatilla* sont toutes les deux caractérisées par un *dérangement du mouvement du sang*

(1) Le premier aide de camp de Griesselich.

(rétention, congestion, et rarement inflammation), *une faiblesse irritable du système nerveux* (ganglionaire?) *avec une disposition aux phénomènes spastiques et de sensibilité augmentée!*

Est-ce qu'on ne devrait pas y ajouter la conclusion : *Voilà justement ce qui fait que votre fille est muette!!!*

La différence entre le docteur Rau et les vrais spécificistes, comme vous le voyez, consiste en ce qu'il se contentait d'habiller l'homœopathie du langage des écoles allopathiques, ce que les spécificistes appellent introduire la science dans l'homœopathie, et ceux-ci y introduisent ses doctrines. Il n'est pas étonnant que cette disposition, cette introduction du langage et des pratiques des écoles aient flatté les jeunes et les faibles homœopathes, et que le spécificisme ait fait de nombreux, trop nombreux prosélytes dans le pays où il était prêché et où toute manifestation d'idées contraires était comprimée par les injures, les moqueries et les personnalités les plus graves, le *servum pecus* se laissait conduire sans résistance, et l'homœopathie aurait été perdue, si les hommes de cœur que je vous ai cités n'avaient redoublé d'énergie pour opposer un obstacle invincible à ce débordement destructeur, ou si la vérité, une fois rendue de domaine public par la presse, pouvait périr.

Les travaux de ces hommes qui avaient compris la doctrine homœopathique, cet ensemble si bien coordonné de principes et de conséquences, tel que son immortel auteur les avait formulés, n'ont pas seulement contribué à confondre les brouillons qui détruisaient cette admirable harmonie en prouvant par la raison, l'expérience, l'absurdité de la localisation des maladies, les inconvénients et les dangers des doses massives, et le ridicule du titre de *médecine spécifique*; mais ils ont encore enrichi la science : ils l'ont dotée de plusieurs médicaments très-précieux, tels que le *lachesis*, *nux mosc*, l'*acide benzoïque*, *sanguinaria canadensis*, et une centaine d'autres moins importants.

Le principe de la dynamisation des médicaments a été développé par les admirables expériences du docteur Gross :

les résultats obtenus par ce savant observateur ont été confirmés par les homœopathes les plus renommés de différents pays, et semblent devoir former une ère nouvelle dans la science, et avoir enrichi la thérapeutique de moyens incomparablement plus puissants et plus efficaces, et préparé de nouveaux prodiges propres à étonner les homœopathes eux-mêmes. Vous connaissez en partie les résultats obtenus en Allemagne ; l'Espagne en publie de non moins frappants, dus à notre honorable collègue, dont le zèle infatigable n'a pas été retenu par une distance de quatre cents lieues pour venir de Madrid prendre part à nos discussions. Qu'il en reçoive ici les remerciements de tous les membres de notre assemblée.

L'Italie répète aussi dans le silence ces expériences, je ne doute pas que bientôt ces découvertes ne fassent le tour du monde, et n'attirent à son auteur les hommages de tous les médecins homœopathes amis du progrès.

Pendant cette période de dix ans, et même depuis leur naissance, qu'ont produit les spécificistes pour l'avancement de la science ? Beaucoup de bruit ; mais j'ai beau retourner leurs publications dans tous les sens, j'ai beau les presser, je n'en vois rien sortir, rien, absolument rien !! Ils ont établi des prix pour de nouvelles expérimentations pures, et ils ont été choisir justement le médicament le mieux connu ; vous ne le devineriez jamais ! *La noix vomique*, cette substance si bien étudiée, si bien disséquée dans ses propriétés par Hahnemann, l'observateur le plus exact, le plus parfait que les siècles aient fourni ! Aussi les résultats ont été nuls. Il en a été de même du concours sur *calcar. carb.* et de toutes les autres substances qu'ils ont étudiées ; ils ont voulu nier le *causticum* ; en un mot tous leurs travaux n'ont été que des tentatives de démolition, sans avoir jamais rien élevé à la place, rien ajouté aux connaissances fournies par Hahnemann et les hahnemanniens. Que pouvions-nous en effet attendre de sérieux en faveur de l'homœopathie par les spécificistes, lorsque leur chef pratique le matin l'allopathie dans son hôpital, et le soir le spécificisme dans son cabinet, qu'il dîne avec l'allo-

pathie et soupe avec le spécificisme? Pour réussir dans les sciences il faut avant tout de la conviction et de la probité. *Initium sapientie timor Domini*. L'Italie par un bonheur inconcevable s'est tenue à l'abri des errements désorganiseurs du spécificisme au milieu des pays qui tous en ont été plus ou moins infectés. Entrée en possession de l'homœopathie dès 1822, au moment où la doctrine était encore pure de ces altérations, elle l'a toujours conservée intacte; ses ouvrages périodiques montrent beaucoup d'esprits supérieurs dévoués à l'homœopathie; mais ni les anciens praticiens ni les candidats fraîchement sortis de l'école ne montrent dans leurs écrits la moindre tendance à s'approcher du spécificisme.

Dans ce pays, Dieu a montré combien les secrets de la Providence sont impénétrables, et comment sa sagesse infinie fait sortir un très-grand bien d'un grand mal!

L'ombrageuse Autriche, soupçonnant chez le jeune docteur Dansi, de Milan, l'amour de la liberté et celui de l'indépendance de sa patrie, le confina pour cinq ans dans les tombes du Spielberg. Là, le chirurgien que le bourreau a chargé de donner ses soins aux victimes, afin qu'elles ne meurent pas trop vite, était heureusement un bon Allemand, partisan zélé de l'homœopathie. Touché du sort misérable de son jeune confrère, il se hasarda, malgré les terribles défenses, à lui procurer un livre pour tromper son affreuse solitude, et ce livre était *l'Organon de l'art de guérir*. Jugez, messieurs, de la répulsion que le jeune rasorien dut éprouver pour une telle lecture! Cependant, les murs de l'étroit cachot ont fait ce que n'aurait peut-être pu faire la raison; n'ayant pas d'autre distraction, le jeune prisonnier s'efforça de lire ce livre, et à mesure qu'il avançait dans cette lecture, ses idées s'éclaircissaient, il y prenait de l'intérêt. Après l'avoir lu une fois, il voulut le relire une seconde; le pieux chirurgien lui fournit ensuite les autres écrits de Hahnemann, qu'il dévora; et lorsque les portes de sa prison s'ouvrirent, au lieu d'un contrestimuliste, elles rendirent à la société un homœopathe chaud et instruit! A peine le docteur Dansi se vit-il maître

de l'air et de l'espace, qu'il voulut en profiter pour vérifier ses nouvelles idées; il parcourut la patrie de l'homœopathie, il fréquenta les hôpitaux homœopathiques de Vienne, il demeura plusieurs mois à la clinique de Schweickert à Leipsick, et, plein d'enthousiasme pour la médecine nouvelle, il vint à Paris ployer le genou devant son vénérable auteur. L'illustre vieillard, touché du merveilleux de cette conversion, l'accueillit avec intérêt, et résolvait avec affection les nombreuses questions que l'avidité d'apprendre du jeune disciple lui adressait.

Après avoir visité les homœopathes de Londres, le docteur Dansi rentra dans sa patrie, plein d'amour pour la nouvelle doctrine et de zèle pour sa propagation; là il seconda de toutes ses forces l'illustre Hartung, qui déjà maître dans l'art de l'homœopathie, opérait la guérison si miraculeuse de l'ostéosarcome de l'œil du maréchal Rodescky. Il établit un dispensaire gratuit à ses frais; et, dans son zèle pour l'homœopathie, trouvant sa patrie une sphère trop étroite à son activité, à la nouvelle de notre congrès il s'est empressé de mettre à sa disposition une somme considérable pour faire les frais d'un prix à mettre au concours, laissant, avec une rare modestie, à l'assemblée le choix de la question, pourvu qu'elle tourne au profit de sa chère homœopathie.

Vous le voyez, messieurs, grâce à la stupide tyrannie de l'Autriche, un esprit ardent et élevé a été amené à la lumière avec un enthousiasme qui fournit à notre session un moyen destiné à répandre un lustre mémorable sur les sessions prochaines.

Les Amériques ont aussi été préservées de l'invasion des barbares, elles ont dû cet avantage aux travaux incessants du docteur Hering. L'esprit élevé et le jugement droit de ce savant ont toujours combattu avec énergie, soit par la satire, soit par le raisonnement et l'expérience, les divagations des spécificistes.

Il n'en a pas été de même pour l'Angleterre ni la France. Le journal homœopathique d'Édimbourg et quelques autres publications de Londres que je m'abstiendrai de nommer,

par déférence pour d'anciennes amitiés, montrent que plusieurs homœopathes de ces contrées n'ont pas su se garantir des séduisants dangers des doses massives et des trop fréquentes répétitions si chères aux spécifiqueistes.

Monsieur le secrétaire général vous exposera la nature et l'ordre des travaux qui doivent occuper cette session du congrès.

Parmi ces sujets, il en est un que mon cœur m'oblige de recommander particulièrement à votre attention. Les restes mortels de notre maître glorieux sont encore dans une tombe inhonorée ; son nom même n'avertit pas le passant que cette terre couvre les cendres d'un héros de la science et de l'humanité. Messieurs, une telle négligence envers un grand homme est-elle digne de nous ? digne de la France, digne des contemporains ? Ce siècle a élevé tant de monuments, tant de statues, à tant de médiocrités, à des nullités mêmes dont nos enfants ne soupçonneraient même pas l'existence sans ces statues ; et Hahnemann n'a pas encore une tombe !! Si une interprétation peut-être trop littérale des dernières volontés de cet homme si modeste a semblé mettre obstacle jusqu'à présent à l'exécution d'un vœu qui doit être dans le cœur de tous les homœopathes, il serait digne du congrès de réparer cette omission. Si les tentatives de quelques admirateurs isolés sont restées sans résultat pour lui rendre un hommage dû à ses services, les efforts réunis de toute l'assemblée, auxquels participeront bientôt tous les homœopathes de France, seront tôt ou tard couronnés de succès ; car, vous le savez, ce que l'homme veut fortement, il y réussit toujours ; à plus forte raison lorsqu'un grand nombre d'hommes le veulent, lorsqu'ils réunissent leurs efforts en un faisceau, alors rien ne résiste, et vous donnerez ainsi dans la postérité une gloire immortelle à la session du congrès des médecins homœopathiques de 1846, qui aura ouvert la voie à la réparation d'une grande injustice. Nos confrères d'Allemagne s'occupent avec ardeur de recueillir des fonds pour ériger un monument dans le lieu où Hahnemann a résidé le plus longtemps, et, jaloux des précieuses reliques que possède la France, ils font des démarches pour

en enrichir leur patrie. Laisserons-nous dépouiller la nôtre d'un tel trésor? Le moyen de le lui conserver à jamais, c'est de l'enfermer religieusement dans un monument digne de l'esprit qui a vivifié ces cendres. Vous ne laisserez pas fuir l'occasion de cette réunion pour donner un commencement à cette œuvre de la reconnaissance ; et si de ses efforts bien dirigés il résultait la possibilité de fonder un hôpital pour l'homœopathie, oh ! alors nous pourrions nous écrier.

Sublimi feriam sidera vertice.

DE L'ÉTAT DE L'HOMŒOPATHIE EN BELGIQUE,

Par le docteur CHARLES DE MOOR, d'Alost.

Messieurs,

Si je prends la parole dans cette enceinte, où je me vois entouré de célébrités médicales réunies en ce moment pour réaliser une des plus nobles idées que le génie de l'homme ait conçues, ce ne sera point pour défendre un point quelconque de la doctrine homœopathique. Non, messieurs, tel n'est point mon but. Qu'il me suffise de vous dire qu'en prenant la parole au congrès homœopathique, je n'ai en vue que de tracer succinctement l'exposé des doctrines hahnemanniennes dans mon pays, la Belgique. Placée au centre de l'Europe occidentale, entre 0° 45' et 3° 46' de longitude orientale, et 49° 32' et 51° 28' de latitude, la Belgique est bornée au nord par le royaume de Hollande ; à l'est, par le même royaume et les provinces rhénanes de la monarchie prussienne ; au sud, par la monarchie française ; à l'ouest, par cette même monarchie et la mer du Nord. De cette situation topographique découle la conséquence nécessaire, que notre pays a partagé le plus souvent les opinions de ses voisins, la France, l'Allemagne, etc., au milieu desquels il se trouve enclavé. Il a tour à tour été envahi par l'esprit dominant des siècles, et les systèmes de Pinel, de Brown, de Rasori, de

Broussais, ont eu leurs partisans; mais comme ils n'eurent aucune base solide, il a dû les abandonner, après en avoir défendu pendant quelque temps les prétendus principes. La doctrine homœopathique, qui vit le jour en Allemagne, cette docte contrée, féconde en génies transcendants, et qui eut pour auteur cet autre Hippocrate de Coëthen, dut à son tour faire invasion chez nous. Elle ne tarda pas à faire plusieurs prosélytes; mais on sait à quelles intrigues, à quelles vexations, à quelles insinuations malveillantes, furent exposés ces hommes qui ne reculèrent point devant des études soutenues, devant des travaux sans nombre, entrepris à l'âge où l'homme ne se repaît guère d'illusions.

Dire ce que fut l'homœopathie au moment où elle s'établit sur le sol belge par la force seule de la vérité qu'elle recèle, c'est vous dire, messieurs, que des médecins et des pharmaciens, se trouvant lésés dans leurs intérêts matériels, se récrièrent contre les homœopathes, les qualifièrent de charlatans, de mystificateurs. Mais tel n'a-t-il pas toujours été le sort des plus grandes découvertes qui illustrèrent les pays et les siècles? Quoi! la vérité ne trouva-t-elle pas toujours plus d'adversaires dans le principe que l'erreur et le mensonge? Quand on touche à un art comme la médecine, rien n'est plus vrai que cette assertion, qu'il nous est donné d'ériger en axiome. C'est aussi ce que l'expérience, cette sage conseillère des siècles, nous apprend formellement.

L'homœopathie, qui prit naissance à Leipzick, y trouva, comme toutes les découvertes, des défenseurs distingués, mais aussi des détracteurs outrés, qui ne consultèrent que leur amour-propre blessé, leurs intérêts lésés. La même chose arriva au sein de la Belgique; ce fut une révolution universelle, qui amena des bouleversements dans les idées, et qui, à leur tour, font changer la face des sciences, soit en bien, soit en mal. Dès lors, tout faisait présager la ruine, l'extirpation de la médecine homœopathique. Mais qui était convaincu que telle ne serait pas la destinée qui l'attendait? Hahnemann et ses zélés disciples en avaient seuls la persuasion. Si, d'un côté, quelques médecins, qui la soumirent au

creusé et de l'expérience vraie, ne tardèrent pas à voir disparaître peu à peu de leur imagination le tableau nébuleux qu'en tracèrent ses adversaires, aveuglés par la présomption et l'ignorance; d'un autre côté, des esprits turbulents, rebutés par quelques essais faits sans soins, sans persévérance, sans succès, rejetèrent trop précipitamment cette doctrine, comme un tissu d'absurdités révoltantes. De là, ces incriminations inexorables, mais qui n'influèrent nullement sur le praticien mûri par l'expérience. Ce praticien, ayant déjà rencontré tant de choses incroyables dans le cours de sa vie, s'abstient de tout jugement, y réfléchit un instant, et se promet d'y consacrer le temps et la patience nécessaires pour l'approfondir. C'est en homme sage, prudent et modéré, qu'agit le premier médecin qui embrassa l'homœopathie en Belgique. Après une carrière médicale de plus d'un quart de siècle, faite avec autant de succès que l'allopathie en permettait, il voulut juger par lui-même de la valeur de la nouvelle école; et, à cet effet, il suivit au lit du malade les préceptes tracés par Hahnemann, et, nous pouvons le dire hautement, il eut la satisfaction de voir ses efforts couronnés des plus beaux résultats. Dès ce moment, il eut à soutenir des luttes continuelles de jalousie et de haine; et, nonobstant toutes les intrigues, comme il ne fut point guidé par la cupidité, il continua ses travaux, ses études, dans la pensée que l'homme n'arrive pas tout à coup au degré de perfection, et qu'il doit payer sa conviction par les épreuves amères du doute.

Combien de fois, à cette époque, la rumeur publique ne s'écria-t-elle pas, par la bouche de ses agresseurs, que l'idole du jour, c'est ainsi que s'exprime un littérateur contemporain, serait foulée aux pieds le lendemain, et que l'objet d'un culte éphémère, dépouillé bientôt de sa brillante auréole, ne tarderait pas à être ignominieusement traîné dans la fange! Mais heureusement ce ne devait point être le cas dans les circonstances actuelles. Convaincu de sa supériorité sur cette accumulation d'hypothèses que l'on se plaît à qualifier d'éclectisme, et que la médecine devait avoir une loi immuable, comme son expérience encore naissante en ho-

mœopathie le lui avait appris, il récusait cet amalgame d'opinions incohérentes, qu'il comparait aux métis. De même que la faculté de se reproduire ne leur est pas dévolue, de même cette accumulation de systèmes est privée du caractère de la vérité et de la fécondité.

Rien ne justifie mieux cette assertion que la désespérante incertitude des auteurs sur une maladie quelconque. N'est-il point déplorable, et pour l'humanité et pour la science, de voir prôner tant de traitements opposés dans un même état morbide? Et ce qui met le vague à son comble, c'est que, se refusant à ce que tout le monde peut facilement saisir, c'est-à-dire les symptômes, qui sont les cris de la maladie, ils veulent aller faire taire les causes. Ils pensent le faire; mais pousser l'outrecuidance jusque-là, c'est méconnaître les décrets de la Providence; car, nous devons bien nous en pénétrer, l'essence intime des choses nous échappe et nous échappera toujours, elle est bien trop au-dessus de notre intelligence. Si le médecin a des moyens capables de faire taire les symptômes, et, par suite, extirper la maladie, lui faut-il aller à son essence intime? Non, car dès que les symptômes sont éteints, il faut bien que la cause interne et occulte, ou ce qu'on nomme l'essence de la maladie, soit détruite aussi. Telle est la logique simple de l'homœopathe; mais elle est trop simple, trop peu entourée d'érudition scolastique, pour trouver accès partout. Il ne spéculé point sur les causes premières des maladies; il applique le remède que l'expérimentation pure et toutes les autres investigations nous apprennent lui correspondre le mieux, et guérit sans autre raisonnement; car les faits positifs, quelque incompréhensibles qu'ils soient d'ailleurs, excluent *tout* raisonnement, fussent-ils même en contradiction flagrante avec les principes reçus. Cela n'est pas assez scientifique aux yeux de beaucoup de nos confrères; il leur faut de l'érudition, il leur faut des explications qui flattent l'oreille, en un mot, qui soient entraînantes. Eh quoi! que fait l'homme simple et sensé lorsque brûle la maison de son voisin? Ne s'arme-t-il pas d'un seau, au lieu de bâtir des hypothèses sur la nature du feu?

Eh bien ! messieurs, les médecins qui n'ont pour mandat que le rétablissement de la santé lors de la maladie, dont le but unique est de guérir, doivent se contenter d'employer les moyens que l'expérience a sanctionnés, et ils ne peuvent se prévaloir des assertions des adversaires de quelque doctrine que ce soit, pourvu que cette doctrine ait le bon droit de son côté.

Qui ne sait que nous vivons dans un siècle où la multitude a la théorie pour bannière, qu'elle regarde comme sa boussole, comme son ancre de salut ? Mais on ne peut point se le dissimuler, la médecine n'existe point dans la théorie ; celle-ci est venue après. Et voilà justement la source d'où nous est venue cette foule d'hypothèses, véritable trame de l'erreur. C'est sur elle que se reposent nos adversaires. Et conclure de l'erreur à la vérité, n'est-ce point pousser le ridicule à son apogée ? On a accusé la théorie, on l'a voulu réduire à rien, et par là on a cru triompher de nous. Mais la vérité doit rester debout ; on ne pouvait renverser la sublime découverte de Hahnemann, puisque la nature est son point d'appui et son fondement. C'est pourquoi l'érudition de quelques écrivains est venue se briser contre cet écueil, contre la force de la vérité, qui est indestructible, et qui montre ses manifestations à toutes les époques et durant tout le cours de notre vie.

Le premier homœopathe belge a donc eu une carrière bien amère, parsemée d'insinuations spécieuses, qui ne furent démenties que par l'expérience, l'examen approfondi, scrupuleux des faits, d'une immense portée. On ne peut récuser les faits ; les faits sont inflexibles, et c'est à ce livre de la nature souvent incompréhensible que se sont formés les médecins qui depuis cinquante ans répandent sur toutes les contrées de la terre la doctrine de l'homœopathie.

Voilà, messieurs, le premier pas que fit l'homœopathie en Belgique ; l'homme de bien, l'homme du peuple, si je puis m'exprimer ainsi, puisque c'est pour lui seul, pour le bien-être de la nation en général, qu'il sacrifia toute sa vie, qu'il eût pu parcourir, sans cela, avec honneur, avec gloire même ;

cet homme de science, et je prononce son nom, avec un sentiment d'orgueil légitime, mais en même temps d'affliction, fut feu mon digne et honorable père, qu'une mort fatale est venue nous enlever, alors que nous pensions pouvoir le conserver encore de longues années. Mais, hélas, les décrets de la Providence sont imprescriptibles ; elle est venue l'arracher à sa famille, à ses nombreux amis et à la science, qui en pleurent encore la perte récente. Oui, messieurs, les tracasseries qu'il s'attira de la part de ses adversaires n'y sont point restées étrangères, et elles ont exercé leur empire funeste sur cet homme si paisible, ami de la science, ami de l'humanité, et hâté sa fin prématurée.

C'est en 1830 que la doctrine de Hahnemann vint élire domicile en Belgique ; c'est deux ans après qu'elle y fut mise à l'épreuve, qu'elle y fit sentir pour la première fois sa bienfaisante influence, et cela malgré les difficultés qui s'offrirent au médecin belge qui n'est point en possession de la langue du maître. On ne doit point l'ignorer, messieurs, à cette époque la littérature homœopathique française était bien loin d'avoir atteint l'extension qu'on lui reconnaît aujourd'hui.

C'est à peine si nous pouvons mentionner deux ouvrages où le médecin étranger à l'idiome allemand pût puiser les principes de notre doctrine. L'homœopathie était donc seulement connue dans notre pays par quelques extraits que nous communiquèrent certains journaux français. Cependant quelques vrais amis des progrès de l'art de guérir surmontèrent bien vite les obstacles ; ils avaient acquis des notions sur la plus belle, la plus utile découverte des temps modernes. Mais la France, ce pays de la reconstitution des lettres et des sciences, sentit, elle aussi, le besoin de voir par elle-même ce que fut l'homœopathie. Quelques médecins jouissant d'une réputation étendue, et d'un profond savoir, s'adonnèrent à son étude, l'examinèrent pratiquement, et leurs succès dépassèrent toutes les espérances qu'on en avait conçues jusqu'alors.

Paris était le soleil qui devait éclairer notre Belgique, rajeunie par la révolution, et jeter des rayons éclatants de

lumière dans l'esprit des praticiens consciencieux et dégagés de toutes idées préconçues. En effet, c'est par l'intermédiaire de cette savante contrée que nous arrivèrent les travaux des maîtres de la nouvelle doctrine. Le docteur Jourdan, ce génie gigantesque de notre siècle, ce traducteur infatigable et fécond, nous dota d'une traduction de l'*Organon*, véritable Bib'e de la doctrine hahnemannienne, et qui dut convaincre les plus incrédules. Quelque temps après parut encore le *Traité des maladies chroniques*, et peu après la littérature homœopathique fut enrichie du grand œuvre, du *Traité de matière médicale*. Bientôt les docteurs Dufresne et Peschier prirent l'heureuse résolution de fonder la *Bibliothèque Homœopathique* de Genève, qui tint les médecins français et belges au courant de l'homœopathie.

Dès lors, l'homœopathie n'était plus une ébauche pour les médecins belges, ils y trouvèrent une source inépuisable et tout expérimentale. Dès ce moment aussi, cette doctrine commença à occuper les esprits; quoiqu'elle trouvât des adeptes, des adhérents, elle ne fut pas moins exposée aux sarcasmes, aux perfidies des ennemis implacables, qui ne se rapportent qu'à leur raisonnement! Eh, grand Dieu, à quelles illusions ne s'exposèrent-ils pas, et combien de fois l'homme ne s'est-il pas vu trompé dans ses raisonnements qui paraissent même les plus catégoriques! Dans une science, comme la médecine, toute d'observation, *tota in observationibus*, a dit Baglivi, le raisonnement ne doit-il pas le céder à l'expérience! Or, messieurs, ils ne pouvaient se servir de cette arme, attendu que l'expérience seule leur manquait. Si ce coordinateur de toute thérapeutique eût été leur guide, leur mobile, ils ne se seraient nullement laissés aller à des injures, comme ils en débitèrent sur le compte de la vérité révélée par Hahnemann. Ah! si nous ne connaissions l'histoire de l'évolution et des travers de l'esprit humain, nous serions emportés par la plus profonde indignation. Mais à la pensée que l'homme ne se développe qu'au détriment de ce qui l'entoure, que l'homme ne fait progresser les sciences, les arts, qu'au détriment de son génie, et que toujours les

heureuses innovations ont rencontré de nombreux détracteurs, ne devrions-nous pas stigmatiser, abandonner au plus éternel oubli les noms de ceux qui tentèrent d'anéantir une vérité ? Ce n'est que tôt ou tard que celle-ci doit être révélée. L'homœopathie est une doctrine médicale, et toute doctrine ne peut être jugée à la légère, sans réflexion sérieuse et examen pratique. Elle est reconnue comme une vérité par ceux qui n'ont pas craint de se dépouiller de ce bagage d'érudition scolastique, sous lequel bon nombre sont encore courbés aujourd'hui. Oui, messieurs, s'il était donné à l'homme de concevoir dès le premier instant, au premier coup d'œil, toute vérité, pourquoi se briserait-il la tête à l'étude de toutes ces hypothèses dont fourmillent les sciences ? Pourquoi ne mettrait-il pas le doigt, selon l'expression de Montaigne, sur ce dont il doit s'emparer ? Non, je le répète, ce n'est pas ainsi que toutes choses se conçoivent. Avant de crier victoire, il faut livrer bataille. Ce combat, nos devanciers l'ont livré à toutes les innovations utiles. Citer les noms vénérables de Galilée, de Copernic, de Watt, de Jacquart, de Vesale, de Harvey, de Jenner et de tant d'autres, n'est-ce pas assez ? Si quelque découverte que ce soit ne rencontre pas cette opposition, c'est signe que sa vogue ne sera pas de longue durée, mais éphémère. Le système de Broussais ne fut-il pas reçu avec enthousiasme, sans examen approfondi, et son auteur ne survécut-il pas à ses partisans ? L'histoire est là ; elle transmettra désormais cette remarque aux générations futures, qui s'en serviront comme d'un point de mire, sinon infailible, du moins précieux, dans la multitude des circonstances.

En 1835, le docteur Marcy, de Charleroy, entretenait les membres du congrès médical de Belgique (tenu à Bruxelles. Séance du 25 septembre 1835) sur notre doctrine : il y prononça un discours sur l'eclectisme et l'homœopathie, dans lequel il déploya beaucoup de talent oratoire, mais où il fit preuve de son ignorance complète de la doctrine qu'il se proposait de soumettre à l'assemblée. Au fait tout son discours n'est qu'une suite non interrompue de sorties déplacées,

d'assertions fausses et erronées. Tous les arguments, dont il se servit ne tendirent qu'à faire passer dans l'esprit de ses auditeurs sa propre conviction, c'est-à-dire, que, bon gré mal gré, il leur aurait fait admettre *la fausseté des principes de l'homœopathie et des chimères sans nombre que vainement elle étale*. Il invoque surtout les expériences du professeur Andral, et celles tentées à l'Hôtel-Dieu de Paris, et le jugement porté en France par l'Académie de médecine. Il fallait, disait-il, en finir avec cette homœopathie, et à cet effet il proposait de soumettre la question à l'expression instantanée du vote pour ou contre ce système. Mais d'autres sentiments plus nobles animèrent l'assemblée, et, après une discussion assez vive, et sur la proposition du professeur Lebeau, appuyée par les docteurs Dugniolle et Limage, le congrès s'opposa aux conclusions de l'orateur Marcy, « parce que, disait-il, l'état de la science ne permet pas d'adopter ou de rejeter tel système plutôt que tel autre; et je ne puis m'abstenir de dire, continue-t-il, que dans sa décision prise à cet égard, l'Académie de médecine de France a agi légèrement. » Le docteur Mouremans formula dans le même sens son vote; « Je pense, dit-il, que nous ne pouvons désapprouver la doctrine de Hahnemann, que nous ne pouvons la combattre par le ridicule, par la raison qu'une nation voisine a eu le tort de se prononcer à cet égard. »

C'est alors que, pour la première fois, l'homœopathie fut mise en question dans une assemblée savante de notre pays, et, nonobstant le vote conçu plutôt en faveur de la doctrine hahnemannienne que contre, une commission administrative, composée uniquement de personnes entièrement étrangères aux plus minces notions d'histoire naturelle, osa frapper d'anathème la médecine homœopathique. Prétendre à la compétence dans une matière dont on n'a pas la moindre idée, c'est par-devers nous une mystification, mystification d'autant plus révoltante que le chirurgien de l'établissement (hôpital civil), qui était convaincu de la supériorité de la médecine des semblables, dut se soumettre à sa décision (1837). Quel fut le mobile de cette décision étrange de la

commission administrative d'Alost, à laquelle nous faisons allusion tout à l'heure ? Si la commission administrative n'a pas servi d'intermédiaire complaisant pour satisfaire de petites et basses passions, elle a fait un acte souverainement ridicule ; au premier cas elle est coupable, au second elle est digne de pitié. En agissant ainsi, on voulait pouvoir réaliser le grand principe de nos jours : Ote-toi de là que je m'y mette. Car, en effet, ce n'était qu'un fait personnel ; un favori devait être protégé, et on désirait, pour cette raison, voir feu mon vénérable père quitter l'hôpital ; mais on n'y a pas réussi, et nonobstant son arrêté, marqué au coin de l'iniquité, l'immuable loi des semblables a constamment été son guide ; car il envisageait, à juste titre, comme un crime impardonnable, un crime de lèse-humanité, de ne pas étudier et adopter les nouvelles découvertes en médecine, reconnues vraies, comme de ne pas en faire connaître les dangers si elles étaient fausses ; la seule modification qu'il apporta dans les préparations pharmaceutiques, consista dans l'emploi des teintures mères, qui lui valurent les succès les plus satisfaisants. Je vous laisse juges, messieurs, de ces vexations et des déboires ultérieurs qui durent nécessairement en résulter ! Vous-mêmes, messieurs, vous apprécierez tout l'odieux de cette mesure inique.

Après cet exposé de notre doctrine, glanons quelques instants dans la littérature homœopathique en Belgique :

En 1834, le pharmacien Leroy (1), de Bruxelles, publia un article sous le titre de *Examen de quelques préparations médicinales homœopathiques*. Ce n'est qu'une critique dénuée de fondement sur la préparation, la conservation et la dispensation des médicaments homœopathiques.

Le pharmacien Van-Hingsberg (2), fit imprimer la même année un mémoire ainsi conçu : *Notions fondamentales nécessaires pour la préparation des médicaments d'après la méthode homœopathique*. L'auteur, qui est resté étranger à tous les débats qui se sont élevés au sujet de l'homœopathie,

(1) *Bulletin médical belge*, année 1834.

(2) *Observateur médical belge*, année 1834, numéro de mai.

s'est fait un devoir de donner une pharmacopée complète, et d'offrir à ses clients une officine homœopathique. Dans ce travail, M. Van-Hingsberg expose toutes les préparations, toutes les dilutions usitées, et fait précéder cette partie de son Mémoire de *Considérations générales sur la préparation des végétaux, sur celle des métaux et des antipsoriques, sur la dénomination des médicaments, sur l'art de les conserver, sur les prescriptions, les doses, etc.*

En 1854 et 1855, les docteurs D. Courtray et Accarain (1), publièrent quelques articles, ayant pour titre : *Un mot sur l'homœopathie*. Ces messieurs, animés, à ce qu'il paraît, de bon vouloir, mais n'ayant que des connaissances très-ressenties et superficielles en homœopathie, n'ont point réussi dans leurs essais. Dans le premier article, ils s'expriment ainsi : « Quel que soit le jugement que nous en porterons, nous parlerons de Hahnemann sans passion et avec tout le respect dû à l'homme, au savant, au vieillard ; par là nous éviterons l'apostrophe adressée autrefois par de la Porte à De Thou : *Objurgasti hominem doctiorem te et quam unquam eris.* » Ils essayèrent la méthode de traitement homœopathique sur seize malades atteints de fièvre intermittente, dont trois guérirent ; il résulte donc de leurs propres observations que l'homœopathie est efficace, et voici cependant les conclusions qu'ils en tirent : « Si nous nous en tenions aux essais que nous avons tentés, il serait clair pour nous, que l'homœopathie fait perdre du temps, prolonge les souffrances et ne les dissipe que rarement, nous dirons presque jamais. » Que penser, messieurs, d'hommes qui semblent ignorer une doctrine et la veulent juger néanmoins ?

Dès les années 1854, 55, 56 et 57, feu le docteur Marcy, de Charleroy (2), nous gratifiait de quelques lettres sur l'homœopathie ; il juge, comme il appert de ses propres paroles, la doctrine de Hahnemann, non pas après un examen approfondi et après des études longtemps continuées, mais sur la simple lecture de l'*Organon de l'art de guérir* et des arti-

(1) *Bulletin médical belge.*

(2) *Idem.*

clés homœopathiques du journal de Genève. Selon lui, des millionièmes de remèdes, quels qu'ils soient, ne peuvent faire *aucun mal*, et, par la *même raison*, ne peuvent produire *aucun bien*, et le *pouvoir des atomes n'est qu'une illusion*. C'est, comme vous le voyez, messieurs, toujours le même refrain, et c'est aussi ce qui doit toujours arriver quand on a affaire à des hommes qui se refusent à expérimenter de bonne foi et sans idées préconçues.

La question pharmacodynamique, adressée aux homœopathes par le docteur Constatt, se rapporte à l'alcool et au sucre de lait; l'auteur de cette note prétend que nos médicaments ne sont pas exempts de substances hétérogènes; il conteste leur état de pureté. Puis, et ce qui est plus étrange encore, il soutient que la plupart des symptômes de nos médicaments sont dus à l'alcool, car, dit-il, si on devait inscrire les sensations rapportées par les ivrognes, le nombre des symptômes dépasserait certes celui de la belladone, qui en compte 1440. Il ne s'arrête pas en si bon chemin, et continue par dire que la potasse, la silice, la soude, la chaux, la magnésie, le soufre, le charbon, le phosphore, le chlore, toutes substances qui, d'après Hahnemann, sont douées de qualités médicinales fort énergiques, forment déjà les éléments du sang et de l'organisation de l'homme. Comment, s'écrie-t-il, peut agir une quantité infiniment petite d'une substance semblable à celle qui se trouve dans notre corps dans une quantité infiniment plus grande? Je m'arrête ici, messieurs, et m'abstiens de répondre à ce qui précède; vous-mêmes, vous pèserez le raisonnement et le moyen d'argumentation de l'auteur, et vous en tirerez des conclusions dignes de lui.

En 1836, le docteur Dugniolle (1) publia une note *sur les doses de médicaments que prescrit l'homœopathie*, et démontre que ces médicaments, loin d'être inertes, comme le prétendent les détracteurs de l'homœopathie, possèdent une efficacité et une action que n'ont pas même les remèdes allopa-

(1) *Bulletin médical belge.*

thiques. Il communiqua aux archives de la médecine homœopathique (tom. I, 1838), un Mémoire sur la cholérine.

Un Mémoire, dû à la plume de M. le docteur Desoignes, parut dans les Mémoires de la Société de médecine d'Anvers (tom. I, 1836), ayant pour titre : *Hahnemann théoricien, ou Essai critique sur les principes de l'homœopathie*.

Une lutte s'engagea l'année suivante (1837), entre l'allopathie et l'homœopathie, à l'occasion d'une jeune personne de haut rang, qui avait succombé à une rougeole compliquée ; mais malheureusement, et comme il n'arrive que trop souvent, on ne commence à persécuter que quand on désespère de convaincre. La discussion, au lieu de rester scientifique et d'éclaircir les points litigieux, devint déloyale et indigne ; elle se changea en une série de personnalités que tout homme de bien et qui se respecte doit condamner. Dès lors, il fut impossible de s'entendre, et la lutte, qui aurait pu contribuer à la propagation de la doctrine hahnemannienne et à faire connaître au public non médical (car on avait choisi pour arène les journaux politiques), et les principes de l'homœopathie, et son but et ses moyens, dut aussi, du moment qu'elle devint un fait personnel, s'arrêter court, après avoir ajouté un scandale de plus au nombre de ceux, déjà si nombreux, accumulés par nos adversaires.

Le docteur Malaise, homœopathe distingué à Liège, fit paraître, en 1837, une *Clinique homœopathique, à l'usage des médecins et des gens du monde*, contenant l'histoire détaillée de 249 exemples de guérison de maladies aiguës et chroniques, ayant trait à toutes les affections du cadre nosologique. L'auteur nous fait pressentir tout le bien que l'humanité doit retirer de l'homœopathie, et finit sa préface par ces lignes : « L'homœopathie humble et bienveillante ne travaille que pour le bien de l'humanité, et sa maxime est : Expérimentez vous-même avec bonne foi et avec une connaissance approfondie de la matière médicale pure, et vous serez bientôt convaincu de la vérité du principe : *Similia similibus curantur*. »

Les *Quelques considérations sur la médecine homœopathique de*

M. le docteur de Muster (1) parlent en faveur de la doctrine de Hahnemann.

En 1838, le docteur Dugniolle, voulant derechef entrer en lice et contraindre les allopathes à une discussion franche, loyale et scientifique, s'adressa aux adversaires de la médecine homœopathique, non plus dans un coin obscur d'un journal scientifique, mais *coram populo* (2), parce qu'il est intéressé, dit-il, dans cette grande question, et que je le crois capable de juger de la force et de la solidité des arguments des deux partis.

Dans son premier article, sous le titre de : *Question de doctrine. — Partie rationnelle*, il commence par établir son but, ce qu'on entend par *science* et *système*, et dit que l'allopathie ne peut se ranger ni dans l'une ni dans l'autre de ces deux définitions, puisqu'elle n'a aucun principe fondamental, aucune base. Il expose les principes de l'homœopathie et convie les allopathes au combat, qu'il accepte, quoique les chances soient plutôt défavorables pour nous ; car, continue-t-il, nous sommes en petit nombre. Ce qu'il avait prévu s'est réalisé. Il craignit que ce second appel ne restât, comme la première fois, sans réponse de la part de ses antagonistes. C'est ce qui arriva, en effet.

Dans le numéro du 19 juillet 1838 du même journal, parut un feuillet, ayant pour but de démontrer au public ce qu'était l'homœopathie. L'auteur, qui ne s'est pas fait connaître, s'appesantit surtout sur les doses infinitésimales ; il apporte à l'appui de ce qu'il avance une foule de faits évidents ; d'où il résulte manifestement que les petites doses possèdent une énergie et une force qu'on ne peut plus leur contester. Il finit son article, de l'*homœopathie et des infiniment petits* : avec cette épigraphe : *Mens agitât molem*, par deux tableaux comparatifs des résultats obtenus par les traitements homœopathique et allopathique du choléra-morbus asiatique. Si l'homœopathie triomphe si souvent de cette redoutable

(1) *Bulletin de la Société de médecine de Gand*, 1837.

(2) *Courrier belge* du 5 mars 1838.

maladie, elle doit bien plus facilement triompher des maladies ordinaires qui se présentent dans la pratique. Ces tableaux sont extraits de l'ouvrage du docteur Mabit père, de Bordeaux, dont la science et l'homœopathie déplorent encore aujourd'hui la perte récente.

Le docteur Bron, médecin homœopathe à Namur, nous rapporte (1) l'observation d'une cataracte lenticulaire guérie au bout de vingt jours par le *cannabis sativa*. Il prône surtout les bons effets obtenus du cannabis, et se demande comment il se peut que les médecins oculistes se refusent à essayer cette médication dans une affection qui, de leur propre aveu et d'après les auteurs, résiste à toutes les autres, et n'est curable que par l'opération. Eh bien ! dit-il, je ne vois pas pourquoi, dans tous ces cas, ceux de mes confrères pour qui l'intérêt de la science et de l'humanité est autre chose qu'un masque hypocrite, une devise mensongère à l'usage des tartuffes de la médecine, hésiteraient un moment à recourir à l'homœopathie, quelque dédain qu'elle leur inspire. Ailleurs (2) il rapporte encore une guérison prompte d'une brûlure très-intense de l'œil, obtenue par la teinture d'aconit.

Dans un journal flamand qui se publie dans le lieu de ma résidence, parut en 1841 un article statistique, extrait du *Patriote belge*, qui, à son tour, l'avait emprunté à la *Statistica medica di Milano del secolo XV ai nostri giorni*, d'après lequel la mortalité dans le traitement allopathique est, pour toute l'Europe, de 8 0/0 par an, tandis que l'homœopathie compterait 1¼ morts sur cent malades. Pour appuyer son dire, le traducteur a recours au *Journal de Francfort* du 23 août 1839, d'après lequel la mortalité serait au contraire de 33 0/0 pour l'homœopathie. — Les ressorts secrets qui jouèrent en cette circonstance furent bientôt découverts, et je crus de mon devoir de répondre à ce sujet. Il ne me fut point difficile de démontrer par les tables statistiques de Mayerhoffer, Schmid, Fleischmann, que la moyenne de la mortalité de 1832 à 1840 ne fut que de 5 à 6 0/0 par an.

(1) *Annales d'oculistique*, année 1839. 1840, tom. II, pag. 104, 218

(2) *Bulletin médical belge*, 1840, pag. 213.

Une affection longtemps méconnue, parce qu'on la croyait propre uniquement au cheval, a attiré depuis quelque temps l'attention des médecins : je veux parler de la morve. Les cas de morve chez l'homme s'observent assez fréquemment aujourd'hui, et à de courts intervalles, les journaux de médecine en contiennent des exemples. C'est la lecture d'un cas pareil, observé à Bruxelles par le docteur Rademans, qui m'engagea à publier (1) le travail du docteur Ehrhardt, de Mersburg (2), suivi de quelques réflexions et du rapport du capitaine Mer-son, au 10^e cuirassiers (3).

J'ai présenté successivement aux sociétés de médecine de Bruxelles (4), de Gand (5), d'Anvers (6), de Willebroek (7), et de Bruges (8), des observations tant chirurgicales que médicales, traitées par les médicaments homœopathiques ; ces sociétés, ayant pour but l'avancement des sciences médicales, et animées de sentiments plus nobles et moins égoïstes que ceux dont a fait preuve la Société de médecine du sixième arrondissement de Paris, jugèrent mes mémoires dignes de l'impression, et les firent paraître dans leurs journaux respectifs ; de plus, elles m'associèrent à leurs travaux en me conférant le titre de membre correspondant.

Plus tard, je communiquai à M. Cunier, rédacteur des *Annales d'oculistique*, l'histoire d'un *fungus de l'œil, guéri par le traitement homœopathique, par le docteur Hartung, à Milan*, extrait de l'*Allgemeinn homœopathische Zeitung*, qu'il fit pa-

(1) *Archives de la médecine belge*, tom. XV, année 1844.

(2) *Archiv. für die Homœopathische Heilkunst*, von doctor Stapf und Gross. Bd. XVIII, 1 hfs. s. 21. (La morve du cheval communiquée à l'homme ; guérison par l'arsenic.)

(3) *Journal des Haras et des Classes*, tom. XVII, août 1836.

(4) Luxation de la phalange unguéale du pouce, compliquée de plaie. Arnica, aconit : guérison Bruxelles, 1844.

(5) Observation remarquable d'une plaie du cerveau Gand, 1844.

(6) Emphysème traumatique survenu à la suite d'une chute, sans fracture de côtes Anvers, 1845.

(7) *Recueil d'observations cliniques*.

(8) Écrasement du métatarse droit. Guérison sans amputation. Bruges, 1845.

raltre dans le XIV^e volume de son journal, et à laquelle il ajouta encore une note de Griesselsch et une autre de Gaal. Ce travail ayant donné lieu à quelques contestations, j'ai promis de présenter au docteur Cunier, aussitôt que mes occupations me permettront de m'en saisir, la traduction du mémoire qu'a publié en réponse le docteur Watzk, de Vienne.

En 1845, je communiquai à la Société Hahnemannienne de Paris un mémoire sur la *pleuro-pneumonie*, qu'elle fit reproduire dans son journal.

La même année, le docteur Bulkens de Malines lut, à la séance annuelle de Willebroeck, de la Société de médecine pratique, un discours sur les erreurs et l'empirisme en médecine, discours dans lequel il attaque, sans mesure et sans dignité, la doctrine de Hahnemann, son auteur et ses partisans. La lecture du passage qui nous touche démontre trop clairement que l'orateur n'a aucune connaissance de son sujet, et qu'il a jugé l'homœopathie en aveugle. Encore une fois, messieurs, j'ai cru qu'il ne fallait pas laisser passer inaperçue cette diatribe, et c'est alors que j'ai publié quelques réflexions sous le titre de : *Lettre à un détracteur de l'homœopathie* : à la fin, je m'exprimais ainsi : « En vous adressant ces quelques réflexions, monsieur Bulkens, nous n'avons eu en vue que de combattre les assertions hasardées et fausses d'un passage de votre discours. Si en écrivant la critique de l'homœopathie, vous avez été pénétré de votre sujet, nous sommes en droit de nous attendre à une réponse.

« Au surplus, nous vous annonçons que nous acceptons le débat, mais avec calme, avec bonne foi, avec dignité, enfin avec les convenances qu'exige le sacerdoce médical. »

Jusqu'à ce jour, aucune réponse ne m'est encore parvenue, et j'ose vous assurer que ce médecin évitera la lutte, que je désirais ardemment de commencer, parce que, d'avance, j'avais la conviction intime de notre triomphe. Quoique je sentisse ma faiblesse personnelle, j'avais confiance en mes moyens ; la vérité et la bonte de notre cause m'étaient d'ailleurs un sûr garant que la victoire serait restée de notre côté.

Dès mon début dans la carrière médicale homœopathique,

je n'ai rien négligé pour me tenir au courant des progrès naissants de notre doctrine. La littérature allemande, plus étendue et plus riche que notre littérature homœopathique française, cachait bien des trésors dont les Français, qui ne possèdent point la langue allemande, étaient privés. Toujours je me suis adonné, par prédilection, à la matière médicale, et, pour la compléter, j'ai successivement fait publier, dans les *Archives de la médecine homœopathique*, le *Journal de la Doctrine hahnemannienne* et la *Revue critique et rétrospective de la matière médicale*, la pathogénésie des médicaments, dont nous n'avions que l'abrégé par le manuel de M. Jahr, tels que : *Teucrium amarum verum*. — *Crocus sativus*. — *Rhododendron chrysanthum*. — *Baryosma Tongo*. — *Nux moschata*. — *Cuprum*. — *Plumbum*. — *Ranunculus bulbosus*. — *Ranunculus sceleratus*. — *Platina*. — *Smeya*. — *Terebenthina*. — *Gratiola*. — *Valeriana*. — *Coffea*. — *Sabina*. — *Iodium*. — *Cantharides*. — *Euphorbium*. — *Tartarus emeticus*.

La presse belge nous a donné, en outre, en réimpressions les deux éditions de l'*Organon* ; — la *Doctrine médicale homœopathique*, par le docteur Gueyrard ; — les *Préceptes hygiéniques etc.*, du docteur Rapou ; — l'*Esprit et le sens de la doctrine de Hahnemann et théorie de la psore*, par M. Jahr ; — un article du docteur Rau, intitulé : *De l'homœopathie* (1) ; — et une partie de la *Bibliothèque homœopathique de Genève*, du docteur Peschier. Elle reproduisit encore quelques articles critiques tirés des journaux étrangers et la médication substitutive ou homœopathique du docteur Trousseau.

Voilà, messieurs, que ma tâche est remplie. J'ai jeté un coup d'œil rétrospectif sur l'homœopathie dans mon pays ; j'ai fait sommairement connaître les principales entraves qui s'opposèrent à sa marche ascendante. Enfin, j'ai passé rapidement en revue l'histoire de la bibliographie de notre doctrine. Ces différents points n'ont dû rien vous offrir de particulier : c'est l'histoire de la propagande de l'homœopathie dans tous les pays. Aujourd'hui, messieurs, nous reconnaissons, à notre

(1) *Observateur médical belge*. Revue étrangère. Avril, 1831.

plus grande satisfaction, que le nombre des prosélytes va toujours croissant. Plusieurs villes en possèdent ; bon nombre de médecins l'étudient en secret, mais n'osent point encore se faire connaître comme tels. Un temps viendra, il n'est pas éloigné, nous en sommes convaincu, où ils se montreront au grand jour, et alors, d'une voix unanime, nous célébrerons le triomphe de la grande loi des semblables, après avoir reçu la sanction pratique de ceux qui furent jadis ses plus chaleureux opposants ; alors nous dirons ensemble : « Nous voilà
« sortis de l'obscurité des hypothèses et des systèmes ; nous
« quittons les frontières ténébreuses de l'erreur, pour entrer
« au champ lumineux de la vérité et de l'expérience : la nuit
« a cessé ; il fait jour (1). »

Docteur CH. J. DE MOOR.

Alost, ce 9 septembre 1846.

CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE DE PARIS.

CINQUIÈME SECTION. — LÉGISLATION MÉDICALE.

Présidence de M. le docteur Défert. — Rapport de M. Uzac.

PREMIÈRE QUESTION.

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 ?

Par suite de l'extrême atténuation des substances dans les médicaments homœopathiques, le médecin n'a aucun moyen

1. A. Guyard, *La Médecine jugée par les médecins*. Paris, 1842.

de s'assurer, avant l'administration de ces derniers, dans l'intérêt du malade et de l'art, de la présence de ces substances sur lesquelles il compte. Il ne peut alors être certain de la bonne ou de la mauvaise préparation des médicaments. Il faut donc qu'il ait la plus entière liberté de les préparer lui-même, ou de les prendre à une source sûre et connue des homœopathes, et qui aurait leur pleine et entière confiance.

Le médecin homœopathe doit aussi avoir la liberté de distribuer lui-même les médicaments quand il le jugera à propos, attendu qu'il les donnera et ne les vendra jamais : ce serait une garantie de plus jointe à celle de leur bonne préparation. Dans des cas de blessures graves, par exemple, ou un cas d'apoplexie, le médecin homœopathe, n'ayant pas recours à la saignée, doit avoir sur lui sa boîte de médicaments, afin de suppléer de suite à la saignée par un médicament approprié, sous peine de mettre la vie du malade en danger.

On a fait valoir trois raisons pour séparer en allopathie les professions de médecin et de pharmacien : 1^o le tracas, pour le médecin, d'une profession manuelle, et les occupations nombreuses et incessantes de détail qu'elle donne, et qui l'empêcheraient de vaquer à ses études et à sa clientèle ; 2^o l'intention de rendre la profession de médecin une profession tout à fait libérale, en la dégageant de toute préoccupation de travail manuel et d'affaires mercantiles ; 3^o l'immoralité qu'il y aurait à ce que le médecin, obligé de se faire payer des médicaments qui lui coûteraient une somme assez forte, fût amené à en abuser, en prescrivant sans nécessité pour le malade, dans l'intérêt seul de sa vente.

Ces raisons, puissantes dans l'exercice de la médecine allopathique, deviennent nulles dans celui de la médecine homœopathique. Car, d'abord, le médecin pourrait préparer sans grands frais de matières premières une partie de ses médicaments ; pour le reste il ferait des échanges ; ou mieux, pour plus de commodité, il se pourvoirait pour le tout, et à peu de frais, à une source sûre, adoptée par les médecins homœopathes. D'après ce dernier mode, surtout, le médecin n'aurait pas d'occupation pharmaceutique ni d'affaires com-

merciales, ce qui n'ôterait pas à sa position son caractère libéral; enfin, les médicaments homœopathiques lui coûtant peu de chose, il les distribuerait toujours gratuitement, et de la sorte l'accusation d'immoralité ne saurait jamais l'atteindre.

Cette libre dispensation des médicaments n'est pas, du reste, une chose nouvelle dans le monde médical. Déjà, en Prusse et dans d'autres pays, les gouvernements l'ont accordée aux médecins homœopathes.

Est-ce à dire que la préparation et la vente de ces médicaments, surtout aux médecins, ne serait pas confiée à des pharmaciens? — Si, sans doute. Le médecin, occupé d'études et de clientèle, et non de vente, leur laisserait ce soin. Seulement il faudrait que le médecin fût libre, selon la confiance qu'il aurait en telle ou telle pharmacie. Ceci ne vient point d'une défiance injurieuse, mais d'un fait d'impossibilité de la part du pharmacien. En allopathie, il s'est établi un nombre de pharmaciens en raison de la grande quantité de médicaments vendus; mais en homœopathie, pour le même nombre de médecins et de malades, il faudrait comparativement un très-petit nombre de pharmaciens. A la rigueur une seule pharmacie centrale en France pourrait fournir tous les médecins et pharmaciens de Paris et de la province. Il suffirait d'un petit nombre d'autres puisant à la première pour tout ou pour partie.

Une exigence de la doctrine homœopathique serait, en effet, d'avoir, sous la surveillance des médecins homœopathes, une pharmacie centrale où se trouveraient les teintures-mères et les triturations provenant de sources reconnues bonnes par eux, et où se prépareraient aussi les globules, le sucre de lait, l'eau et l'alcool, avec toutes les précautions que l'homœopathie exige. Une pharmacie ainsi constituée, faisant une vente assez étendue, pourrait supporter les dépenses que les échanges et le travail d'une pharmacie complète occasionneraient si tous les pharmaciens allopathes existants voulaient tenir des médicaments homœopathiques, et ne pourrait être, en quelque sorte, que comme succursale

d'un établissement central ; car il serait impossible que tous eussent des pharmacies homœopathiques complètes, présentant toutes les garanties désirables, attendu que la vente ainsi dispersée de ces médicaments serait trop minime pour chacun, et ne couvrirait pas les frais.

C'est une chose fâcheuse que les intérêts des pharmaciens se trouvent lésés par l'établissement de la doctrine d'Hahnemann ; mais au point de vue de l'homœopathie cela ne peut être autrement. Ceci est fâcheux, momentanément il est vrai, pour la propagation de la doctrine, à cause de l'opposition d'un corps nombreux intéressé à en arrêter l'essor. Mais si l'homœopathie est reconnue comme une conquête précieuse dans l'art de guérir, elle doit pouvoir marcher avec les exigences inhérentes à sa nature : il en a toujours été ainsi pour toutes les inventions qui avaient de la portée. Dans l'industrie, par exemple, les machines lésaient les intérêts des ouvriers, des petits fabricants ; malgré leur opposition, c'est par elles que se fait aujourd'hui presque tout le travail. Les chemins de fer brisaient l'existence d'une foule d'individus s'occupant de transports, et les chemins de fer se sont établis. Déjà même, par suite du règne passager de la doctrine de Broussais, la pharmacie avait vu arriver une diminution notable dans la vente des médicaments, et elle a dû la subir.

CONCLUSIONS.

En conséquence, la section de législation proposerait, afin d'obtenir pour le médecin homœopathe la libre dispensation des médicaments, de donner les deux raisons principales suivantes :

1° L'impossibilité où est le médecin homœopathe de s'assurer de la bonne ou mauvaise préparation des médicaments homœopathiques, par suite de l'extrême atténuation des substances qui y entrent et sur les quelles il compte ;

2° L'obligation où serait le médecin homœopathe de distribuer gratuitement les médicaments, sans jamais les vendre.

DEUXIÈME QUESTION.

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 composition, quelles doivent être leurs attributions, pour qu'ils ne portent aucune atteinte à la juste indépendance du médecin?

Pour répondre à cette double question, il est nécessaire de faire connaître quelles sont les conclusions que le congrès médical de 1845 a adoptées relativement aux conseils de discipline.

CONSEILS DE DISCIPLINE.

1^o Un collège médical sera créé dans chaque arrondissement, et comprendra tous les médecins domiciliés dans l'arrondissement :

2^o Chaque collège médical d'arrondissement élira tous les ans, à la majorité absolue des suffrages, un *conseil médical* ;

3^o Le conseil aura pour mission : d'une part, de soutenir les droits du corps médical et de ses membres ; d'autre part, de maintenir la dignité professionnelle ;

4^o Le conseil aura le pouvoir de prononcer, suivant les circonstances, qu'il appréciera, cinq ordres de peines disciplinaires : 1^o l'admonition, 2^o la réprimande, 3^o la censure, 4^o la radiation temporaire du tableau du collège, 5^o la radiation absolue, qui sera également déterminée par les peines affectives et infamantes pour les délits autres que les délits politiques ;

5^o Les collèges médicaux seront chargés de signaler aux procureurs du roi les individus qui exercent illégalement la médecine et de réclamer les poursuites.

6^o Les conseils médicaux doivent adresser aux autorités administratives et judiciaires les demandes et réclamations qui intéressent le corps médical ou l'un de ses membres ;

7^o Tout appel d'une décision disciplinaire rendue par le conseil médical d'un arrondissement ne pourra être porté que devant celui du chef-lieu du département. L'appel d'une décision rendue par le conseil du chef-lieu du département sera porté devant le conseil de l'arrondissement le plus éloigné.

Si les conseils de discipline, dont le vote n'est nullement scientifique, devaient invariablement se renfermer dans leurs deux véritables attributions : 1^o de soutenir les droits du corps médical et de ses membres ; 2^o de maintenir la dignité professionnelle ; si, dis-je, les conseils de discipline ne devaient jamais s'occuper de doctrines, il n'y aurait pas plus d'inconvénient, pour le médecin homœopathe que pour l'allopathe, de les accepter. On ne pourrait pas empêcher la rivalité, la jalousie entre confrères professant des doctrines différentes ; mais, comme il ne devrait nullement être question de ces doctrines dans les conseils de discipline, pourvu que le médecin homœopathe se conduisît en bon confrère et en homme d'honneur, que pourrait le mauvais vouloir d'une majorité injuste contre une doctrine quelconque ? La discussion des doctrines, leur approbation ou leur blâme, ont leur place dans les sociétés purement scientifiques. Mais que ferait une société scientifique vis-à-vis d'une doctrine qu'elle trouverait erronée ? — La blâmer, la repousser, mais nullement aller jusqu'à déshonorer ses défenseurs par leur radiation absolue du tableau d'un collège. Pour cela faire, et puisqu'il s'agit ici de médecine, il faudrait au moins que la médecine allopathique fût en possession incontestable, éclatante, de la vérité. Elle avoue cependant qu'elle est toujours à sa recherche ; et jusqu'à ce qu'elle l'ait trouvée, le rôle d'une société scientifique qui la représente ne serait-il pas plutôt de provoquer l'apparition de doctrines nouvelles au lieu de les étouffer à leur naissance ? Les peines du conseil de discipline ne doivent être que contre ce qui a trait à la conduite du malhonnête homme et non contre la science du médecin plus ou moins orthodoxe. S'il en était autrement, ce serait la destruction de ce droit imprescriptible qu'a tout médecin, dans

l'exercice de sa profession, d'employer, pour la guérison ou le soulagement de ses malades, les moyens que lui indiquent son art, sa conscience et sa raison.

Voyez quelle a été la conduite d'une société médicale de Paris qui vient de repousser de son sein trois médecins homœopathes. Quelle raison a-t-elle donnée pour justifier sa décision ? Les trois médecins dont il s'agit attaquaient-ils les droits du corps médical ? — Non. — Avaient-ils manqué à l'honorabilité de la profession ? — Encore non. — Puisque la société leur reconnaissait une conduite et une probité à l'abri de toute atteinte, de quoi a-t-elle donc argué ? — De doctrine. — Elle a dit que l'homœopathie n'était qu'une prétendue médecine, que ce n'était pas une doctrine. — Les médecins homœopathes soutenaient que c'en était une. — Et la société a procédé à l'expulsion, sans même vouloir permettre la discussion pour savoir si l'homœopathie avait ou n'avait pas la valeur d'une doctrine. Il y a eu, de la part de la société, raison du plus fort, et non de la légalité et de la justice.

Il est donc à craindre que la composition des conseils de discipline ne puisse empêcher que des hommes, dominés par l'esprit de parti, ne trouvent moyen de porter atteinte à la juste indépendance du médecin.

La section pense donc que l'établissement des conseils de discipline, tel qu'il a été formulé par le congrès médical de 1845, doit être repoussé; persuadée que la rivalité, qui aurait le nombre pour elle, trouverait toujours le moyen d'éluder les modifications et les restrictions qu'on pourrait y introduire.

Quant au second paragraphe de la question proposée par le congrès homœopathique, si les homœopathes ne pouvaient empêcher l'établissement des conseils de discipline, la section proposerait que ces conseils ne pussent sortir en aucune façon du cercle où ils doivent rester renfermés, afin qu'ils fussent disciplinaires et non scientifiques.

CONCLUSION.

En conséquence la section de législation propose les conclusions suivantes :

Les conseils de discipline réclamés dans le but de maintenir la dignité du corps médical ne doivent pas être acceptés par les homœopathes.

Si ces conseils sont établis malgré leur opposition, on doit demander que l'article 3 du projet, ainsi conçu : « Le conseil « aura pour mission : d'une part, de soutenir les droits du « corps médical ; d'autre part, de maintenir la dignité professionnelle, » soit suivi de l'explication suivante :

« Il est bien entendu que les conseils de discipline, qui « n'ont aucun rôle scientifique, ne doivent jamais s'occuper « de doctrines médicales et rester strictement disciplinaires. »

TROISIÈME QUESTION.

Quelle marche doit-on suivre pour obtenir de l'autorité la création d'une clinique homœopathique?

Lorsqu'apparaît une vérité quelconque qui attaque les opinions reçues parmi les corps savants, lorsque surtout cette vérité les attaque profondément, ceux-ci s'opposent opiniâtrément à leur admission. S'ils ne peuvent employer de bons arguments contre elle, ils ont recours au dédain, à la persécution. Aussi ne faut-il, pour ainsi dire, jamais s'adresser à eux pour faire triompher cette vérité. On est obligé d'avoir recours au public, à l'autorité, et, avec de la persévérance, on finit par lui faire donner droit de cité. Ces corps savants se sont déjà montrés complètement hostiles à la doctrine d'Hahnemann, sans avoir jamais voulu la soumettre à un examen consciencieux ; ce n'est donc pas à eux, mais bien aux ministres, aux chambres, que l'homœopathie doit s'adresser.

Il serait utile d'engager les médecins homœopathes de Paris et de la province à signer une pétition aux chambres pour demander qu'on fit des expériences contradictoires, afin d'établir si l'homœopathie a une valeur ou n'en a pas. Ces expériences homœopathiques seraient faites, non pas dans un hôpital allopathique, où il n'y aurait pas toutes les garanties désirables, comme cela est arrivé il y a quelques années. Elles auraient lieu dans un local particulier choisi par les homœopathes, devant une commission composée de médecins homœopathes et allopathes.

On pourrait aussi engager à signer la pétition les médecins allopathes qui, étant de bonne foi, seraient contents de voir cette question élucidée par des expériences publiques.

Il serait bon encore de la faire signer par des magistrats, des députés et d'autres personnes bien placées dans la société, et qui ont éprouvé les bienfaits de l'homœopathie.

En comparant l'état actuel de l'homœopathie dans les divers pays, on remarque combien la France est en retard. Toutefois, malgré les obstacles qu'elle y a rencontrés jusqu'à présent, plusieurs sociétés se sont fondées pour la faire connaître et la propager par la publication de journaux où leurs travaux se trouvent consignés.

Sa bibliographie est déjà considérable, et se compose d'ouvrages nombreux publiés dans tous les pays.

L'homœopathie a déjà des chaires publiques en Allemagne et ailleurs. En France, elle a eu déjà des cours publics.

Les pays étrangers ont autorisé l'établissement d'hôpitaux homœopathiques publics, et les résultats qu'on y a obtenus ont été des plus satisfaisants.

En présentant une statistique sur les guérisons obtenues par l'homœopathie dans certaines maladies, le choléra et le typhus, par exemple, où l'allopathie se dit impuissante, on établirait que l'homœopathie guérit en général plus vite que l'allopathie, que jamais elle ne fait moins qu'elle, que mieux qu'aucune autre doctrine médicale elle remplit la condition si difficile, en médecine, de guérir *tutò, citò et jucundè*.

Tels seraient les moyens à employer et les raisons à faire valoir que la section proposerait.

CONCLUSION.

En conséquence, la cinquième section proposerait d'appuyer la demande de la création d'une clinique homœopathique comme il suit :

- 1^o En faisant voir l'inutilité de s'adresser aux corps savants;
 - 2^o En engageant les médecins homœopathes de Paris et de la province, les médecins allopathes, ainsi que des députés, des magistrats et autres personnes bien placées, à signer une pétition aux chambres à cet effet.
-

OPINION DE M. LE DOCTEUR ROUX, DE CETTE.

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?

Messieurs,

Les seuls motifs sur lesquels on puisse se fonder pour obtenir cette faculté sont : 1^o que la préparation des médicaments propres à l'usage homœopathique exige une attention minutieuse, une patience extrême, qui, plus facilement que chez le pharmacien, se rencontreraient chez le médecin, profondément convaincu, par l'expérience clinique, de la valeur de ces médicaments ainsi que de l'importance des soins donnés à leur préparation, et directement intéressé à n'employer que de bons instruments de guérison; 2^o qu'il est impossible de reconnaître à l'aide des sens et de l'investigation chimique, si le pharmacien a bien préparé ou exactement fourni le médicament prescrit.

Sans doute, aux yeux du médecin homœopathe, ces motifs ont de l'importance ; mais, aux yeux du législateur, je crois qu'ils seraient insuffisants.

On ne peut alléguer ces cas pressants où besoin serait de suppléer à la saignée, par exemple, par un médicament homœopatique que le médecin devrait porter sur lui. Ces cas exceptionnels pourraient seulement autoriser le médecin à fournir exceptionnellement tel médicament que, passé le moment d'urgence, il serait obligé de faire dispenser par le pharmacien. Ainsi, dans l'exercice de l'allopathie, on n'empêcherait pas un médecin de porter dans sa trousse un flacon d'éther pour en administrer quelques gouttes dans un cas pressant ; mais, passé ce moment d'urgence, la loi l'obligerait à recourir au pharmacien pour la dispensation de l'éther.

J'ai dit que des motifs importants pour le médecin homœopathe seraient insuffisants devant le législateur.

Considérez, en effet, qu'il s'agirait de constituer dans la législation médicale une exception, un privilège en faveur du médecin homœopathe, privilège qui paraîtrait exorbitant.

L'organisation médicale établie en France depuis deux siècles a partagé entre deux professions, d'une part, le droit de prescrire des médicaments ; de l'autre, le droit de les préparer et de les fournir. Le corps des pharmaciens, par des épreuves scientifiques, par des sacrifices pécuniaires, acquiert un droit dont il serait injuste de lui enlever le monopole.

Le rapporteur de la commission mixte n° 10 du congrès médical de 1845 s'exprime ainsi : « Il est de si graves considérations de moralité et d'ordre public qui s'opposent à ce que les fonctions de pharmacien et de médecin soient exercées par la même personne, qu'on peut dire, avec la cour de cassation (arrêt du 15 août 1841), qu'il existe véritablement entre elles une *incompatibilité naturelle*.

Le législateur apportera-t-il dans cette question une autre manière de voir que celle qu'a exprimée le magistrat ?

Consentira-t-il à étendre le droit de dispenser des médicaments à une secte de médecins, parce qu'ils exercent en

10
MEDECIN
INTER

doute *l'exactitude* des membres du corps pharmaceutique dont cette qualité est censée constituer l'âme?

Non sans doute. Vainement citerait-on l'exemple d'autres pays dans lesquels le médecin a obtenu la faculté en question, pays où l'arbitraire peut facilement accorder ce qu'en France il est, je crois, impossible d'obtenir de la loi.

Pourquoi a-t-on enlevé au médecin le droit de fournir des médicaments? Outre le développement qu'a pris la manipulation pharmaceutique, et qui nécessitait la création d'une profession spéciale, dont les membres ont le droit d'exiger qu'on protège leur existence, le législateur a craint que le médecin, pour mieux débiter ses drogues, ne fût tenté de multiplier ses ordonnances.

La distribution gratuite des médicaments ne préserverait pas le médecin homœopathe de la défiance du législateur. Dans sa prévoyance soupçonneuse, celui-ci pourrait craindre que le médecin, en supprimant pour son malade les frais de médicaments, ne se ménageât le moyen d'élever plus facilement ses honoraires, et ne s'attirât indirectement les bénéfices qui devraient échoir au pharmacien. Même en excitant d'odieux soupçons, le législateur doit garantir d'une concurrence fâcheuse une profession qu'il a créée et à laquelle il impose des charges assez lourdes.

Voilà pourquoi il n'est pas permis au médecin de fournir des médicaments, même gratuitement.

Cela posé, je soutiens qu'il ne faut adresser au législateur de réclamation que dans ces deux cas :

Lorsqu'on a des chances d'obtenir l'objet de sa demande ;

Lorsque, même tout à fait dépourvue de chances favorables, la réclamation est de nature à produire un bon effet moral.

Or, la réclamation proposée n'a aucune chance de succès.

Elle ne peut que nuire à l'homœopathie, en lui donnant aux yeux du public, toujours superficiel, une apparence d'excentricité, voire même de charlatanisme, et en suscitant contre elle les antipathies des pharmaciens.

En conséquence, j'opine contre le projet de réclamation.

Sans doute, il serait à désirer que le médecin homœopathe, même sans en faire usage journallement, possédât la faculté en question. Je pense, avec Hahnemann, que le praticien devrait être responsable de la qualité des médicaments qu'il emploie, et les préparer lui-même. Mais, je le répète, dans l'organisation médicale, telle qu'elle est constituée en France, il est, je crois, impossible d'obtenir de la loi cette faculté.

Voici, du reste, ce que peut faire le médecin homœopathe qui veut être certain de la bonté des dilutions très-pénibles à préparer, telles que les 200^{mcs} 400^{mcs}, etc. Il peut les préparer lui-même, et les livrer gratuitement au pharmacien, qui les conservera et les dispensera, comme à l'ordinaire, en vertu de son droit, et retirera le profit sans la peine.

Tout en repoussant, par les motifs ci-dessus énoncés, le projet de réclamation dans son expression absolue, je pense pourtant qu'on peut ménager au médecin homœopathe la faculté de fournir des médicaments en la restreignant ainsi :

Le médecin est autorisé à fournir gratuitement des médicaments aux indigents.

Sous le règne de la législation actuelle, défendant aux médecins la distribution, même gratuite, des médicaments, un arrêt de cour royale, cité par Dalloz (que je n'ai pas actuellement sous les yeux), a acquitté un médecin qui avait fourni gratuitement des médicaments à des indigents. On pourrait s'appuyer sur cet arrêt pour en faire introduire les sages dispositions dans la loi, les motifs qui ont dirigé le juge étant ici de nature à déterminer le législateur. Au lieu d'un arrêt qu'un autre arrêt peut contredire, il importerait d'obtenir un article de loi.

Ici n'ont plus de valeur les considérations qui s'opposent, en général, à ce que le médecin ait la faculté de fournir des médicaments, même gratuitement. Le législateur ne peut pas craindre que le médecin, en supprimant pour son malade les frais de médicaments, ait en vue d'élever plus facilement ses honoraires, puisque, ici, les honoraires sont nuls. Il ne peut pas craindre non plus qu'un préjudice soit porté au pharma-

cient, puisque le pharmacien n'a rien à attendre de l'indigent.

J'opine donc pour qu'on sollicite auprès du législateur l'adoption de l'article ci-dessus :

Le médecin est autorisé à fournir gratuitement des médicaments aux indigents.

Mais, messieurs, tandis que vous songez à conquérir pour le médecin le droit de dispenser des médicaments homœopathiques... le pharmacien, lui-même, est-il bien assuré de jouir librement de ce droit ?

Permettez-moi d'examiner ce point capital. C'est ici, pour la pratique de l'homœopathie, une question de vie ou de mort. Cette question doit passer avant toute autre. *Primo vivere, deinde philosophare.*

Les préparations homœopathiques conservées et vendues dans les officines ne courent-elles pas le danger d'être prosrites comme *remèdes secrets*?... Cela dépend de ce qu'on entend par *remèdes secrets*.

La jurisprudence a varié sur ce point. Mais la cour de cassation a rendu, le 19 novembre 1840, un arrêt qui comprend sous la dénomination de *remèdes secrets* : *toutes préparations pharmaceutiques qui ne sont ni conformes aux dispensaires ou formulaires ou codex légalement rédigés et publiés ; ni achetées et rendues publiques par le gouvernement, conformément au décret du 18 août 1810 ; ni composées pour chaque cas particulier sur la prescription qui en est faite, et signée par un docteur en médecine ou en chirurgie, ou un officier de santé.*

Ainsi toutes préparations pharmaceutiques qui ne sont pas conformes aux formulaires *légalement* rédigés, autrement dit aux *codex* ; — toutes celles qui n'ont pas été achetées et rendues publiques par le gouvernement (voilà pour les remèdes officinaux) ; — toutes celles qui ne sont pas composées pour un cas particulier sur la prescription du médecin (remèdes magistraux), sont réputées *remèdes secrets*.

Le but du magistrat a, sans doute, été de rendre les ordonnances de tout médecin exécutoires par tout pharmacien, et d'empêcher ainsi le compérage entre tels et tels membres respectifs de ces deux professions. Que le médecin prescrive

une préparation consignée au *Codex*, tout pharmacien est censé la conserver dans son officine et peut la fournir. Que le médecin combine dans une formule diverses préparations du *Codex*, tout pharmacien peut effectuer cette combinaison. Mais que le médecin s'avise d'ordonner une préparation qui demande du temps et a dû être faite à l'avance, c'est-à-dire une préparation officinale non consignée dans le *Codex*, et en dehors du petit nombre de celles qu'a achetées le gouvernement, la plupart des pharmaciens ne pourront pas la fournir au moment voulu, et le malade sera forcé de s'adresser à celui ou à ceux des pharmaciens qui, d'après le conseil antérieur du médecin, se sont pourvus de cette préparation. De là, une possibilité de compérazage que le magistrat a voulu empêcher.

Or, les triturations, les dilutions, les globules homœopathiques, sont-ce des préparations conformes aux *codex* ou formulaires *légalement* rédigés? Non. — Sont-ce des remèdes achetés par le gouvernement? Non. — Sont-ce des remèdes composés pour chaque cas particulier sur la prescription du médecin, c'est-à-dire *magistraux*? Non... Ce sont donc, aux yeux du magistrat, des *remèdes secrets*, et ces remèdes sont défendus.

On me répondra qu'on n'a jamais poursuivi les pharmaciens vendant des remèdes homœopathiques. La même tolérance s'étend à une foule d'infractions commises dans les pharmacies. On a, de même, bien rarement poursuivi des médecins homœopathes dispensant des médicaments. Tout cela est toléré; ce n'est point permis.

Mais quand la loi promise aura fixé des peines sévères, quand les conseils de discipline, soit pour les médecins, soit pour les pharmaciens, seront chargés de dénoncer au ministère public les moindres délits, la majorité du corps médical, dont les dispositions envers les homœopathes se caractérisent si bien en maintes circonstances, finira par chercher à égorger l'homœopathie, avec le glaive de la jurisprudence, dans l'officine du pharmacien; il nous importe souverainement

de faire briser, par la main du législateur, cette menaçante épée de Damoclès.

Avec une telle jurisprudence suspendue sur nos têtes, on peut, en France, tuer la pratique de l'homœopathie sans avoir l'air de persécuter cette doctrine, sans la nommer, sans révolter l'opinion publique. — De quoi vous plaignez-vous ? dirait-on aux homœopathes. On ne fait que vous soumettre à la règle imposée à tout le corps médical ; tant pis pour vous s'il vous faut des privilèges !...

Les ennemis de l'homœopathie n'oseraient, ne pourraient provoquer contre elle, comme doctrine, aucune mesure légale. Aucune doctrine médicale ne sera jamais poursuivie par la loi. Jamais on n'empêchera un broussaisiste de prodiguer les antiphlogistiques ; un brownien, les excitants. Jamais on n'empêchera un médecin magnétiseur de magnétiser ses malades ; un médecin homœopathe, de les traiter d'après le principe des semblables. Mais, légalement invulnérable sous le rapport médical, l'homœopathie ne l'est pas sous le rapport pharmaceutique. Si elle se bornait à abaisser les doses, comme les räsoriens à les élever ; si, au lieu d'un gramme de telle substance, elle se bornait à donner un décigramme, un centigramme, nul ne pourrait s'y opposer. Mais l'homœopathie a une manière *spéciale* de préparer les médicaments ; et ces médicaments, ainsi préparés et conservés, peuvent être compris dans la définition ci-dessus des *remèdes secrets*.

Qu'avons-nous à faire ? Que devons-nous à la loi ?...

La définition établie par la cour de cassation est tellement restreinte, qu'elle a effrayé tout le corps des pharmaciens.

Le rapporteur de la commission, n° 9 (section de pharmacie), du congrès médical, élevant la voix en faveur de la liberté de sa profession, s'est exprimé en ces termes : « Les
« conditions au prix desquelles les pharmaciens obtiennent
« leurs diplômes et le droit d'exercer la pharmacie, la res-
« ponsabilité et la surveillance auxquelles ils sont soumis,
« offrent des garanties sérieuses et multipliées.

« En échange de ces garanties, la loi ne doit-elle pas et ne
« peut-elle pas sans danger accorder aux pharmaciens le droit

« de préparer, de conserver dans leurs officines et de livrer
 « au public tous les médicaments naturels ou chimiques ap-
 « plicables à l'art de guérir, sans restriction aucune ?

« Cette liberté ne paraîtra-t-elle pas nécessaire si l'on con-
 « sidère l'omnipotence des médecins dans l'exercice de leur
 « profession et dans l'emploi de tous les agents que la nature
 « met à la disposition des hommes pour combattre les ma-
 « ladies ?

« Nous venons vous demander, poursuit le rapporteur,
 « que le pharmacien puisse s'occuper de la préparation des
 « remèdes qui ne seraient point inscrits au *Codex*, et les
 « tenir dans son officine. Nous demandons une liberté inté-
 « rieure complète (*intérieure*, pour distinguer de la liberté
 « d'annonces, que la commission rejette).

Le rapporteur ajoute : « Cette question n'aurait pas, sans
 « doute, mérité les honneurs du programme, si une juris-
 « prudence fâcheuse n'avait pas été introduite, pendant ces
 « dernières années, dans notre code pharmaceutique. La
 « cour souveraine a dénié aux pharmaciens le droit de pré-
 « parer, d'avoir dans leurs officines et de vendre des médica-
 « ments qui ne seraient point inscrits au *Codex*, ou qui n'au-
 « raient point été prescrits aux malades par les médecins.
 « Nous devons repousser de pareils principes, non-seulement
 « pour nous, mais encore pour la société, dont les droits sont
 « imprescriptibles et sacrés. Nous l'avons dit, autour de nous
 « tout marche et progresse ; la pharmacie seule peut-elle res-
 « ter dans l'ornière ? Laissons aux découvertes thérapeutiques
 « le droit de se produire ; et, loin de s'en plaindre, l'ordre
 « social ne pourra qu'y gagner... »

Eh bien ! messieurs, applaudissons à ces paroles, et adop-
 tons, comme une planche de salut, le principe de la liberté
intérieure dans l'exercice de la pharmacie, en appuyant de
 toutes nos forces la conclusion suivante, présentée par la
 commission, et adoptée par le congrès médical :

*Le congrès émet le vœu que les pharmaciens soient libres de
 préparer et de vendre toute espèce de médicaments, sous leur res-
 ponsabilité, en se conformant aux prescriptions de la loi.*

En terminant, permettez-moi, messieurs, à propos des pièges semés sous les pas de l'homœopathie par la loi présente ou future, d'attirer votre attention sur une décision du congrès médical, savoir, la demande d'un tarif pour les pharmaciens. N'est-il pas à craindre que les chambres de pharmacie, ou autres arbitres de ce tarif, par hostilité contre l'homœopathie, n'abaissent le prix de ses préparations au point de les faire abandonner par les pharmaciens, qui n'y trouveraient plus le légitime bénéfice que leur donnerait la vente des autres médicaments?... J'appelle sur ce point votre sollicitude, en vous laissant à juger s'il y aurait là-dessus quelque mesure à prendre.

RAPPORT SUR LES TROIS PREMIÈRES QUESTIONS DE DOCTRINE,

Par le docteur GIRAUD.

Messieurs,

La section du congrès chargée d'examiner les questions de doctrine m'a fait l'honneur de me nommer son rapporteur pour les trois questions suivantes :

1^o Dans quel sens Hahnemann voulait-il que la théorie du dynamisme fût entendue? Quel rang lui donnait-il dans l'ensemble de sa doctrine?

2^o 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^o 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?

La commission dont je suis l'organe n'a pas cru, messieurs, que ces trois questions pussent être séparées; elle a pensé que, d'après la manière dont elles sont posées, et eu égard à la solution que je vais avoir l'honneur de vous pro-

poser, il n'était pas possible de traiter l'une sans toucher aux autres.

La commission, à l'unanimité, propose au congrès d'adopter les déclarations suivantes :

SUR LA PREMIÈRE QUESTION.

La théorie du dynamisme est l'expression de deux faits incontestables: 1^o l'existence, chez l'homme, d'une force spirituelle, qui anime ses organes dans l'état de santé et de maladie ; force sans laquelle il n'y aurait pas d'organisme, mais seulement des organes composés de matière inerte, et qui ne tarderaient pas à tomber en dissolution ; 2^o 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 aucune autre.

Hahnemann considérait la théorie du dynamisme vital comme la base fondamentale, comme la *vérité principe* de sa doctrine.

SUR LA DEUXIÈME QUESTION.

La solution de cette question se trouve comprise dans celle de la première. La notion de la force vitale sert admirablement à expliquer les autres principes de la doctrine homœopathique, mais elle est, en même temps, l'expression d'un fait positif.

SUR LA TROISIÈME QUESTION.

La loi des semblables ne peut être considérée comme le principe cardinal de l'homœopathie. Elle est la base de l'une des branches de cette science, la thérapeutique.

Pénétrés tous de reconnaissance pour l'immense service qu'a rendu à l'humanité le puissant génie que nous regrettons, tous aussi nous considérons comme un impérieux devoir de conserver intacte son admirable doctrine ; de lui donner, dans la mesure de nos forces et de notre capacité, le développement dont elle est susceptible ; d'augmenter le nombre

de ses prosélytes, et parmi les laïques et parmi les médecins; de hâter enfin, par tous les moyens licites, son triomphe complet.

Pour atteindre ce but, les faits sont, à coup sûr, le moyen le plus efficace. Mais, messieurs, le raisonnement, pour certains esprits, n'est pas sans valeur, et peut bien les conduire à examiner les faits. Votre présence dans cette enceinte ne sera pas sans retentissement, et plus d'un incrédule parmi ceux qui le sont de bonne foi, plus d'un ennemi même parmi ceux qui nous sont hostiles pour des motifs qu'ils n'oseraient avouer, sera désireux de prendre connaissance de vos travaux, soit dans le but de s'assurer si vous possédez vraiment une science, soit avec l'intention de lancer contre vous le sarcasme, si vous laissiez prise à la censure. Il n'est donc pas aussi indifférent que quelques-uns de nous pourraient le penser de traiter des questions qui n'en sont pas pour nous, mais dont tout le monde est loin de connaître la portée.

La loi des semblables n'est pas une théorie, c'est une vérité de fait; c'est une loi de la nature, qui veut que la substance capable de produire un ou plusieurs symptômes morbides chez l'homme sain, ait la faculté de guérir le malade atteint de symptômes semblables. C'est elle qui nous guide dans le choix du médicament à administrer; elle a été prouvée par des milliers de faits, et des milliers encore viennent chaque jour confirmer son existence : cette loi n'est pas sujette à discussion, elle est toute pratique. Comment donc se fait-il que, jusqu'à Hahnemann, elle ait été méconnue, malgré les faits nombreux qui tendaient à la constater, quoiqu'elle ait présidé à toutes les belles cures obtenues par l'ancienne médecine? Grand problème, dont la solution ne pourrait se déduire que de hautes considérations morales qui ne peuvent trouver place dans le cadre étroit que j'ai dû me tracer! Vaste sujet de réflexions, et qui, pour être dignement traité, demanderait une autre plume que la mienne!

Oculos habent et non videbunt.

Hahnemann fut l'être privilégié que Dieu choisit pour met-

tre un terme à cette sentence, en ce qui concerne l'art de guérir.

Depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, des faits nombreux étaient venus attester l'existence de la loi des semblables; toutes les belles cures faites par l'ancienne médecine sont dues à ce que les praticiens, dans ces cas, administraient, sans le savoir, des médicaments propres à produire sur l'homme sain des symptômes semblables à ceux qu'ils avaient à combattre. Frappés d'étonnement à la vue de résultats si beaux et si rares pour eux, leur esprit se perdait en conjectures, en explications ou divagations plus ou moins savantes, mais la vérité toujours leur échappait. Grand nombre de ces faits sont cités par l'illustre auteur de l'*Organon*, dans l'opuscule qui précède l'exposition de sa doctrine, et comparés aux effets pathogénétiques semblables produits par les médicaments auxquels ils sont dus. Cet habile observateur sut tirer, de faits qui n'avaient qu'ébloui ses devanciers, des inductions qui l'ont conduit aux expériences auxquelles nous devons la découverte de la loi qui a placé la médecine au rang des sciences positives; découverte qui nous rend si heureux de pouvoir, dans le plus grand nombre des cas, venir avec certitude de succès au secours de nos semblables, après avoir gémì si longtemps de ne posséder qu'un art conjectural et d'une utilité contestable.

Le dynamisme vital est la partie spéculative de l'homœopathie; il peut être discuté. Mais, remarquez-le bien, messieurs, il domine toute la doctrine, il en est la pierre angulaire; sans lui elle croule tout entière. Hahnemann a dû le mettre, il l'a mis au premier rang.

En effet, pour fonder une doctrine médicale, ne faut-il pas d'abord tâcher de comprendre l'homme à l'état physiologique, pour ensuite se rendre compte des changements survenus dans son organisme passé de l'état sain à l'état pathologique? Ces connaissances préliminaires ne nous sont-elles pas indispensables pour expliquer l'action des agents, soit pathogénétiques, soit médicamenteux?

Rejetez le dynamisme vital, la loi des semblables n'en

existe pas moins, il est vrai; l'action des infinitésimaux ne cesse pas d'avoir lieu; mais vous ne vous rendez plus compte de rien : vous avez des faits, vous n'avez pas de doctrine.

Admettez, au contraire, avec Hahnemann, que *pendant la santé une force spirituelle (autocratie, force vitale) régit l'organisme et entretient la vie*; que *quand l'homme tombe malade, cette force spirituelle, active par elle-même et partout présente dans le corps, est au premier abord la seule qui ressent l'influence dynamique de l'agent hostile à la vie*; dès lors, vous comprenez que, la matière ne pouvant agir sur un être immatériel, vos médicaments doivent eux-mêmes être doués d'une force immatérielle; vous admettez le dynamisme médicamenteux; votre esprit n'est plus effrayé par l'action des petites doses; vous pouvez repousser victorieusement les attaques, inconvenantes ou non, dirigées contre les partisans des hautes dynamisations.

Nul doute, Messieurs, sur le sens que Hahnemann attache à ce qu'il appelle dynamisme vital; les quelques lignes que je viens de citer l'expliquent suffisamment, et, pour faire d'autres citations à l'appui de la thèse que je soutiens, je n'aurais que l'embarras du choix. Pour lui, la force vitale, une et indivisible, anime nos organes, sur lesquels *elle exerce un pouvoir illimité*, et préside à toutes leurs fonctions dans l'état de santé. Lorsqu'un agent morbifique agit sur nous, c'est elle qui, tout d'abord, ressent l'influence *dynamique de l'agent hostile à la vie*. *Elle seule, après avoir été désaccordée par cette perception, peut procurer à l'organisme les sensations désagréables qu'il éprouve, et le pousser aux actes insolites que nous appelons maladies*. Rien de matériel dans celles-ci. Les désordres organiques qui se manifestent plus tard ne sont qu'un produit des actes désordonnés de la force vitale désaccordée par l'agent morbifique.

Est-il donc besoin, aujourd'hui, de combattre le matérialisme de l'école? Quel est l'homme sensé qui, après un instant de réflexion, pourra croire que la vie est le résultat du jeu des organes? Il faut, pour adopter un pareil système, que l'homme, dans son orgueil immense, croyant sans bornes son

intelligence si bornée, ne veuille rien admettre qu'il ne puisse comprendre, quand tout est mystère pour lui.

Cette force vitale, que nous admettons, nous ne la comprenons pas, sans doute : mais, où il y a effet il doit y avoir, il y a certainement une cause. L'organisme, purement matériel, ne pourrait se soustraire à l'action des forces physiques et chimiques auxquelles est soumise la matière brute. Or, nous le voyons réagir contre les agents destructeurs, contre les causes morbides qui l'atteignent, les combattre, les repousser, et sortir souvent vainqueur de la lutte. Il faut donc que cet organisme soit doué d'une force qui ne peut ressortir de la matière, qui est autre chose qu'elle : c'est la *force vitale*, dont les actes physiologiques comme les aberrations pathologiques prouvent suffisamment l'existence.

La *sensibilité*, l'*irritabilité*, la *contractilité*, ne suffisent pas pour expliquer ces phénomènes ; ce sont des propriétés qui elles-mêmes ont une cause,

Admettre la multiplicité des causes, dire que chaque organe a une vie qui lui est propre, que la force vitale est multiple, c'est multiplier la difficulté au lieu de la résoudre, c'est se mettre dans l'impossibilité de comprendre l'unité de la vie.

Si chaque organe avait une vie qui lui fût propre, s'il était doué d'une force vitale indépendante de celles dont seraient animés les autres organes, l'homme serait un composé de plusieurs êtres de même nature, sous des formes diverses : l'absurdité est patente.

C'est pourtant un pareil principe physiologique qu'il faudrait admettre pour adopter le système des organiciens sur la genèse des maladies ! Mais, si toute maladie est d'abord locale, si elle commence toujours par attaquer un seul organe pour ne se généraliser que plus tard, comment donc se fait-il que les prodromes se manifestent toujours sous la forme de symptômes généraux, ainsi que l'observateur le moins attentif peut le constater dans le plus grand nombre des maladies, comme on le remarquera dans toutes avec une attention un peu plus soutenue ? La manifestation à la peau de la rougeole, de la scarlatine, de la variole, a-t-elle lieu sans prodromes ?

La localisation de la *pneumonie* n'est-elle pas précédée de symptômes généraux ou dynamiques? Cette insurrection générale de l'organisme contre la force ou la puissance qui l'opprime, prouve évidemment qu'il est doué lui-même d'une force capable de résister à la première, force unique, indivisible et présente dans tous les organes.

Que l'on ne vienne pas arguer de l'apparition, sans prodromes ou symptômes généraux précurseurs, des maladies chroniques de la peau. Lorsqu'une dartre se manifeste sur une partie quelconque de l'enveloppe cutanée, la cause n'en vient assurément pas de l'extérieur. Le sujet qui en est atteint porte en lui, depuis longtemps déjà, le germe de cette affection, qui s'est manifestée sous une ou plusieurs autres formes, précédées de symptômes généraux ; à moins qu'elle ne soit héréditaire, ce qui a lieu le plus souvent. Dans ce cas encore, il est fort rare que le principe morbide ne se soit pas manifesté par d'autres états pathologiques, également précédés de symptômes généraux. Il ne m'est pas bien démontré, d'ailleurs, que la dartre elle-même se manifeste sans symptômes dynamiques, peu appréciables sans doute dans un grand nombre de cas, et, par cela même, facilement oubliés des malades, qui ne peuvent en rendre compte au médecin.

Tous les phénomènes, tant pathologiques que physiologiques, que nous voyons se manifester chez l'homme vivant, viennent donc confirmer l'existence de la force vitale. Rien, sans elle, ne peut être expliqué ; tout, avec elle, s'explique de la manière la plus satisfaisante.

1° Une force ne pouvant être influencée que par une autre force, vous êtes obligés d'admettre, ou plutôt vous êtes conduits à comprendre, que les agents morbifiques n'agissent pas matériellement sur la force vitale, mais bien par la force qu'ils recèlent eux-mêmes, c'est-à-dire d'une manière dynamique ; d'où réaction de celle-là, et production de phénomènes anormaux appelés *symptômes* morbides. Par conséquent : A *action dynamique* des causes morbides ; B *nature dynamique* des maladies.

2° Par la même raison, la force vitale étant seule modifiée

au début de la maladie, et quelles que soient les modifications organiques survenues plus tard, l'ordre ne pouvant être rétabli que par une action directe sur cette force vitale, vous admettrez nécessairement encore le *dynamisme médicamenteux*, comme une vérité aussi incontestable que celles qui précèdent.

3^e Puisque partout, dans la nature, nous voyons action et réaction ; puisque notre organisme est lui-même soumis à cette grande loi ; puisque, enfin, les symptômes qui constituent ce que nous appelons maladies ne sont que le résultat de la réaction de la force vitale qui, par ce moyen, cherche à se débarrasser de la cause morbide qui est venue la désaccorder, est-il raisonnable d'agir par les *contraires* ?

Si le médicament produit primitivement le contraire des symptômes que vous avez à combattre, la réaction, qui ne tardera pas à avoir lieu, viendra produire un effet opposé, c'est-à-dire, semblable aux symptômes que vous voulez détruire : vous aurez donc pour résultat final cet effet secondaire, c'est-à-dire, une aggravation de la maladie, ou, en d'autres termes, une maladie médicamenteuse entée sur une maladie naturelle. Mais, si votre médicament a pour effet primitif des symptômes semblables à ceux de la maladie contre laquelle vous l'employez, vous venez par là en aide à la nature ; vous provoquez une plus forte réaction de la force vitale, qui ne tarde pas à triompher de la maladie qui l'opprime et de l'action médicamenteuse elle-même.

Le dynamisme vital vous conduit aussi, vous le voyez, à admettre la *loi des semblables*, et vous sert à l'expliquer.

4^e Mais, pour faire l'application de cette loi thérapeutique, il est indispensable de bien connaître les effets purs des médicaments, afin de pouvoir établir un terme de comparaison entre eux et ceux de la maladie ; ce qui nécessite, évidemment, leur *expérimentation sur l'homme sain*.

5^e Or, pour que cette expérimentation puisse avoir lieu, pour que les symptômes médicamenteux se développent, il faut que *tous* les médicaments aient sur l'homme sain une *puissance toxique*.

Cette puissance existe en effet, et se déduit de la loi des semblables, mais trouve son explication dans la théorie du dynamisme vital.

6° De ce qui précède, qui donc ne conclura pas à la nécessité des *petites doses*? Qui ne comprendra, par exemple, qu'un organe enflammé devra être très-sensible à l'action d'un médicament capable de produire une inflammation sur l'homme bien portant? Rien ne paraît plus logique, et pourtant ce sont les doses infinitésimales qui ont été la pierre d'achoppement qu'a rencontrée la propagation de l'homœopathie! Ce sont elles qui ont été le prétexte du ridicule dont on a voulu couvrir notre belle doctrine, qui ont donné lieu aux fades plaisanteries de nos adversaires. Niant, *à priori*, leur efficacité, ils ne se sont pas donné la peine d'étudier cette doctrine; ils ont pensé qu'elle était tout entière dans les infinitésimaux; ils n'ont pas compris que ceux-ci n'en sont qu'un accessoire, mais accessoire forcé, et découlant nécessairement de la théorie du dynamisme.

7° De cette nécessité, messieurs, est résultée la belle et surprenante découverte de la *dynamisation des médicaments* par la trituration prolongée à l'état sec, et la succussion à l'état liquide; découverte dont nul autre que Hahnemann ne peut revendiquer la gloire, et qui suffirait à l'immortaliser, s'il n'avait tant d'autres titres pour faire passer son nom à la postérité la plus reculée.

Parsuite de l'application de la loi des semblables, ce profond observateur, forcé de diminuer sans cesse la dose des médicaments qu'il employait, parce que leur action se trouvait toujours trop forte, imagina, afin de pouvoir donner des doses aussi petites qu'il le jugerait convenable, le mode de préparation qu'il nous a légué. Mais il ne tarda pas à s'apercevoir que, tout en divisant ces substances, il développait, d'une manière incroyable, leurs propriétés médicamenteuses, si bien que nul ne peut dire, aujourd'hui, à quel degré de division il faudrait porter un médicament pour lui faire perdre son action sur l'organisme, ni même s'il est possible d'y arriver.

Ce fait se rattache encore, vous le voyez, à la théorie du

dynamisme. Cette théorie est donc la base fondamentale, la *vérité-principe* de l'homœopathie ; doctrine complète, la seule qui possède cet avantage, et partant la seule vraie.

La force vitale, attachée à la matière qu'elle anime, ne devait pas, ne pouvait être confondue, par un homme aussi profondément religieux que Hahnemann, avec l'âme immortelle.

Elle entretient, dit-il, toutes les parties de l'organisme dans une admirable harmonie vitale, sous le rapport du sentiment et de l'activité, de manière que l'esprit doué de raison qui réside en nous peut librement employer ces instruments vivants et sains pour atteindre au but élevé de notre existence.

Cette remarque est importante, à mon avis ; car si nos adversaires pouvaient supposer que notre maître confondait cette force vitale, qu'il appelle spirituelle, avec l'esprit doué de raison, dont aucun d'eux ne se croit dépourvu, ne seraient-ils pas autorisés à demander comment nous prétendons appliquer notre doctrine à l'art vétérinaire ?

Il n'en est pas ainsi, heureusement. Rien d'illogique dans l'homœopathie, rien qui puisse être combattu d'une manière victorieuse par le raisonnement. Tout se suit, tout s'enchaîne de la manière la plus admirable. Vous y trouvez, sinon une doctrine dans tout son développement, du moins tous les éléments, tous les principes, toutes les lois d'une doctrine complète.

GIRAUD, d. m. P.

QUELLE EST LA VALEUR RELATIVE DU PRINCIPE DU DYNAMISME VITAL ET DE LA LOI DES SEMBLABLES ?

Par le docteur MAGNAN (de Crest).

C'est un besoin de notre nature, une tendance générale de l'esprit humain dans tous les temps et dans tous les lieux, que de remonter des phénomènes aux causes qui les produi-

sent, aux lois qui les gouvernent. La notion empirique des faits ne saurait nous satisfaire; il nous faut en quelque sorte leur raison d'être. Mais cette aspiration instinctive vers la causalité devient souvent une source d'erreurs, en nous poussant à des abstractions et à des hypothèses que notre faible intelligence n'est que trop disposée à prendre pour des réalités.

On peut diviser les sciences en deux ordres par rapport à la méthode qu'elles emploient pour arriver à leur fin. Les unes procèdent, soit d'axiomes, soit de principes généraux, dont elles déduisent les conséquences; les autres, et de ce nombre sont les sciences naturelles et médicales, suivent une marche diamétralement opposée; elles étudient les faits individuellement, les rapprochent, les comparent, les classent par groupes distincts, et, marchant du connu à l'inconnu, elles s'élèvent à la connaissance des principes qui les éclairent, des lois qui les régissent. Ces principes et ces lois sont le dernier terme de la science, ils la dominent comme une vaste tour, selon l'expression de l'illustre Bacon.

C'est pour avoir manqué jusqu'ici de ces formules générales que la médecine a offert le spectacle de la plus déplorable instabilité et qu'elle a subi tour à tour le joug des autres sciences, à mesure que celles-ci sortaient de l'ornière et prenaient un rang distingué parmi les connaissances humaines.

Grâce au génie de Hahnemann et à ses immortels travaux, l'art de guérir, après avoir oscillé pendant tant de siècles, est enfin constitué. Il a des principes, des lois, une méthode, qui lui sont propres. Avec la libre évolution de ses éléments et désormais à l'abri des hypothèses et de la domination des autres sciences qui l'ont tour à tour et si longtemps égaré, à quel degré de perfection ne peut-il pas prétendre!

Il n'est pas sans intérêt de rechercher quelle est la vérité capitale que nous a transmise Hahnemann, et, circonscrivant le problème à deux points fondamentaux, le *dynamisme vital* et la *loi des semblables*, il importe d'établir la valeur relative de l'un et de l'autre.

Telle est la question que j'essaierai de résoudre. Pour atteindre ce but, j'examinerai le dynamisme vital et la loi des semblables : 1° en eux-mêmes ; 2° dans leurs rapports avec la science ; 3° enfin dans leurs rapports avec l'art de guérir.

1° A. Il faut entendre par dynamisme vital (1) la doctrine concernant le principe vital, en d'autres termes, la manière de considérer cette force ineffable, inconnue dans son essence comme toutes les forces de la nature, et qui préside aux phénomènes des corps vivants. L'impossibilité d'expliquer les fonctions et phénomènes organiques par les lois et les principes seuls de la physique, de la mécanique et de la chimie, telle est la raison logique de l'admission d'une force particulière, spéciale, distincte des autres forces de l'univers. Ce n'est pas ici le lieu d'insister plus longuement sur ce point ni d'en faire plus amplement la preuve. Le principe vital est une conception aussi légitime que l'attraction newtonienne, que l'affinité chimique, que le magnétisme minéral et animal, etc., en prenant ces dernières expressions dans le sens de *force* ou de principe d'action. Dans le premier cas comme dans les autres, l'idée de force n'est pas à proprement parler une hypothèse gratuite ; ce n'est pas non plus une vérité de fait, mais une vérité d'induction, de logique, à laquelle nous arrivons comme terme extrême de nos opérations intellectuelles. Là, se trouve la limite de ce que nous pouvons connaître, de ce que nous devons chercher ; au delà tout est mystérieux et impénétrable.

La manière dont Hahnemann parle du dynamisme vital pourrait donner lieu à de fausses interprétations sur le sens qu'il attachait à ce mot. Dans quelques passages de l'*Organon*, il semble considérer la force vitale comme quelque chose d'immatériel et en quelque sorte de spirituel. Mais qu'on ne

(1) La différence entre la force vitale et le dynamisme vital ressort clairement de cette phrase ; il me suffira de la signaler pour éviter toute confusion. Mais il est évident que le dynamisme vital tire toute sa valeur des preuves de la force vitale elle-même ; voilà pourquoi à propos de l'une il est inévitable de parler de l'autre.

s'y méprenne pas, c'est bien plutôt pour établir la distinction du corps et de la force qui l'anime, et réagir contre les opinions des matérialistes, que pour vouloir donner une véritable définition de la force vitale et en pénétrer l'essence, qu'il se sert de ces expressions. On ne saurait en douter en lisant le passage suivant, qui se trouve dans l'un de ses derniers écrits, et qui répondra victorieusement à ceux qui, ne connaissant pas la doctrine de notre maître, se croient néanmoins fondés à le traiter de rêveur et d'idéologue :

« Ce qui unit les parties vivantes du corps humain de manière à en faire un si admirable organisme, ce qui les détermine à se comporter d'une manière si directement contraire à leur primitive nature physique ou chimique, ce qui les anime et les pousse à de si surprenantes actions autocratiques, cette force fondamentale enfin ne peut point être représentée comme un être à part : on ne fait que l'entrevoir de loin ; mais elle échappe à toutes nos investigations, à toutes nos perceptions. Nul mortel ne connaît le *substratum* de la vitalité, ou la disposition intime *à priori* de l'organisme vivant. Nul mortel ne peut approfondir un pareil sujet, ni seulement même en décrire l'ombre ; qu'elles parlent en prose ou en vers, les langues humaines n'expriment à cet égard que des chimères ou du galimatias.

« Pendant les deux mille ans qu'on s'est occupé de philosophie et de médecine, on n'a pas fait le plus petit pas dans la connaissance *à priori* de la vitalité du corps organisé, ni de la force intellectuelle qui agit en lui. Toutes les phrases dépourvues de sens par lesquelles on a cru établir des démonstrations, toutes les subtilités des sophistes sur cet objet, dont la connaissance nous est inabordable, n'ont abouti à rien ; le vrai sage, le philosophe modeste, les a toujours envisagées avec dégoût.

« On ne saurait même pas concevoir un moyen qui fût susceptible de nous mener à cette connaissance.

« Jamais, non, jamais les mortels n'arriveront à l'intuition de ce qui se cache dans le sanctuaire des idées du Dieu

« créateur, infiniment au delà des bornes de notre intelli-
« gence.

« Par conséquent, tout ce que le médecin peut savoir de son
« objet, l'organisme vivant, tout ce qu'il a besoin d'en savoir,
« se borne à ce que les sages d'entre nous, un Haller, un
« Blumenbach, un Wrisberg, un Burdach, ont entendu sous
« le nom de physiologie, et ce qu'on pourrait appeler biolo-
« gie expérimentale, c'est-à-dire aux phénomènes appréciables
« pour nos sens du corps humain en santé, considérés iso-
« lément et dans leurs connexions. L'impossible, c'est-à-dire
« le comment ces phénomènes ont lieu, est totalement exclu
« du cercle de nos connaissances nécessaires en physiolo-
« gie (1). »

Ces paroles sont si précises et si sagement mesurées, qu'il n'est pas permis d'équivoquer sur le sens du dynamisme vital au point de vue hahnemannien. Elles sont un *palladium* assuré contre les envahissements de l'ontologie et de la métaphysique, en même temps qu'elles consacrent l'existence d'une vérité subjective, d'une abstraction nécessaire, logique, pour nous rendre compte des phénomènes de l'organisme vivant.

B. La loi des semblables n'est pas, comme le dynamisme vital, une conception de l'esprit. Elle relève directement de l'observation, de l'expérience. Elle est aujourd'hui ce qu'elle était hier, ce qu'elle a été de tout temps, même à l'insu de l'école allopathique, qui en fait souvent l'application sans s'en douter; elle est ce qu'elle sera éternellement. l'expression du rapport constant, nécessaire, qui existe entre la maladie et l'agent curatif. Pour avoir le droit de la repousser, il faut de toute nécessité vérifier les travaux de Hahnemann et les prendre en flagrant délit d'erreur ou de mensonge. Jusque-là, toutes dénégations sont nulles et non avenues. La formule *Similia similibus*, qui exprime cette loi, en indique si clairement l'objet qu'elle ne dispense de m'y arrêter davantage.

(1) *Organon*, troisième édition, page 438. Opuscule intitulé : *Valeur des systèmes en médecine*.

2^o A. Au point de vue de la science médicale, l'idée du dynamisme vital devient le principe cardinal de la physiologie, et il a une importance corrélatrice en pathologie. En plaçant les phénomènes organiques sous la dépendance de la force vitale, la physiologie n'est plus exposée à tomber sous le joug des théories purement physiques, mécaniques ou chimiques. Avec cette donnée, le physiologiste, tout en admettant dans l'organisme des phénomènes physiques et chimiques, les subordonne à l'action de la force vitale. Sachant que l'essence de celle-ci lui échappe, il ne consomme pas son temps et ses efforts à rechercher la raison intime des phénomènes et des fonctions organiques; il ne commet point l'erreur si commune de prendre pour cause ce qui n'est qu'effet, pour principe d'action ce qui n'est que résultat. Il se garde des nombreuses hypothèses qui n'ont fait qu'entraver la marche de la science; en un mot, il s'en tient à la physiologie expérimentale.

L'influence du dynamisme vital n'est pas moins grande en pathologie. Il résulte nécessairement de ce principe physiologique, que les maladies ne sont primitivement qu'une perturbation de la force qui dans l'état de santé maintient l'intégrité et l'harmonie des fonctions, ou en d'autres termes qu'elles sont dynamiques de leur nature. Elle ne consiste pas essentiellement en une altération des fluides et des organes, et les lésions anatomiques qui servent actuellement de base à la plupart des dénominations pathologiques ne sont que le résultat, le produit de la modification préalable de la force vitale. La maladie s'exprime par la totalité des symptômes, et l'impossibilité de rencontrer deux groupes de symptômes identiques conduit à l'individualisation morbide, qui devient d'une si grande importance en thérapeutique. Placé à ce point de vue, le pathologiste s'abstient de toute investigation sur la nature même de la maladie, son essence, sa cause prochaine; il comprend que ces recherches sont aussi illusoire que celles qu'on voudrait diriger sur la force vitale elle-même, et, laissant de côté l'ontologie pathologique, il se borne à connaître ce qui est appréciable à ses sens.

B. De son côté, la loi des semblables, qui est le résultat en quelque sorte fortuit de l'expérience, élève l'expérimentation pure des médicaments à la hauteur d'une méthode scientifique. Alors, l'hypothèse, l'empirisme et les données fournies *ab usu in morbis*, cessent d'être les éléments de la matière médicale. Celle-ci devient une véritable science, et, en attendant que le temps et des travaux ultérieurs la coordonnent et la systématisent d'un point de vue plus philosophique, elle est comme un immense arsenal où le médecin peut s'armer de toutes pièces contre les innombrables maladies qui affligent l'espèce humaine. La loi des semblables devient le principe souverain de la thérapeutique. Le traitement des maladies n'est plus sous la dépendance de l'empirisme ou du raisonnement; il est soumis à une loi de la nature dont les deux termes corrélatifs, les symptômes morbides (*similia*) d'une part, les symptômes pathogénétiques (*similibus*) de l'autre, sont également accessibles à nos investigations.

3^e A. Sous le rapport de l'art de guérir, le principe du dynamisme vital a des conséquences importantes qu'il est facile de déduire. C'est, d'abord, la guérison spontanée des maladies en vertu de l'énergie vitale, qui a souvent à triompher non-seulement du mal, mais encore des médications intempestives qu'on lui oppose (4). De ce que les maladies sont dynamiques de leur nature, il en résulte que ce n'est point par des moyens physiques et chimiques qu'on doit les combattre, et que les médicaments ne guérissent que par leurs propriétés virtuelles ou dynamiques. Il s'ensuit encore que le traitement ne doit pas être local, mais général, et qu'en faisant disparaître le symptôme local ou la lésion organique, on n'a point par là éteint nécessairement la maladie.

B. La loi des semblables en thérapeutique, c'est l'*à priori* substitué à l'*à-posteriori*, c'est-à-dire la science qui prévoit

(4) Une des lacunes les plus regrettables en pathologie, c'est l'histoire des maladies abandonnées entièrement à elles-mêmes. Cette description serait la mesure commune des diverses méthodes de traitement; on saurait à quel s'en tenir sur la marche, la durée et la terminaison naturelles des maladies.

les faits substituée à l'empirisme, qui ne fait que les constater sans pouvoir assurer s'ils se reproduiront. Quel exemple plus admirable pourrais-je citer en faveur de la précision de la thérapeutique homœopathique fondée sur cette loi, que celui que nous a fourni Hahnemann formulant le traitement du choléra asiatique d'après les seuls renseignements qu'on lui transmettait sur la marche du redoutable fléau?... La loi des semblables est aux mains du médecin homœopathe comme la boussole dans celles du navigateur. Avec elle, mais avec elle seulement, l'art de guérir atteint à un degré de certitude que le passé ne pouvait point faire espérer.

Telles sont les principales connexions que présentent le principe du dynamisme vital et la loi des semblables avec la science médicale et l'art de guérir. On peut juger par cette appréciation succincte, et qui n'embrasse que deux des points les plus importants de la doctrine homœopathique, quelle distance sépare la nouvelle école des écoles allopathiques, et s'il y a entre elles une conciliation possible.

Considéré en lui-même, le principe du dynamisme vital n'a pas le même caractère de certitude que la loi des semblables; celle-ci est en effet susceptible d'une démonstration rigoureuse, expérimentale, tandis que l'autre n'est que le résultat d'une déduction logique et échappe à toute démonstration directe. Le premier est plus vague, plus incertain dans son objet; il affirme moins ce qu'il est que ce qu'il n'est pas. Son influence est moins immédiate, mais plus générale, que celle de la loi des semblables; elle se réfléchit à la fois sur la physiologie, la pathologie et la thérapeutique, dans la mesure que j'ai indiquée; par lui se conçoivent jusqu'à un certain point le dynamisme médicamenteux, l'action des doses infinitésimales et la loi des semblables elle-même.

Celle-ci est au contraire d'une précision rigoureuse; son influence est plus circonscrite, mais aussi plus directe, plus décisive; comme corollaires, elle engendre la *pathogénésie* ou matière médicale pure, et règle la thérapeutique. Supprimez cette loi, et l'homœopathie n'est plus qu'un vain système, aussi périssable que ceux qui l'ont précédée. Isolez-la du

principe dynamique, et elle n'est plus aussi intelligible ; elle manque en quelque sorte de sanction ; on n'aperçoit plus l'ordonnance logique qui la rattache aux autres vérités de la science.

En résumé : le principe du dynamisme vital est l'élément philosophique de l'homœopathie, le lien commun qui unit ses diverses vérités de manière à en former un corps de doctrine ; la loi des semblables en est l'élément pratique. L'un et l'autre se prêtent un mutuel appui. Mais comme la science médicale doit se résoudre en l'art de guérir, la gloire de Hahnemann consiste bien plus à avoir formulé le principe *Similia similibus* qu'à s'être élevé à la conception du dynamisme vital. Au surplus, cette idée n'est pas neuve dans la science. A toutes les époques il y a eu des vitalistes ; mais Hahnemann a sur ses prédécesseurs l'immense mérite d'avoir su le dépouiller du voile mystique qui l'enveloppait, d'en avoir déduit les conséquences théoriques et pratiques. Seul entre tous, il lui a été donné de constituer une doctrine complète, où les vérités expérimentales sont illuminées par les conceptions de l'esprit, et celles-ci justifiées par les faits expérimentaux ; admirable ensemble, auquel, à défaut d'arguments, les adversaires de l'homœopathie n'ont pu opposer que l'ironie ou la dénégation, faibles armes de ceux qui n'ont ni le courage ni la bonne foi d'avouer leur défaite.

MAGNAN (de Crest), d. m. P.

RÉPONSE AU COMPTE RENDU DE M. LE DOCTEUR PERDRIX, SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DE L'ASSOCIATION DE MÉDECINE,

Par le docteur CHANCEREL.

Messieurs,

Je ne puis me défendre d'un sentiment d'indignation bien légitime en venant vous parler du compte rendu, présenté par

M. Perdrix, secrétaire général, à l'association des médecins de Paris réunis en assemblée générale le 31 janvier dernier.

Si le rapporteur se fût contenté d'exalter outre mesure le mérite de ses auditeurs, nous l'eussions laissé brûler en paix son encens, et prodiguer à son aise à chacun des membres de l'association les épithètes d'hommes vertueux, d'hommes de dévouement et d'abnégation, voire même de bienfaiteurs de l'humanité ! quoique, à vrai dire, il soit bien difficile d'apercevoir de la vertu, du dévouement et de l'abnégation dans une œuvre qui n'a d'autre but que les intérêts privés de la communauté. Cependant, je le répète, s'il se fût borné à glorifier l'association, le président, la commission générale et lui-même, nous l'eussions certainement laissé faire sans le contredire ; car si une pareille jactance est évidemment puérile et ridicule, du moins elle ne fait de mal à personne.

Mais le secrétaire général de l'association, importuné par les succès toujours croissants de l'homœopathie, et pensant qu'une calomnie lancée à propos pourrait en interrompre le cours, n'a pas craint d'approuver l'acte le plus sauvage et le plus brutal qu'on puisse rencontrer dans les fastes de la médecine, et d'en faire peser la responsabilité sur l'association tout entière, qui l'a acceptée : je veux parler de l'expulsion de nos honorables confrères Giraud, Defert et Hureau, de la société médicale du sixième arrondissement.

Voici en quels termes il s'exprime à ce sujet :

« Une des sociétés médicales de Paris nous a adressé un rapport remarquable d'un de nos honorables sociétaires, sur une proposition faite dans l'intérêt de la dignité médicale, et adoptée par cette compagnie.

« Cette triple proposition est ainsi formulée :

« Nul ne fera partie de la société de l'arrondissement :

« 1° S'il sert de manteau à celui que la loi n'autorise pas à exercer la médecine ;

« 2° S'il exerce sous les inspirations d'une somnambule ;

« 3° S'il pratique la prétendue médecine dite homœopathique. »

« Il n'est pas un de vous, messieurs (ajoute le secrétaire

« général) qui ne rende hommage à cette juste application
« des principes moralisateurs auxquels nous voulons de plus
« en plus nous rattacher ; car, comme nous l'avons dit : l'as-
« sociation, c'est la sauvegarde de la moralité.

« Malgré la surveillance de vos comités, malgré le zèle de
« votre commission générale, malgré le courage et la persé-
« vérante fermeté de votre président, le charlatanisme, comme
« ces fléaux meurtriers qu'on ne peut arrêter dans leur mar-
« che insidieuse, poursuit partout ses ravages. Magnétiseurs,
« somnambules, homœopathes, se jouent de la crédulité pu-
« blique. Et qui mieux que vous, messieurs, peut en juger et
« en gémir à la fois, vous si souvent appelés à réparer, quand
« il en est temps encore, les complications amenées par la plus
« absurde médication, ou les désordres causés par des traite-
« ments incendiaires ? »

Pardonnez-moi, messieurs, d'avoir reproduit en entier
cette longue tirade ; mais j'ai cru devoir la citer textuellement
pour plusieurs raisons :

D'abord parce qu'elle motive suffisamment l'indignation
dont je vous parlais en commençant ;

Ensuite, parce qu'elle met à nu les sentiments de l'associa-
tion des médecins de Paris à notre égard ;

Enfin et surtout, parce qu'elle nous révèle certains faits
dont l'examen nous mettra à même d'apprécier la moralité
tant vantée de l'association.

Je ne croyais pas, je l'avoue, d'après ce qui s'est passé dans
la société médicale du sixième arrondissement, à propos de
l'expulsion de nos excellents confrères, que M. le secrétaire
général de l'association aurait l'audace de rappeler un pareil
fait et de citer honorablement le rapport qui en a été le pré-
lude. Puisque, au mépris de toute pudeur, il n'a pas craint
de le faire, je l'en remercie pour mon compte : c'est une oc-
casion de revenir sur un acte qui, déjà stigmatisé avec une
maïe vigueur par M. le docteur Giraud, mérite d'être flétri
de nouveau par tout homme que la perfidie et la violence
révoltent !

Disons donc ce que nous pensons de ce rapport, de ses an-

técédents et de ses conséquents. C'est le moyen de faire ressortir la haute moralité de ceux qui ont eu le malheur d'en être les auteurs et les approbateurs. Voici les faits en peu de mots :

Trois hommes d'honneur, alléchés par les promesses fallacieuses de confrères sur l'honneur desquels ils croyaient pouvoir compter, séduits par l'espérance trompeuse qu'on faisait briller à leurs yeux d'*entretenir des relations amicales*, et de *resserrer des liens de bonne confraternité* dont on déplorait le relâchement, se laissèrent entraîner dans un piège infâme; c'est-à-dire, qu'ils consentirent à entrer dans la société médicale du sixième arrondissement, après avoir déclaré toutefois qu'ils étaient homœopathes de conviction et d'action. On leur répondit que ce n'était pas un obstacle; que les honnêtes gens pouvaient être divisés d'opinion, sans cesser pour cela de s'estimer réciproquement. Touchés de ces sentiments honorables qu'ils croyaient sincères, nos confrères se félicitaient déjà de leur confiance, quand, tout à coup, sans aucun motif, parut le rapport de M. Gaide, qui ne tendait à rien moins qu'à les expulser comme de vils charlatans. Frappés de ce coup inattendu, ils cherchèrent vainement à se faire entendre; leurs inutiles réclamations n'empêchèrent pas de prendre en considération les conclusions du rapport et de nommer une commission pour les examiner. Enfin, après un court délai, elles furent adoptées à une immense majorité; et, sans avoir eu le temps de s'expliquer, nos trois honorables confrères furent déclarés indignes de continuer à faire partie de la société.

C'est à cet acte que M. le secrétaire de l'association s'empresse de rendre hommage; c'est cet acte qu'il n'hésite pas à regarder comme la juste application des principes moralisateurs auxquels la société veut se rattacher.

Ainsi, c'est au nom de la morale qu'on a attiré trois hommes honorables dans un odieux guet-apens; c'est au nom de la morale qu'on les a outragés lâchement; c'est au nom de la morale qu'on a abusé de la force numérique qu'on possédait pour étouffer leurs voix; c'est au nom de la morale,

enfin, qu'une association, qui s'attribue sans façon tant de vertus, ose glorifier la plus noire perfidie et la plus lâche trahison!

En vérité, les expressions nous manquent pour qualifier de semblables monstruosités, et nous avons peine à croire à de pareilles turpitudes!

Mais poursuivons. Dans le passage que je vous ai cité, la société avoue, par l'organe de son secrétaire général, qu'elle a dans son sein des comités de surveillance chargés de découvrir et de dénoncer à l'autorité ceux qu'elle qualifie de charlatans; que ces comités sont subordonnés à la commission générale, qui elle-même a pour chef suprême le président de l'association. Mais, en vérité, est-il possible, en tout ceci, de voir autre chose que l'espionnage organisé? Et depuis quand les espions sont-ils regardés comme des hommes moraux, comme des hommes de dévouement et d'abnégation?

Cependant, si nos adversaires ne poursuivaient que les charlatans, c'est-à-dire, ceux qui abusent réellement de la crédulité publique, nous n'aurions point à nous en plaindre, puisque, comme eux, nous repoussons et nous abhorrons les charlatans, principalement ceux qui se glissent dans nos rangs. Seulement, nous ne voudrions pas, à leur exemple, descendre au rôle de dénonciateurs; car la délation, n'eût-elle pour objet que la répression et le châtimement des fripons, est toujours une ignoble fonction, qu'un honnête homme ne consent jamais à remplir; mais quand c'est à des confrères qu'on fait publiquement un pareil outrage, à des confrères qui n'ont jamais dévié du sentier de l'honneur, et qui n'ont d'autre tort aux yeux de ceux qui les accusent que celui d'avoir abandonné des doctrines erronées et contradictoires, pour embrasser une doctrine qui, selon eux, renferme la vérité, oh! alors, une pareille conduite est une infamie qui imprime, sur le front de ceux qui s'en sont rendus coupables, une flétrissure morale qui ne s'effacera jamais!

Et comment de tels hommes, à propos des pernicieux effets du charlatanisme, osent-ils se vanter d'être si souvent appelés à réparer les complications amenées par la plus absurde mé-

dication, ou les désordres causés par des traitements incendiaires, eux qui, livrés à la plus complète anarchie sous le point de vue théorique et pratique, sont si rarement d'accord entre eux quand il s'agit de traiter les maladies? Comment se fait-il donc, puisqu'ils sont si heureux dans leur pratique, que le public les abandonne? Comment se fait-il donc que l'homœopathie, si impuissante selon les uns, si meurtrière selon les autres, ait aujourd'hui tant de partisans, et se montre si envahissante qu'elle leur fait jeter des cris de détresse? Ont-ils donc oublié que c'est uniquement par les belles cures qu'elle opérait et qu'elle opère encore tous les jours, qu'elle est parvenue à triompher des répugnances et des préventions qui l'ont accueillie à son arrivée? Non, certes, ils ne l'ont pas oublié, et c'est justement ce qui les irrite. Ces messieurs savent très-bien que lorsqu'ils échouent, ce qui, malheureusement pour l'humanité, n'est pas chose rare! l'homœopathie ne manque jamais de surgir à leurs côtés et de les mettre en fuite. Cependant, plus réservée que l'allopathie, elle ne va pas crier sur les toits *qu'elle répare les complications amenées par la plus absurde médication, ou les désordres causés par des traitements incendiaires*; elle se contente de le prouver *quand il en est temps encore* : c'est là tout son secret, tout son artifice!

Au reste, M. le secrétaire général ne déguise pas le discrédit où les allopathes sont tombés. Qu'il nous suffise, pour nous en convaincre, d'écouter ses doléances à cet égard :

« En poursuivant le charlatanisme, vous accomplissez un
« devoir envers la société, qui ne sait pas le comprendre, et
« qui persiste à se laisser tromper. Vous n'en serez point
« étonnés, messieurs, quand je vous dirai qu'il s'est rencontré
« un homme, un écrivain, un législateur, qui, devant un au-
« ditoire nombreux et brillant, au sein même de l'Académie
« française qu'il présidait, en décernant un prix de vertu, n'a
« pas craint, par une imprudente et indirecte apologie, d'en-
« courager l'exercice illégal de la médecine. Cet encourage-
« ment s'adressait à une femme qui, pour avoir gardé des
« malades, se croyait capable de traiter des maladies. On as-

« sure même, disait-il dans ce rapport, qu'elle guérit des
« malades abandonnés par l'homme de l'art, et, en attendant
« que la Faculté la fasse punir de cette audace, l'Académie lui
« envoie un prix de 2,000 francs pour la récompenser de tant
« de bienfaits. »

Est-il possible, je vous le demande, messieurs, de tomber plus bas dans l'opinion publique? L'Académie française elle-même ne craint pas de proclamer, en séance publique et solennelle, c'est-à-dire à la face du monde entier, que l'empirisme rend plus de services à l'humanité que la Faculté de médecine! qu'il fait ce que celle-ci ne peut pas faire! et qu'elle est bonne tout au plus à faire punir l'audace de l'empirisme qui se permet de guérir les malades qu'elle abandonne! Est-il possible de pousser plus loin le mépris pour un corps qui devrait avoir droit au respect et aux bénédictions de la société? Et pourtant nous avons regret de le dire, cette déconsidération et ce mépris sont justement mérités. Que nos adversaires le sachent bien, ce n'est pas en usurpant les fonctions de sergents de ville qu'ils se réhabiliteront dans l'estime de leurs clients, mais c'est en se persuadant, ainsi que notre maître l'enseigne, que : « la première, l'unique
« vocation du médecin est de rendre la santé aux personnes
« malades, » et en se mettant à même de répondre dignement à cette sainte vocation,

Croiriez-vous, messieurs, que, pour se consoler du dédain qu'ils inspirent, les membres de l'association de médecine de Paris sont réduits à invoquer les paroles d'un avocat célèbre plaidant la cause de cette association dont la mission consiste à poursuivre le charlatanisme? C'est du moins ce qui me paraît résulter d'un passage du discours de M le secrétaire général que je vous demande la permission de transcrire encore :

« Rassurez-vous, messieurs (s'écrie M. Perdrix), voilà
« qu'une voix éloquente et grave s'est élevée, comme pour
« faire justice de la légèreté de ces paroles. (Les paroles du
« président de l'Académie française.) Dans une circonstance
« plus solennelle, dans le sanctuaire de la justice, devant la

« cour royale, s'adressant aux dépositaires de la loi dont il
 « demandait l'application, M. Léon Duval nous rendait cet
 « éclatant hommage : « Il y a à Paris une vaste association de
 « médecins qui veillent sur les droits et sur les devoirs de la
 « médecine... Il y a dans Paris des médecins qui savent por-
 « ter honorablement le travail et l'obscurité, qui s'abstiennent
 « du bruit et des annonces, et restent des prodiges d'abné-
 « gation et d'honneur à la face du charlatanisme qui triom-
 « phe ! »

« De telles inspirations (reprend monsieur le secrétaire gé-
 « néral) consolent et encouragent. Sachez gré, messieurs, à
 « qui sait vous rendre cette justice que vous méritez. »

Il faut assurément que les membres de l'association soient bien pauvres de suffrages pour n'avoir à citer que celui du célèbre avocat qui demandait en leur nom l'application des peines portées contre l'exercice illégal de la médecine. Ils ne peuvent pas ignorer cependant que le devoir d'un avocat est de s'identifier pour ainsi dire avec son client, et de défendre les intérêts de celui-ci comme les siens propres. L'approbation de M. Duval n'a donc pas plus de valeur morale en cette occasion que celle qu'ils se donnent eux-mêmes. Je ne vois pas d'ailleurs quel juste sujet d'orgueil ils pourraient tirer de ces paroles en supposant même qu'elles fussent tout à fait désintéressées. Que disent-elles en effet ? que *les médecins qui composent l'association savent porter honorablement le travail et l'obscurité ; qu'ils s'abstiennent du bruit et des annonces, et qu'ils sont des prodiges d'abnégation et d'honneur à la face du charlatanisme qui triomphe*. Mais ceci veut dire tout simplement que les membres de l'association ne sont ni des aigles ni des charlatans, et qu'ils ont assez d'abnégation et d'honneur pour ne pas se laisser entraîner par l'exemple du charlatanisme qui triomphe. Si c'est là tout l'héroïsme dont ces messieurs sont capables, je ne leur conseille pas, en vérité, d'en être si fiers !

Les éloges de M. Duval ne parent donc nullement le coup terrible que l'Académie française leur a porté ; et ils ne s'en relèveront jamais !

Que penser en effet de médecins qui, au lieu d'être uniquement préoccupés de se perfectionner dans l'art de guérir, ne songent qu'à poursuivre ceux qui exercent illégalement la médecine, ou à dénigrer ceux qui, munis de diplôme, sont à l'abri de leurs poursuites et de leurs vexations, mais qui ont le tort impardonnable d'avoir déserté les régions ténébreuses et glacées de l'allopathie pour venir se réchauffer au soleil vivifiant de l'homœopathie. Quelle estime peut-on avoir pour des hommes qui, mus par un vil égoïsme, ont l'insolente prétention d'*accomplir*, en agissant ainsi, *un devoir envers la société qui ne sait pas le comprendre*, et l'odieuse hypocrisie de chercher à se faire passer pour des modèles de dévouement et d'abnégation, quand il est évident qu'ils font de la médecine un ignoble trafic, qu'ils veulent la monopoliser à leur profit, et s'efforcer de renfermer la science et l'art dans le cercle étroit qu'ils ont tracé autour d'eux ?

Je vous propose donc, messieurs, d'adopter comme conclusion les propositions suivantes :

1^o Que l'association des médecins de Paris a fait un acte de félonie, en adoptant, quant à ce qui nous concerne, le compte rendu de son secrétaire général, en en votant l'impression et en en autorisant la publication ;

2^o Qu'elle nous a lâchement et indignement calomniés, en nous signalant à l'opinion publique comme des charlatans ;

3^o Que nous la citons à notre tour devant cette même opinion publique que nous prenons pour juge ; et que nous la défions de soutenir par des preuves l'accusation qu'elle a portée contre nous, à savoir : que la médecine homœopathique n'est qu'une médecine prétendue, et que ceux qui l'exercent abusent de la crédulité publique ;

4^o Enfin, que, pour atteindre le but que nous nous proposons, nous n'avons pas d'autre moyen que celui de rendre public le démenti que nous donnons hautement à nos calomniateurs.

CHANCEREL, d. m. P.

DES HAUTES DILUTIONS,

Par le docteur J. PERRY.

Les témoignages qui ont été portés déjà en faveur de l'efficacité des hautes dilutions, par tant de praticiens éminents, devraient suffire pour que cette efficacité fût mise déjà hors de question, et qu'il ne s'agît plus désormais que d'apprécier en quoi l'action de ces dilutions diffère de celle des dilutions moyennes ou basses, dans quelles conditions elles doivent être employées, et quelle part, en un mot, doit leur être faite dans la thérapeutique homœopathique. Mais les choses n'ont pas coutume de marcher si vite, et les plus claires vérités ont bien d'autres preuves à faire avant que tout le monde se décide à les accepter. Je ne saurais donc m'étonner, pour ma part, des doutes qu'ont soulevés les affirmations du docteur Gross, et je conçois qu'on ait pu, sans injure pour lui ni pour ceux qui lui ont prêté l'appui de leur témoignage, suspendre son jugement, et demander de nouvelles expériences avant d'admettre dans la pratique des procédés qui semblent, au premier coup d'œil, l'exagération de ce qui était déjà pour beaucoup un excès. Dans ces limites le doute est légitime, il est même nécessaire pour servir de contre-poids à de trop faciles convictions; mais celui qui se fonde sur les étranges raisonnements que nous avons entendus est singulier dans le fond quand il n'est pas inconvenant dans la forme. Accepter la doctrine de Hahnemann et repousser comme absurdes les hautes dynamisations de Gross et de Nuñez, c'est admettre Christophe Colomb et nier Cortès et Pizarre. C'est ainsi pourtant que raisonnent certains esprits qui se piquent fort de logique. Eh bien! il faut le dire, ces esprits ne sont pas si déraisonnables qu'on pourrait croire : pour eux, en effet, l'homœopathie n'est pas un nouveau monde, mais seulement l'extrême limite du monde ancien, et Hahnemann, en s'élan-

çant dans la voie hardie qu'il a suivie, n'a fait, selon eux, que le tour de la science médicale pour revenir, à son insu, vers l'ancienne médecine, à laquelle il croyait tourner le dos. Voilà pourquoi ces ingénieux esprits nient d'avance toute nouvelle conquête, et bornent tous leurs efforts à rapprocher obstinément l'homœopathie et l'allopathie comme les deux bouts du cercle qu'ils viennent de parcourir. Laissons-les à leur illusion et à leur stérile labeur, et nous qui avons compris sur quelle terre inconnue et féconde nous venons d'aborder, avançons hardiment dans ces régions nouvelles, et, pionniers infatigables, défrichons les terrains vierges de cette autre Amérique.

Il y a bientôt trois ans que je fais usage des centièmes dilutions; et déjà auparavant, il n'y a pas moins de cinq années, j'avais eu occasion d'admirer les bons effets d'une 150^e dilution de belladone chez une jeune personne que je traitais depuis plusieurs mois pour une conjonctivite rebelle. La belladone semblait parfaitement indiquée; et cependant quand j'essayais de la donner, elle aggravait considérablement les symptômes, notamment la pression et la sensation d'ardeur, comme si les yeux étaient entourés d'une vapeur chaude. Je fis part de mon embarras à Hahnemann, qui eut la bonté de me donner quelques globules de bellad. 150^e, en m'assurant que je serais satisfait du résultat que j'en obtiendrais. En effet, une seule dose de cette préparation améliora aussitôt et fit disparaître en peu de jours la conjonctivite de ma jeune malade.

Je n'attachai pas alors à ce fait toute l'importance qu'il méritait; mais, deux années plus tard, comme j'assistais dans la pratique mon pauvre ami Laffitte, ce pur et chaleureux disciple d'Hahnemann, qui joignait au dévouement de l'apôtre toutes les qualités du vrai praticien, je le vis employer avec le plus remarquable succès les 100^e et 200^e dilutions. Il avait été conduit à leur emploi par l'extrême susceptibilité qu'il avait acquise pour les médicaments homœopathiques: n'éprouvant plus que des aggravations par l'usage des dilutions moyennes de l'*hepar sulf.* qui avait été pendant longtemps comme le spécifique de toutes ses souffrances, il imagina de

l'atténuer de plus en plus, et, cette tentative lui ayant réussi pour ce médicament, il porta également jusqu'à la 200^e dilution l'aconit, l'arnica, la calcarea, le kali, et quelques autres médicaments dont il eut besoin pendant les dernières années de sa douloureuse existence. Il administra également ces préparations aux jeunes enfants, aux malades épuisés ou trop impressionnables, et plus tard à ceux qui montraient peu de réceptivité pour les mêmes médicaments à des dilutions moyennes. Témoin des bons effets de ces hautes dilutions, je les appliquai bientôt moi-même, d'abord dans un cas d'affection du foie, de l'estomac et de l'utérus, affection chronique qui prenait de temps en temps une forme aiguë, et dont je traitais une de ces recrudescences depuis une quinzaine de jours sans aucun succès : tous les symptômes répondaient à ceux du kali. qui, cependant, à la 30^e dilution ne procurait aucune amélioration ; je donnai alors la 100^e qui produisit un soulagement immédiat et un complet rétablissement au bout de trois ou quatre jours. Un grand nombre d'autres faits fortifièrent ma confiance dans ces dilutions que Laffitte et moi regardions au commencement comme plus efficaces et plus douces à la fois que les *moyennes* ; mais nous eûmes à revenir de cette dernière opinion, car, sur lui-même, Laffitte ne tarda pas à observer de vives aggravations pendant les premiers jours qui suivaient l'ingestion d'un médicament à la 200^e dilution, quoiqu'il eût soin de n'en mettre qu'un seul globule à dissoudre dans un verre plein d'eau et de ne prendre qu'une cuillerée à café de cette dissolution ; à peine même échappait-il aux aggravations en étendant la cuillerée à café de cette dissolution dans deux et trois verres d'eau successivement.

Nous considérons comme jouissant des mêmes propriétés que les 100^e et 200^e dilutions certaines préparations de Hahnemann portant les n^{os} 1, 2 et 5, dont nous avons une petite collection, et que nous avons tout lieu de regarder comme des dilutions plus élevées que la 30^e, ne fût-ce qu'à cause du prix qu'y attachait Hahnemann et de leur analogie d'action avec nos hautes dilutions. Persuadé des avantages que ces nouvelles préparations pouvaient offrir dans la pratique, j'en

envoyai à notre estimable ami Nuñez, en l'engageant à les expérimenter. Quelque temps après il m'écrivit qu'il trouvait ces préparations très-efficaces, mais que, loin de les croire plus douces que les moyennes atténuations, il redoutait au contraire les aggravations qu'il leur avait vu produire en beaucoup de cas, et il me proposait de suivre le procédé qu'il avait adopté pour les atténuer davantage.

Qu'on ne se méprenne point sur le motif qui m'a fait entrer dans ces détails. A Dieu ne plaise qu'on n'y voie l'intention de ma part d'amoindrir le mérite de notre estimable confrère, le docteur Gross. Non, à lui seul appartient la gloire d'avoir apprécié mieux que personne la valeur de ces hautes dilutions, d'en avoir généralisé l'emploi, d'avoir essayé de poser les limites auxquelles doit être portée l'atténuation de certaines substances pour que toute la sphère d'action s'en trouve développée. Le premier, Gross a compris que cette voie nouvelle devait conduire à la solution de plus d'un problème de notre thérapeutique, et il s'y est avancé résolûment. Les deux intéressants mémoires qu'il a publiés sur ce sujet lui assurent une incontestable prééminence, et l'ont fait considérer à juste titre comme l'inventeur des hautes dilutions. Le récit que nous venons de faire n'a pour but que de fortifier les affirmations de Gross, en prouvant que, en dehors de toute idée préconçue, et par la seule force des faits, d'autres praticiens avaient été conduits aux mêmes tentatives et aux mêmes conclusions que lui. Cette remarquable simultanéité de recherches et cette identité de résultats ne sont-elles pas déjà la plus forte présomption que l'on puisse faire valoir en faveur de cette découverte, et ne renversent-elles pas d'avance cette accusation d'engouement pour des faits bizarres et d'*amour du mercilleux* qu'on n'a pas craint d'élever contre ceux qui ont annoncé les premiers l'efficacité des nouvelles préparations?

Il est difficile de rien offrir de plus concluant que les observations qu'ont publiées Gross, Stapf, Nuñez et les autres champions des hautes dilutions; c'est donc en toute humilité que je viens, après ces maîtres, raconter quelques-uns des faits que j'ai observés. Si la cause des hautes dilutions était

gagnée devant les homœopathes, je m'abstiendrais de répéter ce qui a été dit beaucoup mieux avant moi ; mais un grand nombre de nos confrères attendent que de nouvelles voix s'élèvent en faveur de ces dilutions pour oser les essayer à leur tour ; c'est donc un devoir pour chacun de ceux qui en ont fait l'expérience de dire hautement ce que celle-ci leur a enseigné. Quand des témoignages réitérés auront mis hors de doute, pour tout le monde, l'efficacité de ces atténuations si élevées, les observateurs assurés sur ce point s'occuperont de déterminer en quoi leur action diffère de celle des atténuations usitées jusqu'ici, et dans quelles conditions elles doivent leur être préférées. Jusque-là toutes les affirmations échappées, en quelque sorte, à nos praticiens dans un premier moment de surprise et d'admiration, si elles ne démontrent pas tout ce qu'elles avancent, prouvent du moins de quelle importance est la découverte des hautes dilutions.

PREMIÈRE OBSERVATION. — Madame L. V..., âgée de quarante-huit ans, d'une bonne constitution, vint me consulter le 1^{er} mars de l'année dernière pour les symptômes suivants : Depuis une douzaine d'années elle ne pouvait manger du mouton, ni prendre du bouillon ni de la soupe grasse sans éprouver le lendemain matin des coliques violentes, suivies de plusieurs selles diarrhéiques ; et si elle persistait le jour suivant à prendre de ces mêmes aliments, les coliques augmentaient et les selles devenaient sanguinolentes ; en outre, elle avait depuis deux ans des accès fréquents de bouffées de chaleur avec sueur générale. Sa santé était excellente du reste.

Je lui donnai *pulsatille* 0,100, qu'indiquait suffisamment le genre d'aliments qui provoquait les souffrances de l'intestin, à l'heure à laquelle les coliques et la diarrhée se manifestaient ; les selles sanguinolentes du matin ne l'indiquaient pas moins.

Le 22 mars, cette dame m'apprit qu'elle avait pris la veille du bouillon, sans autre incommodité que quelques borborrygmes dans le ventre, le matin. J'aurais dû laisser agir la première dose de *pulsatille* ; mais, cédant à cet entraînement

auquel les homœopathes ont tant de peine à résister, je répétais la *pulsatille*, et, n'ayant pas la 100^e dilution, je donnai un globule de la 60^e. Depuis ce temps la malade a pris impunément du mouton, du bouillon, et de la soupe grasse.

DEUXIÈME OBSERVATION. — Une dame créole, âgée de quarante-quatre ans, et que je soignais depuis quelque temps pour une blépharite chronique, me fit appeler au mois de juin dernier pour une indisposition qui la retenait au lit depuis trois jours. Elle éprouvait au front une douleur pressive qui ne lui permettait de goûter aucun repos, et qui devenait insupportable quand elle se levait, et surtout qu'elle marchait; la bouche était pâteuse, la langue blanche; nausées continuelles, sensation de plénitude et de satiété dans l'estomac, avec répugnance pour les aliments et les boissons, absence complète de soif; à peine de la fièvre, pas de constipation. La malade ne savait assigner aucune cause à son état.

Quoique la *nux*, la *bryone*, l'*aconit* et surtout l'*arnica* offrisent de nombreux rapports avec cet état morbide, je préfèrai la *pulsatille*, qui en couvrait plus complètement le tableau; j'en fis dissoudre un globule de la 100^e dilution dans un verre plein d'eau, dont je prescrivis à la malade de prendre une cuillerée à café de trois en trois heures. Peu après la première cuillerée elle se sentit mieux; après la deuxième elle était tellement soulagée, qu'elle se leva et prit un peu de potage; elle cessa le médicament, et me fit dire le lendemain matin qu'elle était guérie.

TROISIÈME OBSERVATION. — Mademoiselle A. D..., âgée de vingt-trois ans, blonde, d'une constitution lymphatique, avait fait, neuf mois auparavant, une fausse couche qui avait été suivie d'un écoulement blanc, jaunâtre, très-abondant, et qui la fatiguait beaucoup; elle se portait bien d'ailleurs, et n'offrait d'autre particularité que des règles habituellement en avance et très-abondantes. Je lui donnai un globule de *sulfur 100*, à dissoudre dans un verre plein d'eau, et à prendre par cuillerée à café chaque matin pendant six jours. Dès la troisième cuillerée, il se déclara une diarrhée violente avec

coliques; il y eut le premier jour environ cinquante évacuations, d'abord de matières liquides, puis de mucosités et de sang avec ténésme; douleur pongitive dans le sacrum, qui devenait insupportable dans le lit, la malade ne pouvait rester couchée; douleur à la nuque et courbature générale. Le jour suivant il y eut un peu moins de selles, les autres symptômes restant les mêmes; et le troisième jour, quand la malade vint me voir, elle avait encore de fréquentes selles muqueuses, non sanguinolentes, avec ténésmes, les mêmes douleurs au sacrum et à la nuque, une excessive faiblesse et un profond découragement : je lui fis respirer *solubilis* 12. Dans les quatre jours qui suivirent cette olfaction, le nombre des selles diminua graduellement, mais il y en avait encore plusieurs par jour, petites, muqueuses avec ténésmes; ce qui ne me permit pas de me féliciter du choix que j'avais fait de *solubilis*. Si j'avais pu observer cette malade pendant tout le cours de cette violente aggravation, j'aurais tracé un tableau plus complet et par là plus intéressant des symptômes produits par le *soufre*; mais ce que je viens de dire suffit du moins pour montrer quelle énergie d'action peut manifester ce médicament à la 100^e dilution.

QUATRIÈME OBSERVATION. — Une dame âgée de cinquante-cinq ans, fort bien portante du reste, avait eu dix-huit jours auparavant un abcès dans l'oreille droite, à la suite duquel s'étaient développées des douleurs lancinantes très-aiguës sur le pariétal droit jusqu'au côté droit de l'occiput et dans la conque de l'oreille. Les douleurs se manifestaient par accès prolongés, surtout pendant la nuit, et principalement quand la malade se couchait; elles étaient assez violentes pour lui arracher des larmes et la réduire au désespoir. Cette dame ne pouvait assigner aucune cause à cette affection : elle se rappelait seulement avoir reçu, dix jours avant l'apparition de l'abcès dans l'oreille, un coup de pierre sur le côté droit de la tête; mais ce coup avait été si complètement amorti par son chapeau, qu'elle n'en avait ressenti aucune douleur sur le moment ni après. Il était difficile d'attribuer à cette cause l'abcès et la névralgie consécutive; j'écartai donc l'ar-

nica, auquel j'avais d'abord songé. Restaient la *camomille*, la *magnesia carb.* et la *belladone*. Je n'ai pas besoin de dire ce qui recommandait la camomille; quant à la *magnesia carb.*, elle produit beaucoup de douleurs lancinantes dans le côté droit de la tête, et c'est un de ses caractères de provoquer des douleurs névralgiques qui ne permettent pas de garder le lit. Je me décidai toutefois pour la *belladone*, qui produit à un plus haut degré que les deux autres les douleurs lancinantes, rayonnant jusqu'à l'occiput et jusqu'aux oreilles.

Je donnai *belladone* 0,800 dans un verre d'eau, à prendre par cuillerées à café de 4 en 4 heures.

Dès la première cuillerée la malade se sentit soulagée; après la deuxième, elle dormit; elle fut très-bien pendant près de deux jours; le troisième, elle ressentit quelques douleurs, et, ayant pris du café le soir, elle souffrit beaucoup pendant toute la nuit et la matinée suivante. Je lui donnai de nouveau la *belladone* 800; mais, craignant que ce médicament ne suffît point, parce que la malade éprouvait dans l'oreille droite un bourdonnement en parlant et une vive douleur en se mouchant, je lui remis, en même temps, à cause de ces derniers symptômes, une dose de *pulsatille* 100, qu'elle devait prendre si *belladone* restait cette fois inefficace. Depuis je n'ai pas revu la malade, mais j'ai appris qu'elle avait été immédiatement guérie, et j'ai tout lieu de croire que la *belladone* lui aura suffi. Dans tous les cas, ce serait au moins la 100^{me} dilution de *pulsatille* qui aurait le mérite de la guérison, et je n'en voudrais pas davantage en faveur des hautes dilutions. Admettons encore que si l'on conteste à la *pulsatille*, aussi bien qu'à la *belladone*, cette guérison, sur laquelle nous n'avons pas de détails assez complets; il nous resterait encore le fait de la cessation de la névralgie pendant trois jours aussitôt après l'ingestion de la *belladone* 800, et ce fait ne saurait être sans valeur.

CINQUIÈME OBSERVATION. — Ici les effets produits par *belladone* 800 vont être incontestables: une vieille dame, âgée de 70 ans, atteinte d'un cancer ulcéré du col de l'utérus qui donnait lieu à de violentes métrorrhagies, mais qui n'était le siège

d'aucune douleur, jouissait, du reste, d'une bonne santé, à cela près de la faiblesse qui était la suite des pertes de sang. Elle me fit demander, le 30 du mois dernier, un médicament pour une nouvelle hémorrhagie qui n'était point encore très-considérable, mais qu'elle craignait de voir augmenter. Je lui envoyai *belladone* 800, à dissoudre dans un verre d'eau, et à prendre par cuillerées à café de trois en trois heures, à moins d'augmentation ou de diminution de la perte. On m'apprit le surlendemain que, après trois cuillerées du médicament, la malade avait été saisie, au commencement de la nuit, d'un spasme violent, caractérisé par une sorte de hoquet qui soulevait convulsivement les muscles de l'abdomen, en remontant depuis le bas ventre jusqu'à l'épigastre; il y avait, en même temps, des nausées et abolition de la vue; symptômes qui s'étaient prolongés jusqu'au matin, et avaient cessé alors, quoique la métrorrhagie continuât jusque dans l'après-midi avec la même intensité; que celle-ci s'était calmée alors, et avait cessé graduellement la nuit et le jour suivant.

On ne saurait méconnaître ici l'effet primitif de la belladone dans ces spasmes et cette abolition de la vue; je suis même convaincu que la perte de sang ne s'est autant prolongée que sous l'influence de ce médicament, que l'on avait eu le tort de répéter trop souvent, tandis qu'une ou deux cuillerées auraient peut-être suffi.

SIXIÈME OBSERVATION.—M. B., âgé de vingt-trois ans, souffre de l'estomac et de l'hypochondre droit depuis quatre années, surtout au renouvellement des saisons; depuis cinq mois ses souffrances se sont aggravées; il vient me consulter le 11 juin et présente les symptômes suivants: oppression à l'épigastre, même à jeun; douleur intermittente à l'estomac qu'il ne peut définir; peu d'appétit; après chaque repas, pesanteur d'estomac; étouffement jusqu'à ce qu'il ait vomi les aliments, ce qui a lieu sans nausées ni efforts; amaigrissement et faiblesse générale. Je lui donnai *arsenic* 0,800, dissous dans un verre d'eau, à prendre par cuillerées à café chaque matin, pendant quatre jours. Le malade revint au bout de huit jours, il se trouvait beaucoup mieux et avait cessé de vomir les aliments. Cependant il

éprouvait encore de l'oppression à l'épigastre, surtout le matin et après le repas, et n'en était soulagé qu'après avoir satisfait à grand'peine le besoin qu'il éprouvait de bâiller; sensibilité du creux de l'estomac, qui ne peut supporter d'être serré. Le 25, il reçut *bellad.* 30. Le 2 juillet il était beaucoup mieux de l'estomac, et, n'ayant pris, jusqu'au 9 juillet, que le *sacc. lact.*, il se trouvait tout à fait bien, et n'accusait plus qu'une légère diarrhée indolente, et de la faiblesse dans les articulations, surtout dans les genoux. Il m'apprit aussi qu'il avait des varices. Je lui donnai *pulsat.* 100, dont il prit quatre cuillerées. Quand il revint, huit jours après, il était beaucoup plus fort, et les douleurs des articulations avaient disparu, quoique la diarrhée continuât et même se fût un peu aggravée (il avait quatre à cinq selles liquides par jour); mais ce symptôme disparut à son tour, et M. B. se trouvait parfaitement bien.

Cependant, le 23 au matin, le malade revint me consulter pour une névralgie faciale qui le fatiguait beaucoup depuis quatre jours. A partir de huit heures du matin jusque dans l'après-midi, douleur lancinante, aiguë, dans la joue droite, remontant jusque dans l'œil et tout le côté droit du front; à chaque pas, aggravation des élancements et douleurs dans l'œil comme s'il recevait un coup de couteau. *Belladone* 0,800 dans un verre plein d'eau, à prendre par cuillerées à café de deux en deux heures. Après la troisième cuillerée, les douleurs avaient beaucoup diminué; à la quatrième, elles cessèrent et ne reparurent plus. J'ai revu depuis ce jeune homme, dont la santé n'a pas cessé d'être excellente.

Dans cette observation, nous retrouvons un fait que nous avons souvent occasion de remarquer pendant l'action des médicaments homœopathiques: ce fait est la diminution d'un symptôme en même temps que l'aggravation d'un autre symptôme qui, d'après les idées reçues en allopathie, semblerait dépendre du premier, et qui, par conséquent, devrait disparaître en même temps que lui: ainsi la *pulsat.* 100, chez ce jeune homme, fait cesser, en grande partie, la faiblesse des articulations, quoiqu'elle aggrave, en même temps, la diar-

rhée qu'on aurait considérée comme la cause de cette faiblesse. La physiologie et la pathologie allopathique trouvent, à chaque instant, leur démenti dans les faits qu'enregistre l'homœopathie; mais en constatant, chaque jour davantage, le vide et les erreurs de ces deux sciences, nous reconnaissons aussi qu'il nous reste à coordonner les faits qui s'offrent en foule à notre observation, à en tirer des règles générales pour la pratique, et à constituer une physiologie et une pathologie nouvelles, sans lesquelles l'homœopathie ne saurait prétendre au titre de science.

On m'objectera peut-être que si, dans le cas que je viens d'exposer, la *belladone* 800 a guéri la névralgie faciale, *bellad.* 30, qui avait enlevé l'oppression et les autres symptômes gastriques, aurait sans doute été non moins efficace. Je crois, il est vrai, que *belladone* 30 aurait pu suffire contre cette névralgie; mais, comme je l'ai dit au commencement de ce travail, je cherche seulement à prouver ici que les hautes dilutions ont une action incontestable, souvent même trop énergique; mais je ne prétends point établir encore le degré d'efficacité relative des hautes et des moyennes dilutions; une longue expérience pourra seule permettre de résoudre ce problème. Sans vouloir donc rien préjuger sur ce point, je ferai remarquer toutefois que, dans l'observation qui nous occupe, il serait permis de penser que *bellad.* à la 800^e a été plus radicalement curative qu'à la 30^e, puisque, après la 800^e, la guérison a été complète et ne s'est point démentie, tandis que, après la 30^e, nous avons vu persister plusieurs symptômes, et même apparaître, quelques jours après, une névralgie faciale qui n'était probablement qu'une transformation de l'état morbide primitif que les moyennes dilutions n'auraient fait que pallier.

SEPTIÈME OBSERVATION. — Une dame d'une cinquantaine d'années, d'une bonne constitution, vient me consulter le 2 juillet dernier pour des maux de tête et des fleurs blanches. Ces maux de tête, qui dataient déjà de plus de quatre ans, consistaient en pesanteur au front, chaleur et élancements se dirigeant surtout vers la tempe droite, élancements vagues

ça et là dans toute la tête. C'était le matin qu'elle en souffrait davantage. Pendant les douleurs de tête, somnolence, afflux du sang et chaleur au visage avec frissons au corps. Fleurs blanches devenant très-abondantes pendant la marche. La malade se plaint d'avoir presque toujours froid.

Malgré cette dernière circonstance, je donnai *belladone* 0.800 à dissoudre dans un verre plein d'eau et à prendre par cuillerée à café chaque matin pendant six jours. Le neuvième, elle m'apprit qu'elle avait été beaucoup mieux pendant toute la semaine; le seizième, elle était tout à fait bien depuis quelques jours, et son mal de tête n'a pas reparu jusqu'aujourd'hui. Quant aux fleurs blanches, elles ont beaucoup diminué ainsi que les maux de reins qui s'y étaient joints, sous l'influence de *sepia* 18.

HUITIÈME OBSERVATION. — Marie de S., âgée de deux ans, me fut apportée le 8 novembre 1845. Depuis sa naissance elle était fort délicate, mais depuis six mois elle avait une toux continuelle, principalement la nuit; la toux était grasse, souvent par quintes, s'accompagnant alors d'une vive rougeur de la face et de douleurs dans la tête; il y avait toujours de la fièvre qui redoublait le soir et la nuit, avec sueur pendant le sommeil; l'appétit était nul; il y avait de la soif; le ventre était volumineux comme chez les enfants qui ont le carreau; la pauvre petite, pâle, maigre, paraissait épuisée. Les médecins consultés, M. Guersent entre autres, l'avaient déclarée phthisique, et n'avaient laissé aux parents que peu d'espoir de la conserver.

Le facies de l'enfant autant que les symptômes et sa constitution évidemment scrofuleuse me décidèrent pour *calcareo*. Je donnai un globule de la 10^{re} à dissoudre dans un verre d'eau dont on devait lui faire prendre une petite cuillerée à café pendant cinq jours.

Le 17, on me ramena l'enfant dans le plus triste état: depuis les premières cuillerées de *calcareo*, la fièvre avait beaucoup augmenté, les sueurs nocturnes étaient plus abondantes, la toux ne cessait pas, et quelquefois pendant les quintes le visage de l'enfant devenait turgescent et bleuâtre.

Je donnai *sacc. lact.*

Le 25, la petite allait infiniment mieux : la toux avait beaucoup diminué ; le sommeil était bon, sans fièvre et sans sueur ; l'appétit était très-vif, et la gaieté revenait. Cette notable amélioration datait du 22, jour où l'enfant avait eu plusieurs selles diarrhéiques et un vomissement muqueux pendant une quinte de toux.

Le 6 décembre, l'enfant allait de mieux en mieux, elle prenait de l'embonpoint, et il ne lui restait de son affection qu'une ou deux quintes de toux par vingt-quatre heures, pendant lesquelles elle semblait perdre la respiration et devenait encore très-rouge. Je lui fis prendre quelques cuillerées de *cina* 30^e dilution, et le 19 décembre elle était complètement guérie. Depuis, cette petite fille s'est toujours parfaitement portée, à cela près de quelques légères indispositions, comme de la diarrhée, surtout le matin, qui fut guérie par sulfur 800, et, quelques mois après, un peu de toux grasse avec râle pendant la nuit, que *calcarea* 200 fit aussitôt disparaître.

NEUVIÈME OBSERVATION. — Madame de S..., âgée de quarante-quatre ans, dont la constitution était délicate, avait fait de nombreuses maladies, et depuis quelques années avait été atteinte d'engorgements scrofuleux des glandes du cou, qui, après une longue suppuration, s'étaient enfin cicatrisées. Elle vint me consulter pour la première fois le 9 juillet dernier, pour un gonflement de la grosseur d'une noisette, qui, sans cause appréciable, s'était développé depuis deux ou trois jours vers la partie moyenne externe de la mâchoire inférieure gauche ; ce gonflement, dur, pâle, sensible à la pression, était le siège de petites douleurs tiraillantes ; du reste, la santé de madame de S... était pour le moment très-bonne. La *calcarea c.* offrait exactement les symptômes que je viens de décrire, et répondait d'ailleurs à la constitution de la malade. Je lui en fis respirer deux globules de la 200^e dilution dissous dans un petit flacon, et je la priai de me donner bientôt de ses nouvelles. Deux jours après, madame de S... me fit appeler, son état était fort aggravé ; toute la mâchoire

inférieure gauche et le bas de la joue étaient le siège d'un gonflement considérable, dur, chaud, d'un rouge vif, causant une tension gravative insupportable et de l'ardeur ; à cela se joignait de la fièvre, de la soif, et les souffrances ne permettaient pas à la malade de goûter le moindre repos. Il n'était pas douteux que j'eusse affaire à un phlegmon, et je n'étais pas sans inquiétude sur le développement qu'il semblait prendre.

J'avais retiré de si bons effets de l'*hepar sulf.* dans plusieurs cas de phlegmons accompagnés de violentes douleurs, que je n'hésitai pas à le faire prendre à madame de S. Je fis dissoudre 2 globules de la 24^e dilution dans un verre d'eau, dont la malade prit 1 cuillerée à café de 5 en 5 heures. Le lendemain, par suite d'un malentendu, je ne vis point la malade ; le surlendemain 13 je la trouvai dans un état encore plus grave que le 11 : la tumeur avait fait des progrès ; le gonflement s'était étendu jusqu'à l'œil, et fort avant sur le cou, et ce gonflement offrait une dureté considérable ; les douleurs étaient beaucoup plus vives ; la pression faisait reconnaître dans la partie la plus saillante et la plus rouge de la tumeur, au bas de la joue gauche, un commencement de fluctuation encore obscure. Il n'était que trop évident que l'*hepar sulf.* n'avait ni fait avorter ni circonscrit le phlegmon, et que je ne pouvais en continuer l'usage dans l'espoir de hâter la formation de l'abcès. La *silice* me parut convenir par le gonflement qu'elle produit à la mâchoire inférieure, par les douleurs qu'elle y excite, et surtout par son action toute spéciale sur les tissus qui sécrètent du pus. J'en fis prendre 2 globules de la 30^e di-sous dans un verre d'eau, par cuillerées à café de 3 en 3 heures, en recommandant de cesser si après 4 cuillerées il n'y avait point un commencement d'amélioration. Le lendemain matin les douleurs semblaient un peu moins vives, et la fluctuation avait disparu ; mais pour tout le reste la tumeur était dans le même état, et la fièvre aussi intense. Je fis continuer la *silice* ; mais, dans l'après-midi cette apparence de mieux s'étant évanouie, j'eus recours à l'*arnica*. Ce médicament m'avait rendu des

services remarquables dans des cas de gonflements chauds de la joue et de la gencive correspondante jusqu'au bas de la mâchoire, gonflements élastiques, accompagnés de rougeur, de tension, de douleurs pulsatives, et qui avaient l'apparence de phlegmons de la joue ou de la gencive. Chez madame de S., il est vrai, il n'y avait pas de battements dans la tumeur, et celle-ci, loin d'être élastique, était fort rénitente; dois-je attribuer à ces différences, auxquelles je ne fis pas assez d'attention, le peu de succès qu'eut cette fois l'*arnica*? J'avais administré en effet à l'intérieur, de 2 en 2 heures, 1 cuillerée à café de la 30^{me} dilution dissoute dans un verre d'eau, et fait appliquer sur la tumeur des compresses de teinture d'*arnica* étendue d'eau, ainsi que je l'avais pratiqué dans les cas dont je viens de parler. Tout cela fut sans effet, et le lendemain 15 je trouvai la tumeur encore plus volumineuse, couverte d'une vive rougeur érysipélateuse; les douleurs étaient intolérables, toujours tensives et gravatives dans la tumeur, rarement lancinantes, tandis que dans le côté gauche de la tête, jusque dans l'oreille et le cou, la malade ressentait des tiraillements, des battements et de violents élancements. J'étais fort tourmenté, comme on peut le croire, et, sans le courage et l'inaltérable sérénité avec lesquels la malade supportait ses souffrances, je ne sais s'il m'eût été donné de poursuivre pendant tout le jour les tristes tâtonnements par lesquels j'avais passé. Cette fois, les symptômes devenaient plus tranchés, la rougeur érysipélateuse de la tumeur, les battements et surtout les élancements dans la tête s'irradiant vers la face et le cou, fixaient mon choix et m'arrachaient enfin à l'embarras que j'avais éprouvé jusque-là en face d'un état morbide si précis quant aux caractères organiques et quant au nom à lui donner, mais si vagues quant aux symptômes dynamiques qui l'accompagnaient. Je choisis aussitôt la *belladone*, me réservant de donner ensuite le *soufre* si je n'obtenais pas de la *belladone* tout ce que j'en attendais. Je fis dissoudre deux globules de la 800^e dilution dans un demi-verre d'eau, en recommandant à madame de S. d'en prendre 1 cuillerée à café de 3 en 3 heures. Les 2 premières cuillerées

produisirent une aggravation des douleurs de plus en plus vive, et, après la 3^e cuillerée cette aggravation devint si violente que la malade désespérée se jeta sur son lit pour y étouffer ses gémissements ; mais au bout de quelques minutes elle s'y endormit, et ne s'éveilla qu'au bout de quelques heures complètement soulagée ; elle reprit toutefois une 4^e cuillerée de *belladone*, qui ranima ses douleurs pendant environ 20 minutes au bout desquelles elle s'endormit de nouveau paisiblement jusqu'au lendemain matin. A son réveil, elle ne ressentait plus qu'un peu de tension dans la tumeur, qui avait assez sensiblement diminué de volume, et ne conservait qu'une rougeur médiocre. Je prescrivis néanmoins encore 1 cuillerée à café de *belladone* le matin et une autre le soir, et cette fois le médicament ne produisit plus aucune aggravation. Les jours suivants je suspendis toute médication, la tumeur alla en décroissant rapidement, et madame de S. partit le 20 complètement rétablie, à cela près d'un peu d'empâtement à la mâchoire inférieure et au-dessous vers le cou.

Cette observation suggère plus d'une réflexion. D'abord nous y voyons l'insuffisance des symptômes organiques pour déterminer le choix du médicament : en présence d'un phlegmon accompagné d'une douleur très-vive mais unique, et l'une de celles qui sont le moins bien caractérisées (la pression grayative), le choix reste incertain ; la pensée d'un *phlegmon* me décide pour *hépar*, puis pour *silice* ; mais comme ces médicaments ne répondent qu'à un fait très-général et ne correspondent pas exactement au cas particulier contre lequel je les emploie, ils restent impuissants. La lésion organique était cependant bien simple, bien claire, et le spécificisme avait beau jeu pour faire l'application de ses faciles généralisations. Cependant, malgré l'analogie entre la lésion organique et les médicaments, le mal continue ses progrès ; mais, aussitôt que j'oppose le médicament qui couvre les symptômes dynamiques, symptômes que l'ancienne école eût regardés comme purement sympathiques, et par là secondaires, tels que les douleurs de tête, et cette complication si peu importante à ses yeux, la rougeur érysipélateuse, alors la phlegmasie s'ar-

ête, se résout, et en quelques heures la lésion organique s'évanouit. Certes la prééminence des symptômes dynamiques sur les lésions organiques n'est pas une notion nouvelle en homœopathie; elle découle du principe du dynamisme vital, et elle a toujours servi de base aux saines idées de pathologie homœopathique, mais on ne saurait trop la rappeler à nos praticiens et la mettre en lumière par les faits les plus probants, car trop souvent les traditions de l'école allopathique, les dangereuses doctrines du spécificisme, et les manuels mêmes que les homœopathes ont entre les mains, les entraînent vers la thérapeutique qui s'adresse à la lésion organique et au nom de la maladie.

Dans cette même observation, nous voyons la belladone produire une aggravation qui augmente à chaque nouvelle cuillerée du médicament; puis, tout à coup, les douleurs cessent, la malade s'endort; une cuillerée encore ranime pour quelques minutes seulement l'aggravation, et le lendemain deux autres cuillerées n'interrompent plus les progrès de la guérison, qu'elles semblent hâter au contraire. La guérison eût-elle été obtenue aussi vite ou même plus vite si, dès l'aggravation produite par la première cuillerée du médicament, on eût cessé de l'administrer? N'aurait-on pas au contraire perdu ainsi un temps précieux, et même peut-être manqué le but, en suspendant la médication par la crainte d'exaspérer de plus en plus les symptômes? Ce fait prouve, avec beaucoup d'autres, qu'on ne doit pas toujours se laisser effrayer par l'aggravation médicinale, et qu'il faut au contraire, dans certains cas, continuer en dépit d'elle. Mais, quand y a-t-il avantage à persister ainsi? quand faut-il s'arrêter aux premiers signes de révolte de l'organisme? Il y a là une importante question de thérapeutique dont les praticiens doivent chercher attentivement la solution. L'important, jusque-là est de savoir que la règle qui a été faite de cesser le médicament quand l'aggravation se manifeste, souffre d'assez nombreuses exceptions, et qu'on peut bien, dans certains cas, persister avec avantage dans l'emploi du médicament homœopathique, malgré l'exaspération croissante des symptômes.

Je n'ai pas besoin de rappeler de quelle efficacité a été, dans cette observation, la 800^e dilution de belladone, car rien ne manque à la démonstration, et les esprits les plus sévères ne sauraient exiger de preuves plus concluantes en faveur de l'action des hautes dilutions.

Que cette observation apprenne encore à ceux de nos confrères qui débulent dans la carrière homœopathique à ne se point décourager, alors même qu'ils ont sans succès appliqué les médicaments dont ils attendaient les meilleurs effets. Qu'ils se gardent d'accuser l'homœopathie d'impuissance, là où leur science seule est en défaut, et, au lieu de se retourner dans leur angoisse vers les dangereux souvenirs de l'ancienne médecine, qu'ils cherchent dans leur matière médicale, qu'ils cherchent mieux encore, et ils trouveront le médicament qui doit guérir.

NEUVIÈME OBSERVATION. — Madame la baronne D., âgée de cinquante-quatre ans, d'une constitution délicate, nerveuse, usée par les maladies et les chagrins est sujette depuis longtemps à divers symptômes du côté des voies digestives, tels que lenteur des digestions, renvois aigres, pesanteur et sensibilité de l'épigastre, surtout en un point fixe, crampes d'estomac par excès, quelquefois extrêmement violentes et accompagnées de vomissements des aliments, fréquentes coliques suivies de selles diarrhéiques, quelquefois d'une sorte de dysenterie ; elle a en outre des douleurs goutteuses aux mains et aux pieds, avec gonflement des articulations ; fréquentes irritations des bronches, avec toux sèche, enrrouement facile ; battements de cœur et oppression en montant les escaliers ; quelquefois elle a craché un peu de sang.

Cette dame se mit entre mes mains dans l'été de 1845, et quitta Paris quelques mois après dans un état relativement fort satisfaisant. Je lui donnai de nouveau mes soins à son retour, au mois de mai dernier, et j'eus la satisfaction de faire cesser presque complètement les symptômes gastriques qui étaient revenus depuis quelque temps, et de faire disparaître les douleurs goutteuses des mains et les nodosités arthritiques qui en déformaient plusieurs doigts. Je n'employai

cependant, pour arriver à ce résultat, que la *noix vomique* 200^e et 1000^e dilutions, le *lycopode* 300, le *ledum* 30, le *carbo veget.* 100, la *pulsatille* 1000, le *graphite* 2000, la *calcare* 2000 et le *pétrole* 300 ; c'est-à-dire que, au *ledum* près, je ne fis usage que de 100^{es} et de 1000^{es} dilutions. Tout allait de mieux en mieux, lorsque, le 25 décembre, madame D., ayant mangé pendant la veillée de Noël et ayant bu un peu de punch, fut prise de crampes d'estomac fort douloureuses et recommença à souffrir de cet organe jusqu'au 6 janvier, où l'ingestion d'un peu de gâteau pendant la soirée provoqua de nouvelles crampes d'estomac fort violentes, des vomissements d'aliments, puis de matière bilieuse. Je fus appelé dans la matinée du 7 ; mais, n'ayant pu me rendre auprès de la malade que dans l'après-midi, je la trouvai dans un état assez grave : elle éprouvait encore, mais à un moindre degré, des douleurs d'estomac crampoïdes, des nausées, de la soif ; l'épigastre était fort sensible, il y avait une surexcitation de tout le système nerveux telle que la malade était en proie, à chaque instant, à des accès de tremblement et de secousses violentes comme tétaniques, avec trisme des mâchoires et crampes si fortes dans tous les membres, que la malade poussait des cris ; quand elle pouvait parler, elle priait qu'on ne la touchât point : le contact, le bruit, le léger ébranlement causé dans l'appartement par les pas des assistants, renouvelaient ces accès convulsifs.

La *noix vomique* était assurément le médicament qui offrait l'image la plus complète de cet état morbide : je fis dissoudre deux globules de la 1000^e dilution dans un demi-verre d'eau, et j'en donnai une cuillerée à café, en prescrivant de répéter cette dose au bout d'une demi-heure si les crises continuaient. Je revins deux heures après ; la malade était parfaitement calme ; quelques instants après la première cuillerée de *nux*, les crises avaient cessé, elle avait seulement ressenti quelques secousses et des commencements de crampes ; depuis la deuxième cuillerée elle était paisible ; l'estomac n'était plus que médiocrement sensible au toucher ; le seul symptôme qui l'importunait était un afflux abondant,

continuel, de salive filante, d'un goût douceâtre, qu'elle ne cessait de ramener de la gorge et de la bouche pour la cracher. Elle avait éprouvé, à la suite d'affections gastriques du même genre, cette même salivation qui s'était prolongée pendant plusieurs jours; elle prévoyait donc à regret que ce symptôme incommode l'empêcherait de goûter durant la nuit le repos dont elle avait tant besoin. Quoiqu'il y eût peu de temps qu'elle eût pris la *nux*, voyant bien que ce médicament avait produit tout l'effet que j'en pouvais attendre, je fis dissoudre dans un verre d'eau deux globules de *solubilis* à la 2000^e dilution, et j'en fis prendre une seule cuillerée à café. Au bout d'une heure la salivation cessa, et la malade dormit tranquillement toute la nuit.

Depuis, j'ai administré à cette dame le *lycopode* 2000, le *phosphore* 2000 et le *causticum* 2000, avec un avantage manifeste. Les fonctions de l'estomac ne sont pas encore parfaitement rétablies, il y a encore de la pesanteur et des aigreurs après les repas, parfois quelques crampes; néanmoins, la santé générale est à peu près bonne, et l'on pourrait croire la malade en voie de guérison. Mais je n'ose espérer qu'elle guérisse jamais : l'ancienneté et la nature de ses symptômes, l'existence, vers la région du pylore, d'un point un peu dur et fort sensible au toucher, le précédent fâcheux d'une de ses sœurs qui a succombé à une affection cancéreuse de l'estomac, m'autorisent à croire qu'il existe chez madame D. une lésion organique de l'estomac, et je doute que l'homœopathie nous offre, dans la plupart des cas, des moyens vraiment curatifs de ces sortes d'affections. Mais si la cure radicale me paraît improbable, j'espère du moins arrêter longtemps les progrès de ce mal, qui avait pris au mois de janvier un essor redoutable. Je continuerai, pour atteindre ce but, d'employer les hautes dilutions qui ont déjà produit sur cette dame de si bons effets, et qui me paraissent mieux appropriées que les moyennes dilutions au traitement des maladies organiques; je partage entièrement sur ce point l'opinion de notre estimable ami le docteur Nuñez.

DIXIÈME OBSERVATION. — Madame H., âgée de quarante-

six ans, très-grasse, pléthorique, d'une constitution très-robuste, d'un caractère doux et aimable, me consulta le 4 décembre dernier pour une affection du cœur que MM. Andral, Chomelet M. Baron, son médecin ordinaire, avaient considérée comme une hypertrophie de cet organe. Il y avait onze ans que cette dame, à la suite d'une suppression de règles, avait commencé à ressentir des palpitations de cœur et des étouffements qui furent traités pendant une année par les saignées et les applications réitérées de sangsues. Pendant toute cette année, à chaque période menstruelle, il se développa à la face postérieure des cuisses et aux jarrets un vaste érysipèle qui durait quatre ou cinq jours. Dans les dix années qui ont suivi, cette dame a continué d'éprouver de fréquentes palpitations et des étouffements pour lesquels elle a reçu pendant quatre mois les soins de Hahnemann, et s'en est trouvée fort soulagée. Malgré cette amélioration elle ne continua pas le traitement homœopathique par divers motifs qu'il serait inutile de dire, et elle retomba, à chaque recrudescence de son mal, entre les mains des médecins allopathes, qui la soumirent à de fréquentes émissions de sang, à l'emploi de la digitale, et à des vésicatoires volants sur la région du cœur. Soulagée d'abord par ces moyens, elle ne tardait pas à être fatiguée par les mêmes symptômes; il y avait même six mois qu'ils avaient pris un tel développement qu'elle s'était soumise à un traitement plus régulier que les précédents, mais qui n'en différait pas autrement, car les saignées, la digitale encore et les purgatifs réitérés en étaient la base.

Quand je vis cette dame pour la première fois, elle était fort découragée de l'inefficacité de tant de traitements; mais, se rappelant le grand soulagement que lui avait procuré Hahnemann, elle avait quelque espoir d'en trouver encore dans l'homœopathie.

Les symptômes étaient les suivants : oppression au cœur et sur le haut de la poitrine, avec grande anxiété en marchant, en montant surtout, et même en repos à la moindre émotion, ainsi qu'en se couchant sur le côté gauche, position qu'il lui était impossible de garder au delà de quelques in-

stants; palpitations par accès et dans les mêmes conditions que l'étouffement; mais ces palpitations ne se sont pas toujours senties au cœur, elles se manifestent souvent aux carotides et dans le côté gauche de la tête; il y a en même temps des battements très-incommodes dans l'oreille gauche; l'oppression qui se fait sentir à la région du cœur s'accompagne parfois d'une sensation très-pénible, une sorte de pression qui s'étend jusque sous l'omoplate gauche, avec anxiété extrême comme si la malade allait mourir, et battements violents du cœur. Ces symptômes sont aggravés à l'époque des règles et par les temps froids. La nuit, battements très-incommodes dans les mains, et fréquent engourdissement du bras et de l'avant-bras gauche jusque dans l'annulaire et le petit doigt. Depuis six mois les règles sont irrégulières, coulant en abondance pendant dix à douze jours au milieu de coliques même très-vives, et reparaissent au bout de deux ou trois semaines. Depuis qu'elle est plus souffrante, madame H. est souvent triste sans motif et pleure involontairement.

N'ayant pas avec moi le médicament que je lui destinais, je lui donnai une prise de *sacc. lact.*, et le lendemain je lui envoyai deux globules de *pulsatille*, 1000^e dilution, à prendre en une seule fois dans une cuillerée d'eau.

Le 1^{er} décembre je revis cette dame; elle m'apprit que ma première poudre ne lui avait rien fait, mais que, après la seconde, elle avait pendant trente-six heures souffert beaucoup de son cœur et des battements dans le côté gauche de la tête; elle ne savait toutefois si elle ne devait pas attribuer cette aggravation à l'effet de la neige qui était tombée en grande abondance, et dont elle avait coutume de ressentir l'influence. Quoi qu'il en fût, après cette aggravation, elle s'était sentie beaucoup mieux, et, depuis huit jours, elle n'avait point d'oppression, peu de palpitations de cœur, nul battement dans la tête ni dans les mains, nul engourdissement dans les bras; elle pouvait se coucher sur le côté gauche, et, suivant ma prescription, elle se promenait chaque jour d'un pas, même rapide, sans ressentir d'étouffements; elle était fort satisfaite, et n'avait pas éprouvé, depuis huit jours, une

seule fois envie de pleurer. Je lui donnai une prise de *sacc. lact.* Le 26, elle allait de mieux en mieux, et n'éprouvait plus par moments qu'un peu de gêne au cœur comme par un gonflement. Ce symptôme n'a pas tardé à disparaître à son tour : depuis, la santé de cette dame est parfaite ; elle secroit guérie. Je ne partage point cette confiance, et je continue de lui donner des médicaments pour détruire aussi complètement que possible cette affection, que je ne regarde encore que comme palliée. Je lui ai fait prendre *calcareea* 2000, et une seconde dose de *pulsatille* 1000, à la suite d'un petit accès de palpitations de cœur survenu dans une chambre très-chaude, et je viens de lui donner *alumine* 1600 pour une sensation de gêne et comme de serrement qui se manifeste brusquement au bas de la poitrine, sous le cœur, quand elle se baisse.

Je ne sais pas si, avec une 30^e dilution de *pulsatille* j'aurais obtenu un résultat aussi remarquable ; j'ai lieu d'en douter, car assurément Hahnemann a dû administrer à cette dame de la *pulsatille*, et, s'il n'a pas réussi à l'améliorer aussi vite ni aussi complètement que j'ai eu le bonheur de le faire avec une seule dose de ce médicament, alors que l'affection était plus ancienne et plus avancée, c'est qu'apparemment la dilution dont Hahnemann s'est servi n'avait pas une aussi grande puissance curative que celle dont j'ai fait usage : or, celle-ci était une 1000^e dilution, et nous savons qu'à l'époque dont il s'agit, il y a huit ou neuf ans, Hahnemann ne s'élevait guère au delà de la 30^e, peut-être jusqu'à la 60^e pour quelques substances. Il me semble donc à peu près démontré que dans ce cas, sans rien préjuger pour les autres, la 1000^e dilution a été plus efficace que n'aurait été une dilution inférieure.

ONZIÈME OBSERVATION. — M. D..., âgé de quarante-six ans, a eu des plaques dartreuses aux jambes pendant son enfance, et deux gonorrhées dans sa jeunesse ; il s'est, du reste, toujours bien porté, à part les incommodités que nous allons indiquer, et dont la plus ancienne ne date que de sept ou huit ans.

Il a fait quelquefois abus du coït sans en ressentir aucun inconvénient; mais depuis huit ans environ, quoiqu'il en use avec beaucoup de modération, il éprouve pendant les cinq ou six jours qui suivent le coït une très-grande faiblesse, des douleurs de fatigue dans les articulations, de l'hébétude; la tête est entreprise au point qu'il ne peut calculer, réfléchir, ni s'occuper avec suite de ses affaires; les digestions deviennent très-mauvaises, et, pendant leur durée, il a des pesanteurs d'estomac, des aigreurs, de l'abattement, de la somnolence et de la chaleur à la tête. Ces symptômes disparaissent peu à peu, jusqu'à ce qu'un nouveau coït les ramène; en outre, il a depuis deux ans un écoulement purulent par le nez; cet écoulement, qui semble venir des sinus frontaux, est continu, mais s'échappe par gouttes précipitées dès qu'il baisse la tête en avant; il lui donne sans cesse dans le nez et la gorge une odeur de poisson pourri qui est peu sensible pour les autres. Depuis quelques mois, il a une desquamation furfuracée, abondante, accompagnée de prurit, au cuir chevelu, et sa vue s'est un peu affaiblie; il est obligé de se servir de lunettes pour lire ou écrire. A part ces symptômes et les fâcheux effets qui résultent pour lui du coït, M. D...., jouit d'une bonne santé, et sa constitution paraît assez robuste.

Je lui donnai d'abord *calcareæ* 2000 sans aucun effet appréciable, puis *sulfur* 2000, qui diminua seulement les écailles et le prurit du cuir chevelu, et sembla rendre la vue meilleure, car il put pendant quelques semaines se passer de lunettes. *Nitri acid.* 30, après *sulfur*, n'eut pas d'effet sensible. Le 30 octobre, je donnai *aurum foliat.* 1600 dissous dans un demi-verre d'eau à prendre par cuillerées à bouche pendant six jours. Le 5 novembre, M. D... revint pour me demander un renseignement étranger à son traitement, et il m'annonça que, après les premières cuillerées d'or, il avait cessé de sentir la mauvaise odeur habituelle du nez, et que l'écoulement avait beaucoup diminué, puis cessé complètement. Je lui donnai le *sacc. lact.* et une seconde dose d'*aur. fol.* 1600 à prendre dans le cas où l'écoulement reparaitrait. Le 20 no-

vembre, M. D... n'avait pas fait usage de l'or, quoiqu'il eût une ou deux fois mouché un peu de matière jaune qui avait une faible odeur. Je lui donnai une dose de *sulf.* 100 à prendre toute à la fois, et par provision une dose d'*aur. fol.* 300 à prendre (au lieu de l'*aur.* 1600), dans le cas où l'écoulement du nez tendrait à revenir. Mon but, en abaissant la dilution de ces deux médicaments, était de comparer leur action à des atténuations aussi différentes; le résultat néanmoins ne fut pas assez frappant pour me permettre de porter un jugement. Les symptômes produits par le coït furent moins intenses et durèrent longtemps après *sulf.* 100; après *aurum* 300, l'écoulement du nez reparut quelquefois encore très-peu abondant et sans odeur, puis cessa tout à fait; mais au commencement de février, il reparut un peu d'écoulement jaune, ayant cette fois une odeur fétide; j'administrai alors *puls.* 1000, qui fit disparaître complètement et sans retour l'écoulement et la mauvaise odeur du nez. Quant aux symptômes après le coït, nous avons vu qu'ils avaient diminué déjà d'une manière sensible après *sulf.* 100; je leur opposai le 20 décembre une dose de *sepia* 18, après laquelle ils ne se firent plus sentir pendant deux mois et demi, quoique M. D., heureux de ce changement, gardât un peu moins de ménagements que par le passé. Mais depuis le 16 mars le coït a ramené à sa suite la lassitude, l'hébétude et de mauvaises digestions; l'action de *sepia* était donc épuisée; je lui en ai donné une nouvelle dose à la 50^e au lieu de la 18^e, et je me propose, si celle-là ne suffit pas, de recourir à la 1600^e ou 2000^e pour établir une comparaison entre les effets de ces diverses atténuations du même médicament.

Cette observation, incomplète encore et plutôt esquissée que développée comme elle l'aurait pu être, n'en offre pas moins deux faits dignes d'attention : une suppuration fétide des sinus frontaux, qui durait depuis deux années, cesse tout de suite sous l'influence de l'or à la 1600^e dilution, reparait faiblement, mais sans être fétide, au bout de quelques semaines, pour cesser de nouveau après une seconde dose d'or; cependant, deux mois après cette suppuration revient avec

son ancien caractère de fétidité, et cette fois une dose de *pulsatille* 1000 la fait disparaître pour un temps, jusqu'ici, plus long. Si la *pulsatille* a guéri plus définitivement que n'avait fait l'or, c'est ce que nous ne pourrions savoir que par la suite; mais ce qu'il importe de constater pour le moment, c'est la prompte efficacité de l'un et de l'autre médicament administrés à de très-hautes dilutions; c'est aussi la parfaite similitude d'action de la 1600^e et de la 300^e dilution d'or, au moins dans l'étroite sphère où elles l'ont manifestée, car toutes deux font cesser de suite l'ozène sans le guérir plus radicalement l'une que l'autre. En même temps que nous signalons l'heureux effet des hautes dilutions contre l'ozène, nous devons rappeler que la *sepia*, qui a fait cesser pendant plus de deux mois les symptômes provoqués depuis huit ans par le coït, n'était qu'à la 18^e dilution. D'une autre part, bien que ce résultat ne se soit pas soutenu, il n'en prouve pas moins combien la *sepia* est appropriée aux affections qui sont produites par le coït, et confirme en ce sens les symptômes 889, 891 de la matière médicale pure.

DOUZIÈME OBSERVATION. — M. D..., âgé de cinquante-quatre ans, d'une constitution lymphatique et sanguine, d'un caractère doux, paisible, un peu triste, a eu dans son enfance des croûtes à la face. A l'âge de vingt-huit ans, ayant pris, pour un chancre, la liqueur de Van-Swieten, qui fit disparaître le chancre, il fut atteint d'une ophthalmie aiguë (kératite ulcéreuse), qui s'est renouvelée depuis très-souvent, devenant de plus en plus fréquente avec l'âge : il y a plusieurs années que les deux cornées sont le siège d'ulcérations rebelles, rondes, profondes, entourées d'un cercle blanchâtre; la vue est affaiblie, les yeux sont sensibles à la lumière; la conjonctive oculaire et surtout palpébrale est rouge, les bords des paupières sont parfois ulcérés, en partie dégarnis de cils, souvent agglutinés le matin par du muco-pus. M. D... est sujet à des douleurs de tête constrictives, comme si les tempes et le front étaient serrés dans un étau, douleur qui s'étend parfois jusqu'aux joues, et qui est aggravée par la fatigue, les travaux de tête et la chaleur de la chambre. Il y a trois

ans, il a commencé à éprouver dans l'oreille gauche des bourdonnements qui, depuis un an, sont devenus continuels; l'ouïe de ce côté est un peu émoussée. Il y a, en outre, fréquemment des vertiges avec titubation, et ces vertiges se font sentir principalement dans la rue, quand le malade marche au milieu de la foule et du bruit; ces bourdonnements et ces vertiges lui inspirent une très-vive inquiétude; il craint d'être frappé d'apoplexie, et cette préoccupation le rend triste et morose, et lui fait redouter de sortir sans être accompagné. A ces symptômes se joignent quelques légers battements de cœur en marchant et en se couchant sur le côté gauche.

Je ne veux pas entrer dans de longs détails sur le traitement que j'ai appliqué à l'ophtalmie, qui est en voie d'amélioration, après deux exacerbations, pendant lesquelles la kératite a repris une forme aiguë. Je dirai seulement à ce sujet que, dans la première de ces exacerbations, *belladone* 2000, après *aconit* 200, a suffi pour faire cesser en vingt-quatre heures les douleurs vives, telles que pression, ardeur vive, élanements, photophobie, céphalagie, etc., et pour ramener, dès le jour suivant, l'état antérieur, tandis que dans la seconde recrudescence *belladone* 30 n'a produit qu'une amélioration passagère, et l'inflammation, ayant repris son cours, a formé sur la cornée droite un abcès, pour lequel j'ai eu recours, avec avantage, à l'*hepar sulfuris*. Dans ce cas donc, *belladone* semblerait avoir été moins efficace à la 30^e qu'à la 2000^e dilution; cependant, pour ne rien négliger de ce qui peut nous éclairer, j'ajouterai que M. D., après quelques cuillerées de *belladone* 30, avait été tellement amélioré qu'il se mit à jouer au billard le soir, et que ce n'est peut-être qu'à cet exercice imprudent que doit être attribué le nouvel essor pris par l'inflammation, et que si j'eusse persisté à donner la *belladone* 30, j'aurais peut-être aussi bien réussi qu'avec la 2000^e. Je ne fais qu'indiquer ces faits en passant, ne les trouvant pas assez complets dans mes notes pour les offrir avec tous les détails qui seraient nécessaires pour les rendre concluants, et j'arrive à ce qui fait l'objet de cette observation. Le 2½ novembre dernier, je donnai à M. D. *calcareo* 2000, à prendre tout à la

fois dans une cuillerée d'eau; médicament qui me paraissait indiqué par l'état des yeux, mais particulièrement par les bourdonnements de l'oreille gauche, avec dureté de l'ouïe, et par l'état vertigineux qui depuis quelques jours le fatiguait beaucoup, et le rendait plus triste et plus inquiet qu'à l'ordinaire. Le lendemain de la prise de *calcareo*, sa tête commença à se dégager, les bourdonnements diminuèrent, et le 5 décembre il en éprouvait à peine; l'ouïe avait repris presque toute sa netteté, et M. D. se sentait la tête *si solide* (c'était son expression), qu'il marchait avec confiance dans la rue, et se sentait plein d'espoir. Depuis le mois de décembre, cet effet de *calcareo* 2000 ne s'est point démenti, et M. D. n'a plus éprouvé ni bourdonnement ni vertiges, quoique depuis plus d'une année ces symptômes ne lui eussent pas laissé un seul jour de relâche. Ce fait est trop clair, la matière médicale d'une part, et les hautes dilutions d'une autre, y trouvent trop bien leur justification pour que j'aie besoin d'y ajouter aucune réflexion.

TREIZIÈME OBSERVATION. — M. R., âgé de quarante-neuf ans, paraît en avoir soixante; ses cheveux sont tous blancs, sa figure est ridée, le bord de ses yeux est rouge, la vivacité de son regard dément seule son apparente vieillesse. Depuis sa naissance jusqu'à l'âge de quarante et un ans, il n'a cessé d'être couvert de dartres vives qui supprimaient abondamment, au milieu d'un prurit cuisant et d'un brûlement insupportable, et qui n'abandonnaient une partie du corps que pour y revenir après en avoir occupé d'autres. Quand ses dartres s'effaçaient un peu, il était pris de nausées et d'un malaise extrême qui ne cessait que sous l'influence des purgatifs et lorsque les dartres avaient reparu. Il est presque superflu de dire que ce malheureux a eu recours, depuis son enfance, à tous les traitements usités dans l'ancienne médecine, et que les mercuriaux surtout ne lui ont pas été épargnés, son affection ayant toujours été considérée, par les médecins, comme dépendant d'une syphilis congéniale. Cependant les mercuriaux avaient toujours aggravé son état, et surtout l'irritabilité particulière à laquelle il était en proie par suite de ses

continuelles souffrances. Les bains sulfureux, alcalins, et les traitements auxquels il s'était longtemps soumis à Saint-Louis, n'avaient pas été plus efficaces. Il y a huit ans, sous l'influence peut-être de violents chagrins, les dartres se sont d'elles-mêmes effacées graduellement, en prenant la forme squameuse, et elles se sont enfin limitées à chacun des bras, où il y a une large surface d'un rouge cuivré, recouverte de grandes écailles superposées, de manière à offrir, vers le centre, une sorte de cône aplati. A mesure que les dartres se sont ainsi réduites en se transformant, aux souffrances locales qui les accompagnaient, ont succédé des accès qui durent de vingt-quatre à quarante-huit heures, cessent pendant douze à vingt-quatre heures pour recommencer de nouveau : d'abord un frisson léger se fait sentir par tout le corps, puis çà et là des picotements à la peau comme par des secousses électriques, avec une sensibilité excessive de toute la peau, les secousses deviennent plus prolongées et prennent graduellement la forme de tiraillements vulsifs dans toutes les parties du corps, tiraillements qui deviennent insupportables, et provoquent de continuels soubresauts des membres; le malheureux est alors dans un état d'agacement et d'irritabilité nerveuse impossible à décrire, et qui le rend comme hébété; la nuit, il souffre encore plus que le jour. A la suite de ces accès, il demeure épuisé, presque incapable d'agir, et toute impression lui est douloureuse, le moindre mouvement lui est odieux, et il lui faut pour se déplacer un effort considérable de la volonté. Ces souffrances, que le malade peint avec des paroles et un accent dont je voudrais reproduire la douloureuse éloquence, lui ont rendu la vie insupportable : il a dû abandonner une profession libérale pour descendre aux fonctions presque automatiques du plus humble bureaucrate, et cet emploi est encore au-dessus de ses forces. Désespérant de pouvoir jamais obtenir le soulagement qu'il a vainement demandé à la médecine, il avait résolu de se détruire; mais ayant entendu vanter les cures parfois merveilleuses de l'homœopathie, il veut faire une dernière tentative.

Le 20 septembre dernier, il vint me consulter. Je pensai que dans ce cas les très-hautes dilutions devaient trouver leur application, parce que la plupart des médicaments que je pouvais lui donner ayant été administrés déjà à fortes doses, et pendant longtemps, je devais m'éloigner le plus possible de la forme sous laquelle ils avaient été appliqués; et puis cette maladie si ancienne, si profonde, me semblait devoir être attaquée par les moyens les plus dynamiques. Je lui donnai donc deux globules de *soufre* 2000, à dissoudre dans un demi-verre d'eau, et à prendre par cuillerées à café pendant quatre jours.

Le 4 octobre, le malade vint me voir tout joyeux : depuis qu'il avait commencé à prendre son médicament il s'était senti mieux; ses accès avaient diminué rapidement d'intensité et de durée, et ils ne le fatiguaient plus que médiocrement, à ce point que le sommeil lui était revenu et que toutes ses nuits étaient bonnes. Je lui donnai *sacc. lact.* Le 11 octobre, il avait été moins bien; depuis quelques jours les souffrances tendaient à reparaitre, et il s'en inquiétait. Peut-être aurais-je dû attendre encore avant de rien donner; mais, cédant au désir de soulager plus vite cet infortuné, je lui donnai *solubilis* 200, deux globules à prendre tout à la fois dans une seule cuillerée d'eau. Le 18 octobre, la semaine avait été beaucoup meilleure. Le 25, il n'y avait plus aucune des douleurs dont j'ai parlé plus haut, mais le malade ressentait, seulement par instants, un prurit assez vif à la peau, ce qui ne l'empêchait pas de dormir parfaitement. Il éprouvait un bien-être inconnu; il se sentait fort, actif, et il bravait, sans en souffrir, le froid qui lui avait été jusque-là insupportable; dans sa reconnaissance, il m'appelait son sauveur et bénissait le jour où il m'avait connu. Si j'entre avec une sorte de complaisance dans ces détails, ce n'est point pour tirer une sorte de vanité des louanges et des bénédictions de ce pauvre malade, mais uniquement pour faire mieux apprécier, à ceux qui me liront, le rapide et profond changement que deux doses de *soufre* et *mercure* à la 2000^e dilution ont apporté dans un état morbide si grave et si invétéré. Jusqu'au 29 novembre, où j'ai conti-

nué de voir le malade, cette remarquable amélioration n'a fait qu'augmenter : les dartres des bras avaient diminué sensiblement, sans toutefois disparaître, et le prurit continuait à se faire sentir çà et là, et toutes les parties du corps étaient encore sensibles à la pression comme si elles eussent été meurtries. Le sujet était donc loin encore d'être guéri, mais il ne doutait plus de l'être ; et que lui importait le temps qui serait nécessaire au traitement, maintenant qu'il avait cessé de souffrir ! Dans sa confiance, il me chargea de traiter ses enfants, et il m'adressait tous les incurables qu'il pouvait connaître.

Cependant, depuis sa visite du 29 novembre, je ne l'ai plus revu, et je n'ai pu savoir ce qu'il était devenu. Je ne puis attribuer son absence qu'à quelque malheur dont il aura été frappé, ou à un départ inopiné, car ses sentiments et le bien si manifeste que je lui avais fait ne me permettent pas de faire une autre supposition. Quoi qu'il en soit à cet égard, le fait n'en reste pas moins avec toute son importance. Une affection constitutionnelle, sans doute héréditaire, qui torturait depuis quarante-neuf ans un malheureux, et qui avait résisté à tous les traitements imaginables, nous la voyons s'apaiser de suite et s'effacer presque entièrement, sous l'influence de deux médicaments homœopathiques, administrés à la 2000^e *dilution*, et il nous est permis de croire que, en continuant l'application de pareils moyens pendant un temps suffisamment prolongé, nous aurions obtenu une guérison radicale.

Qu'on ne demande point si une 30^e *dilution* de soufre et de mercure n'aurait pas opéré aussi bien, ce n'est pas ce dont il s'agit en ce moment ; je dis seulement que la 2000^e dilution de ces médicaments a produit, sans qu'on puisse le contester, des effets si salutaires, si rapides et si complets, qu'ils ont, en quelques jours, rendu à une douce existence et transformé un pauvre être que des années de souffrances avaient jeté dans l'épuisement et le désespoir.

Le choix que j'ai fait, au début de ce traitement, du soufre, puis du mercure, a besoin d'être expliqué, car le malade en avait été en quelque sorte saturé, et nous avons vu que le

dernier médicament avait coutume d'exaspérer toutes les souffrances. Cette circonstance, loin de me détourner de ces médicaments, m'aurait, au contraire, engagé à en faire usage, alors même qu'ils n'eussent pas été aussi parfaitement indiqués qu'ils l'étaient par l'ensemble des symptômes. C'est, en effet, une opinion qui a été déjà plusieurs fois avancée par les praticiens homœopathes, que les substances dynamisées agissent comme antidotes des effets produits par ces mêmes substances à l'état brut ou à une dynamisation moins élevée. Pour ma part, j'ai observé plusieurs cas de maladies syphilitiques aggravées par l'abus des mercuriaux, et de gales devenues chroniques, pendant le traitement par les sulfureux, qui ont merveilleusement cédé, les premières au mercure, les secondes au soufre, 30^m ou 100^m dilutions. Je suis donc convaincu que beaucoup de maladies médicinales, si ce n'est toutes, peuvent trouver leurs antidotes, ou du moins d'utiles modificateurs, dans les médicaments même qui les ont produites, pourvu qu'on les élève à un certain degré de dynamisation. Ce fait n'aura rien de surprenant pour ceux qui admettent les cures produites par les moyens *isopathiques*, et je suis de ce nombre, parce que j'en ai vu de fort probants. C'est donc au nombre des faits de l'*isopathie* que doit être rangée, je crois, la propriété d'antidote dont peuvent jouir, à l'égard d'elles-mêmes, les substances médicinales, placées dans les conditions que je viens d'indiquer.

Cette remarquable propriété tranche déjà d'une manière générale une question jusqu'ici controversée, celle de savoir si la différence entre les médicaments bruts et les médicaments dynamisés consiste seulement dans la diminution relative de leur énergie, ou bien dans une modification réelle de leurs propriétés, modification qui serait dans un certain rapport avec le degré de leur atténuation. Si les médicaments deviennent leurs propres antidotes par cela seul qu'on les atténue selon les procédés de l'homéopathie, c'est évidemment que l'atténuation ne se borne pas à les affaiblir plus ou moins, mais les modifie, c'est-à-dire, change dans une certaine limite leurs qualités ; autrement, si minime que fût leur dose,

pourraient-ils faire autre chose qu'aggraver les effets produits déjà par les doses précédentes? Cette modification une fois admise, il reste à étudier en quoi elle consiste, et quelles différences elle subit aux divers degrés de l'échelle des dilutions. On a déjà émis quelques opinions à ce sujet, mais elles ne sauraient être considérées que comme des hypothèses gratuites, tant elles se contredisent manifestement et tant les faits leur donnent de fréquents démentis.

Les observations que je viens de rapporter n'ont trait pour la plupart qu'à des affections chroniques, ce qui pourrait donner à penser que je ne fais point usage des hautes dilutions dans les maladies aiguës, peut-être même que je n'ai pas eu à m'en louer. Ce serait une erreur; j'ai maintes fois employé les 1000^{es} et 2000^{es} dilutions dans des maladies aiguës, telles que rhumatisme, fièvre typhoïde, angine, etc., et je dois dire qu'elles ont produit, lorsque j'avais bien choisi les médicaments, des effets extrêmement prompts et salutaires. Si je n'en ai pas rapporté d'observations, ce n'est donc point par les motifs qu'on aurait pu supposer, mais seulement parce que toutes ces observations n'avaient pas été recueillies avec assez de soin pour qu'elles pussent être reproduites avec quelque avantage pour le lecteur. Non que je sois fort satisfait de celles que je viens d'écrire; elles pèchent au contraire, à mon avis, par plus d'un côté; je me suis décidé toutefois à les publier, parce que, malgré tous leurs défauts, elles m'ont semblé mettre hors de doute l'action des très-hautes dilutions, que je voulais certifier à mon tour après m'en être assuré par trois années de continuelles expériences. C'est dire assez que ces douze ou treize observations ne sont qu'une bien faible partie des preuves que j'ai recueillies pendant ce laps de temps: mais les autres, éparses dans mes registres, ne se retrouvaient pas aussi aisément ou n'avaient pas des caractères d'évidence aussi tranchés. Je me suis donc borné à celles-là; plus tard je me propose d'en publier d'autres moins imparfaites et qui auront surtout pour objet les maladies aiguës.

RAPPORT SUR DEUX BROCHURES DU DOCTEUR LIEDEBECK,

Professeur d'anatomie à l'université d'Upsal, présentées par l'auteur à la Société Hahnemannienne.

- 1° *De veneficio phosphoreo acuto, dissertatio toxico-physiologica.*
2° *Kort fromstalling at homeopathica.*

Messieurs,

Le travail toxico-physiologique sur le phosphore dont le professeur Liedebek a fait hommage à votre Société, est une dissertation inaugurale soutenue devant les professeurs de l'université d'Upsal, en 1845, par M. Aug. Caret Haybecq. Il est divisé en six paragraphes.

§ I. *Sur la généralité des poisons.* — Après avoir critiqué les définitions des poisons de M. le professeur Orfila et du docteur Valentin, il appelle poisons « les substances qui, n'« tant pas assimilables comme les aliments, quoique prises
« à petites doses, tôt ou tard altèrent ou détruisent le corps
« vivant, quelle que soit la manière dont elles aient été in-
« trodites dans le corps. »

L'auteur examine ensuite les opinions des physiologistes sur les voies d'introduction des poisons dans l'organisme ; et, contre l'opinion de M. Magendie, que les poisons n'agissent qu'autant qu'ils sont portés par la circulation vasculaire sur les centres nerveux, le docteur Liedebek a démontré, par une expérience faite dans l'amphithéâtre public, que cet effet se montrait malgré l'interruption de la circulation. Il enleva le cœur sur deux grenouilles d'égale force ; ensuite il introduisit dans la bouche de l'une un des poisons qui affectent le plus promptement le système nerveux, comme la strychnine ou l'acide hydrocyanique, et en quelques instants on vit la grenouille qui avait été empoisonnée atteinte de convulsions

tétaniques, surtout lorsqu'on touchait les extrémités, pendant que l'autre grenouille continua à vivre quelques instants, fit quelques sauts naturels et faibles, et mourut d'une tout autre manière, comme épuisée de forces et sans aucune trace de convulsions. M. Liedebek conclut de ces expériences que les poisons peuvent être aussi portés sur les filets nerveux par endosmose et exosmose.

Cette ingénieuse expérience prouve bien que le torrent de la circulation n'est pas nécessaire pour que les poisons déploient leur action sur les centres vitaux ; mais elle ne prouve pas que ce soit par la simple imbibition des tissus. Le vitalisme hahnemannien nous fournit une explication bien plus simple, bien plus naturelle, du phénomène : les papilles nerveuses de la bouche, impressionnées par le poison, l'ont transmis, par les filets nerveux, directement au cerveau, sans l'intermédiaire d'aucun autre organe.

La présence des poisons trouvés par les toxicologistes récents dans le sang, dans les humeurs excrémentielles et dans les différents tissus organiques, surtout le foie, n'infirme nullement cette opinion : l'absorption est une fonction toute distincte de l'impression que les différents agents produisent sur l'organisme et le système nerveux en particulier. Une goutte de vin versée dans la bouche produit un va-et-vient d'inanition avant que les vaisseaux l'aient tous portée dans la circulation ; la vue d'un objet de terreur tue l'individu par sa seule action sur le système nerveux. Je ne finirais pas si je voulais rapporter tous les cas d'empoisonnement dans lesquels la circulation n'a évidemment joué aucun rôle ou qu'un rôle entièrement secondaire. Les expériences des ventouses, qui suspendent l'empoisonnement, sont beaucoup plus favorables à l'explication hahnemannienne qu'à l'absorption vasculaire ; car, dans cette dernière supposition, l'action suspensive ne pourrait pas être aussi prompte.

§ II. *Quelques particularités propres au poison du phosphore.* — L'auteur cite les opinions du professeur Orfila, de M. Emmer et de Ronander sur l'effet irritant et corrosif du phosphore, qui, même appliqué sur la peau, produit une

inflammation générale du tube digestif et tous les autres phénomènes de l'inflammation qui finit par la mort; et, d'un autre côté, H. Nasse a trouvé, par la dissection des animaux morts à la suite de l'administration de l'huile phosphorée, que le sang conservait toute sa fluidité et que l'on ne trouvait aucun caillot dans ses vaisseaux. Cette observation, qui paraît confirmée par quelques phrases des expériences de M. Orfila sur les effets du phosphore, porte le docteur Liedebek à se demander si l'inflammation du phosphore n'est pas une inflammation typhoïde. Il éclaire cette question dans le paragraphe suivant.

§ III. *Expériences.* — Ces expériences, quoique faites avec des doses trop fortes, entraînant la mort de l'animal avant que la substance ait pu produire tous les symptômes que l'on aurait pu attendre d'elle, ces derniers sont cependant quelquefois assez saillants et assez remarquables pour fixer l'attention des thérapeutistes. C'est par ces motifs que je viens vous en rapporter les points les plus saillants.

Première expérience. On mit dans la gueule d'un gros matou 4 gouttes d'huile de phosphore, le 7 février 1844, à quatre heures de l'après-midi. Le 8, à dix heures du matin, l'animal était apathique et avait les mouvements difficiles, surtout du train de derrière; les pupilles très-dilatées. Par une nouvelle dose de 4 gouttes, l'animal eut un tremblement dans le train de derrière; la langue pendait, comme paralysée, hors de la bouche. A trois heures, 9 gouttes, et à cinq heures, 10 gouttes. Le lendemain matin, on le trouva sur les cendres du poêle. A onze heures, 2 gouttes, et le soir une sixième dose de 10 gouttes. La sensibilité était tellement diminuée depuis la première dose, qu'il était très-facile de faire prendre les suivantes. Après la sixième dose, il y eut vomissement, une espèce de stupeur, avec somnolence et insensibilité plus grande. Une septième dose fut donnée le soir à cinq heures. Le 10 février, à dix heures, il mourut avec des secousses des extrémités.

Autopsie. — Langue blanche, muscles pâles, excréments vert pré. L'estomac était corrodé par des ulcérations rondes

de la grosseur d'un grain de chenevis et de couleur vert-brunâtre. Elles occupaient les plis de la muqueuse; on n'en trouva pas de traces ni dans la bouche, ni le gosier, ni l'œsophage, ni dans le canal intestinal; le sang était fluide, sans aucune trace de coagulation, et (phénomène remarquable), le sang devint plus foncé à mesure qu'il était mis au contact de l'air atmosphérique. Ce que le docteur L*** attribue à un changement chimique du sang par l'introduction du phosphore, peut avoir eu lieu par le changement de cette substance en acide phosphorique.

Deuxième expérience. — Le 27 février, le matin, on introduisit dans la bouche d'un matou une demi-cuillerée à café de phosphore granulé dans l'eau. L'animal fit des efforts violents, dans lesquels il serra si fortement les dents, que par ce frottement le phosphore s'alluma. L'animal se sauva des mains de l'aide et sauta dans la salle en criant, avec le feu du phosphore sur son museau et sa gueule. Après que le feu fut éteint, on trouva les poils des mâchoires brûlés. L'animal demeura une demi-heure tremblant, ce qui fut attribué par tous les assistants à la frayeur. Les pupilles étaient très-dilatées. A cinq heures du soir on injecta dans l'anus un gros de phosphore granulé, dont la moitié seulement fut introduite et fut bientôt rejetée. Le lendemain, à six heures et demie du matin, l'animal était mort.

Autopsie. — La moelle épinière un peu durcie; aucun indice d'inflammation, ni dans l'estomac, ni dans les intestins, ni dans le rectum; son sang était fluide, seulement dans les cavités du cœur il y avait une faible coagulation.

Troisième expérience. — Le 12 mars, à onze heures et demie, on injecta dans le rectum d'un chat zss d'huile de phosphore. La dilatation des pupilles fut le premier phénomène qui suivit, ensuite éternuement et lèchement avec la langue autour de la gueule, et à l'anus, par où suintait encore l'huile, ce qu'on tâcha d'empêcher. Après trois heures, vomissement de mucosité gluante; après deux heures, diarrhée; ensuite tremblement, et signes extérieurs de beaucoup de souffrances. Le 13 on répéta la même dose; l'animal en parut

moins affecté; le 14, à midi, le chat était étendu avec la respiration fréquente et haletante, avait de la peine à ouvrir les yeux et cherchait la chaleur; les yeux chassieux, et photophobie, pupilles moins rétrécies; le 15, à ces phénomènes se joignirent : vomissement de sang, paralysie des membres abdominaux. Le 16, à une heure et demie, convulsions après que le corps fut devenu insensible; cette insensibilité dura aussi pendant les convulsions; l'après-midi, mouvements irréguliers des membres thoraciques et respiration plus difficile; mort à quatre heures.

Autopsie. — Langue mordue en plusieurs endroits au côté sur lequel l'animal était étendu; beaucoup de sang dans la gueule, non coagulé, quoiqu'il eût dû être répandu pendant la vie; les poumons si affaissés sur eux-mêmes qu'ils ne remplissaient pas la cavité thoracique, et étaient placés en arrière presque comme chez les enfants qui n'ont pas respiré; le sang ne laissait pas apercevoir de trace de caillot; la muqueuse gastrique parsemée de petits ulcères de la grandeur d'un grain de chenevis; les intestins contenaient du sang brun mêlé à des mucosites; la muqueuse de ce canal était détachée, et par la macération dans l'eau elle devint plus pâle, et ensuite incolore et pultacée.

M. L^{***} remarque que cette expérience contredit l'opinion de M. Orfila sur la nature phlogosante du phosphore, et pour le prouver il fit l'expérience suivante.

Quatrième expérience. — Le 16 juillet 1845 on fit sur un chien de chasse, destiné à être abattu pour une fracture du fémur, une plaie à la partie supérieure du col, et on insinua sous la peau une once de phosphore granule : pendant l'introduction du phosphore et après la suture de la plaie, l'animal resta tranquille; vers midi il cherchait à frotter la plaie contre des corps durs. Le 17 il fut tranquille; le 18 il est agité et plaintif et cherche l'ombre; le 19, même état; le 20, il gratta fortement la partie avec sa patte; le 21 les ligatures tombèrent et le phosphore sortit par la plaie. L'animal était agité, il était insensible aux caresses et aux cris; il était sourd et indifférent à tout ce qui l'entourait. Le 22, même agitation.

Il se gratte violemment la plaie avec sa patte de manière à se faire saigner ; mais le sang ne se coagule pas. Le 23 les souffrances augmentent ; l'animal s'abstient de boire et de manger ; il aboie d'une voix aiguë et plaintive ; les pupilles se dilatent ; avec un aspect triste et hagard, il mord tout ce qui l'entoure ; le 25 il mourut dans la nuit.

Autopsie. — La plaie n'a offert aucun indice de suppuration, quoique le tissu cellulaire fût détruit, les poumons, rétractés vers le dos, pâles, crépitants et nageant sur l'eau ; les ventricules du cœur pleins de sang noirâtre liquide ; la substance du cœur naturelle, peut-être un peu plus foncée ; le foie tacheté de marques larges pénétrant d'une ligne dans son tissu, qui était plus pâle et facile à diviser par le scalpel ; la vésicule du fiel pleine ; l'estomac très-contractionné et comme serré par plusieurs liens ; la muqueuse cendrée, surtout près du pylore, avec des plis saillants ; son contenu avait l'aspect du marc de café ; la rate normale ; les reins foncés et durcis ; la vessie pleine d'urine très-jaune ; le cerveau pâle avec très-peu de sang ; le gros intestin rempli d'excréments noir-verdâtre. Dans aucun organe il n'y avait un signe d'inflammation ou de congestion veineuse, excepté peut-être dans les reins. La fracture du fémur, quoiqu'au sixième jour, semblait faite de la veille ; les mâchoires étaient serrées comme par un trismus.

L'auteur a entrepris en outre une série d'expériences pour reconnaître l'effet du phosphore sur les grenouilles.

Première expérience. — Le 1^{er} juillet on mit un grain de phosphore granulé sous la peau du dos près du coccyx d'une grosse grenouille. Après la suture de la plaie on la remit dans l'eau, elle semblait agitée. Le jour suivant elle paraissait souffrante, et se remuait avec facilité ; dans l'après-midi on voyait une fonction anormale de la peau, et celle-ci plus pâle, seulement plus foncée près de l'endroit où était le phosphore. Le troisième jour on trouva la grenouille morte. Les muscles pâles devenaient foncés par l'exposition à l'air. Le sang devint aussi plus foncé à l'air ; rien n'indiquait la coagulation.

Le 10 juillet on introduisit dans les narines d'une grosse

grenouille autant de grammes de phosphore qu'il y avait de trous ; le jour suivant elle paraissait dans l'état normal, mais après le troisième jour elle était morte. On trouva le sang noirâtre, qui avait cependant deux caillots de la grosseur d'une tête d'épingle ; la membrane du ventre, un peu plus rouge, ne changeant pas à l'air.

Troisième expérience. — Le 12 août 1845, il fit l'expérience suivante à huit heures du matin.

On introduisit dans la bouche d'une grenouille (a) trois gouttes d'huile phosphorée, et on la marqua pour la reconnaître ; ensuite sur cinq autres grenouilles (b, c, d, e, f), on injecta par les intestins 6 gouttes de la même huile. On mit toutes les grenouilles dans un vase de verre, dans le fond duquel était de l'eau : on y mit en outre quatre autres grenouilles saines pour s'assurer si la vapeur du phosphore leur serait nuisible. Une septième grosse grenouille, sous la peau du dos de laquelle on avait infiltré trois gouttes de l'huile phosphorée, fut ajoutée dans le vase. D'abord les animaux ne semblaient pas souffrir ; ils cherchaient à grimper comme s'ils voulaient fuir les vapeurs du phosphore. A dix heures, la grenouille b était presque paralysée ; ayant soumis la vessie natatoire au microscope, on ne put apercevoir la circulation lente du sang que dans un seul vaisseau plus grand. Les autres n'étaient évidemment remplis que de sérosité ; les gros vaisseaux cutanés étaient remplis de sang ; des taches pétiéchiales se manifestaient sur la poitrine aux deux côtés de l'apophyse ensiforme ; pulsations du cœur lentes, mais faciles à exciter par une irritation mécanique. Aucun caillot dans le sang. La grenouille c offrit les mêmes phénomènes. Lorsque la circulation cessa entièrement dans la membrane natatoire, elle apparaissait encore dans les vaisseaux placés entre les feuillets du péritoine.

La grenouille d était à l'agonie à midi. Dans la membrane natatoire, circulation presque nulle, excepté quelques globules de sang se mouvant lentement ; le cœur battait lentement, faiblement ; ces battements étaient légèrement augmentés par les irritations mécaniques. Après la mort le sang ne noir-

cissait pas tant à l'air, et il ne se coagulait pas. Le ventre ne contenait pas beaucoup de sang dans les vaisseaux des membranes muqueuses.

Chez la grenouille *a*, les pupilles plus dilatées que chez les autres. Par le microscope on ne voyait que très-peu de globules de sang circuler dans la membrane natatoire.

Les grenouilles *c*, *e*, *f*, grosses et mâles, survivant le deuxième jour, avaient déjà autant de verrues aux pouces que l'on en voit paraître à cette place au temps du frai, mais elles étaient de la couleur de la peau; mais ce qui était plus extraordinaire, elles se mirent à coasser comme au printemps, mais d'une voix plus sourde; parfois elles s'embrassaient, et étaient très-faciles à irriter par tout contact, dans lequel elles rendaient des cris aussi forts qu'au printemps.

La grenouille *g*, femelle, se mettait sous les mâles, n'étant pas retenue dans son ardeur par la plaie du dos.

Lorsque M. L. vit que ces trois grosses grenouilles avaient survécu à l'expérience et avaient repris leur état ordinaire, il fit sur elles l'expérience suivante.

Quatrième expérience. — Le 21 août on injecta dans le rectum des deux mâles quinze gouttes d'huile de phosphore, et sur la femelle *g* on injecta dans sa plaie du dos trois gouttes d'huile phosphorée. On ajouta deux petites grenouilles saines dans le vase; ensuite deux autres grosses grenouilles mâle et femelle (*h* et *i*), dans les intestins desquelles on injecta autant de gouttes de phosphore que dans deux autres mâles. Ensuite on mit de l'eau dans le vase. Parmi toutes ces grenouilles, les deux petites, qui furent empoisonnées par les vapeurs du phosphore, et peut-être aussi par l'huile qui suintait des plaies des autres et avait obstrué leur peau, ont été trouvées mortes à cinq heures de l'après-midi: les autres sont mortes la nuit. Les petites gisaient avec les extrémités postérieures roides, les poumons tellement gonflés d'air qu'ils arrivaient jusqu'aux os du bassin; dans leur sang, il y avait des signes de coagulation. Les autres grenouilles n'offrirent aucune coagulation, excepté une coagulation gélatineuse

dans le cœur; les deux autres offraient aussi des excroissances verruqueuses aux poudres.

Après ces expériences, M. L., dans le paragraphe IV, a embrassé l'opinion de Nasse sur la fluidification du sang par le phosphore. — Dans ce paragraphe, il cite la supposition de Couerbe, sans l'admettre, que la présence du phosphore dans la substance cérébrale de l'homme est la cause de son intelligence, qui le distingue des autres animaux; ce qui, comme l'observe M. L., n'a pas encore été prouvé par la chimie.

Dans le paragraphe V, l'auteur développe l'idée que les principaux phénomènes de l'empoisonnement et la mort par le phosphore sont causés par la fluidification du sang, qu'il produit : cette opinion est surtout appuyée sur des expériences du docteur Magendie, qui a défibriné le sang de chiens, et cette expérience a été suivie de la plupart des phénomènes produits par l'empoisonnement du phosphore.

Dans le VI^e paragraphe, l'auteur résume la même idée; et comme il est démontré par les chimistes modernes qu'il y a toujours une augmentation de la fibrine du sang dans l'inflammation, il conclut que l'empoisonnement aigu du phosphore ne peut pas être l'effet d'une phlegmasie, puisque les expériences démontrent que le sang au contraire perd sa fibrine. Il explique cette décomposition du fluide vital par une combustion, c'est-à-dire par l'absorption de l'oxygène par les particules du phosphore porté en plus grande quantité sur la surface de la muqueuse intestinale et sur celle des bronches, qui empêche ainsi la formation de la fibrine.

Tel est, messieurs, le résultat des expériences du docteur Liedebek sur le phosphore, lesquelles, si elles apportent quelques éclaircissements dans des questions de médecine légale, confirment aussi les symptômes généraux et des organes respiratoires consignés dans la pharmacodynamie de cette substance; mais l'absence pour ainsi dire de fibrine dans tous les sujets empoisonnés ne serait-elle pas la raison matérielle de son efficacité si constante dans les inflammations de poumon : efficacité qui a déterminé un homme grave et expérimenté, le docteur Heischmann, à ne donner que ce seu

médicament, répété jusqu'à la guérison, dans les pneumonies véritables?

Tant il est vrai que, lorsqu'une doctrine est basée sur la vérité, tous les faits bien observés viennent se ranger d'eux-mêmes pour concourir à son développement.

L'explication toute chimique cependant donnée par le docteur L. est contraire à la saine physiologie et à l'expérience thérapeutique; car le phosphore est quelquefois d'un grand secours dans le typhus, où la chimie animale aussi a constaté un défaut de fibrine: or, la même cause ne peut pas produire deux effets opposés; il faut qu'il y ait ici une autre puissance, et cette puissance c'est la force vitale: Le phosphore dans ces deux cas, en ramenant par son action la force vitale à son état normal, cette puissance rétablit la régularité dans les fluides et les solides des organes malades: par conséquent, dans la pneumonie, elle diminue la quantité de fibrine, et dans les cas de typhus auxquels elle correspond, elle en augmente la proportion.

La seconde brochure du docteur Liedebek est entièrement vouée à l'homœopathie et destinée à sa propagation dans le public.

Dans ces 134 pages in-8°, il y a un *avant-propos* pour expliquer les motifs qui ont déterminé sa publication. Ensuite:

Page 7. *Courte exposition de l'homœopathie*: elle est bien courte, puisqu'elle est contenue dans deux pages.

Page 9. État de l'homœopathie dans les pays étrangers. Cet article cite l'*Autriche*, la *Prusse*, le Hanovre, Brunswick, Bade, la Bavière, et différents autres pays de la confédération et de la Suisse; l'Italie, la Sicile surtout, Milan, Parme, Florence, Lucques, Turin, Nice, Padoue, les États de l'Église; en France, Paris, Lyon, Bordeaux, Genève, Montpellier, Marseille; l'Angleterre, les États-Unis de l'Amérique, la Russie, l'Espagne, la Turquie et l'Égypte. De tous ces pays il donne une liste de médecins pratiquant l'homœopathie, et de ceux qui se trouvent dans une position scientifique ou sociale élevée, tels que professeurs des universités, ou médecins de princes.

Page 2. *Résultats des traitements homœopathiques comparés à ceux de l'allopathie.* Il cite les résultats recueillis par les tables du docteur Rosenberg (*Fortschritte und Leistungen der homœopathie*) sur les hôpitaux homœopathiques, où la mortalité n'a jamais été plus de 1 à 5/00, pendant que chez les allopathes elle est de 13/00.

Page 27. *Écrits périodiques pour l'homœopathie.*

La liste des journaux homœopathiques, citée par le docteur L., sous ce titre, est incomplète.

Page 29. *Actes des autorités allopathiques en faveur de l'homœopathie.* Le docteur L. cite les examens ordonnés par le Meklembourg et la Prusse sur les candidats en médecine, et des phrases de plusieurs professeurs allopathes en faveur de l'homœopathie.

Cet ouvrage du professeur Liedebek, tout abrégé, tout incomplet qu'il est, n'a pu manquer d'attirer l'attention du public impartial sur la doctrine de Hahnemann en Suède, et il prouve le zèle de son auteur pour cette doctrine, qui ne s'est pas ralenti depuis plus de vingt ans, époque où il a publié une traduction de l'*Organon* en suédois.

J'ai donc l'honneur de proposer à la société de voter des remerciements au docteur Liedebek pour ses ouvrages qu'il nous a envoyés, et de lui déferer le titre de membre correspondant étranger de la Société Hahnemannienne de Paris.

C. CROSERIO.

SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE PARIS.

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 4 JANVIER 1847.

La correspondance imprimée se compose :

1° D'un numéro du *Giornale di Medicina omiopatica*, publié par le docteur Placci :

2° Deux brochures du docteur Liedebeck, d'Upsal. (M. Croserio, rapporteur.)

3° Une brochure sur la peste, déposée sur le bureau par M. Hème. (M. Bourges, rapporteur.)

M. HUREAU fait en son nom, et au nom de M. Leboucher, un rapport verbal sur le rapport annuel présenté par M. le trésorier. Il dit que la commission a trouvé le rapport parfaitement exact. M. Hureau termine en demandant que la Société vote des remerciements à M. Moroche, pour le zèle avec lequel il accomplit ses fonctions.

M. LÉON SIMON termine la lecture de la réponse qu'il adresse à la Société de médecine homœopathique.

La Société en vote l'impression.

M. CRUXENT annonce à la Société que le docteur Félix Janer, professeur et doyen de la faculté de médecine de Barcelone, s'occupe activement de propager l'homœopathie, en faisant des expériences comparatives dans le service de clinique interne dont il est chargé. De cette manière, tous les élèves de cette Faculté emportent des notions précises de l'homœopathie quand ils sortent de l'école. M. Cruxent termine en demandant le titre de correspondant étranger pour M. Félix Janer, en raison des nombreux services qu'il a déjà rendus à la doctrine hahnemannienne.

Le docteur Félix Janer est nommé à l'unanimité correspondant étranger.

A dix heures, la séance est levée.

SEANCE DU 18 JANVIER 1847.

La correspondance imprimée apporte :

1° Le numéro 8 du Bulletin de la Société hahnemannienne de Madrid ;

2° Un numéro du *Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques* ;

3° Une brochure publiée à Bordeaux par un anonyme, brochure intitulée : *Réponse à des attaques récentes contre l'homœopathie*, par M. H. B. (M. Léon Simon, rapporteur.)

M. MAGNAN lit la première partie du rapport sur le mémoire de M. Weber.

M. UZAC demande la parole pour lire la seconde partie du travail de la commission chargée d'examiner la dynamologie du même auteur.

La Société, sur la demande de M. Weber, renvoie à la prochaine séance la lecture de ce rapport et la discussion du travail.

M. GIRAUD lit une réponse aux attaques insérées dans le journal *l'Époque*, et dirigées contre l'homéopathie. M. Giraud annonce que, MM. Hureau, Defert et lui étant désignés dans ce travail, il se propose, ainsi que ses deux confrères, de demander à *l'Époque* l'insertion de sa réponse.

M. MOROCHE croit que *l'Époque* refusera la demande de M. Giraud; d'une part, en raison de l'étendue de son travail, et aussi parce que M. Giraud répond à l'article tout entier, et non pas seulement à la partie de ce travail qui le concerne.

M. LEDURE pense que l'insertion de l'article hostile à l'homéopathie a été payé. Il propose, en conséquence, que la Société hahnemannienne supporte les frais d'insertion de la réponse dans le cas où *l'Époque* refuserait l'insertion gratuite.

La Société adopte cette proposition.

M. Bourges lit un rapport sur une brochure ayant pour titre : *Considérations sur le mode de transmission de la peste, et sur la génération des maladies en général*, par M. de Gemini.

L'impression de ce rapport est votée par la Société.

M. Giraud dit que M. Perrussel, de Nantes, désire être compté parmi les adhérents au congrès.

M. PERRY signale une omission qui se trouve dans la liste des membres de la Société. Cette omission porte sur trois honorables confrères que la Société s'honore de compter parmi ses membres. Ce sont : MM. DE MOOR, d'Alost; PELLETIER, de Lyon; MURRE, de Rio-Janeiro.

M. LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL dit que c'est là une omission qu'il regrette, qu'elle est tout à fait involontaire, et qu'elle sera réparée au plus tôt.

M. PENOYÉ propose à la Société d'accorder le titre de membre-adjoint à M. Picard, chirurgien dentiste. (MM. Brasier et Ledure, commissaires.)

M. CROSERIO lit le commencement d'une traduction de la *Symptomatologie du brôme*.

M. PERRY annonce qu'il a reçu la traduction de la pathogénésie de ce même médicament. Cette traduction est due à M. de Moor.

La Société vote l'impression de la traduction de M. de Moor.

A onze heures, la séance est levée.

SÉANCE DU 1^{er} FÉVRIER 1847.

La correspondance se compose :

1^o D'une lettre du docteur Dudgeon de Londres, avec envoi d'un numéro du *British homœopathic*, journal dont on demande l'échange avec le journal de la Société. L'échange est accepté ;

2^o D'une lettre de M. le directeur de la *Revue d'Anthropologie catholique* et du premier numéro de ladite revue, avec demande d'échange avec le journal de la Société. L'échange est accordé ;

3^o D'une lettre de M. le docteur Bordet, dans laquelle ce médecin réclame contre une phrase injurieuse insérée à la page 121, tome II du journal, et relative à une demande par lui adressée à l'Institut de France il y a plusieurs années.

M. Bordet s'élève contre l'expression de « réclame tentée auprès de l'Institut, » expression employée par M. Croserio dans l'article rappelé par M. Bordet.

M. MOROCHE exprime, à cette occasion, le regret que le comité de rédaction chargé de revoir les articles à insérer dans le journal remplisse incomplètement les fonctions qui lui sont attribuées. Ce comité mettrait la Société à l'abri de semblables réclamations, son premier devoir comme sa plus importante attribution devant être de ne laisser passer aucune

personnalité, aucune qualification injurieuse et non motivée.

M. GIRAUD dit qu'il connaît M. Bordet, et qu'il croit sa réclamation fondée. Il exprime le désir que les membres de la Société s'abstiennent à l'avenir de porter, sur les publications qui se font en homœopathie et sur les démarches des homœopathes, des jugements s'attaquant aux intentions.

M. LÉON SIMON croit aussi que la réclamation de M. Bordet est fondée, et pense qu'il est de la dignité de la Société d'y faire droit. M. Bordet lui est entièrement inconnu; il ne peut donc souscrire au jugement porté contre lui. Il prie la Société de l'autoriser à terminer cette affaire en insérant dans un prochain numéro la lettre de M. Bordet, sauf quelques modifications qu'il réclamera de la justice de l'auteur.

La Société adopte cette proposition.

4° Le numéro de janvier du *Bulletin de la Société de médecine homœopathique*. La Société renvoie ce numéro à M. Croserio, en le priant d'examiner si les critiques dirigées par M. Roth contre le docteur Gross sont ou ne sont pas fondées.

La correspondance étant épuisée, l'ordre du jour appelle le rapport sur la présentation de M. Picard, chirurgien-dentiste.

M. BRASIER fait en son nom et au nom de M. Ledure, un rapport dont les conclusions sont l'admission de M. Picard. La Société adopte le rapport et ses conclusions.

M. UZAC lit, au nom de la commission chargée d'examiner le mémoire lu par M. G. Weber, un rapport sur la partie pharmaceutique de ce mémoire. Les conclusions de ce rapport sont que le dynamisateur de M. Weber, et le mode de préparation qu'il indique pour les médicaments homœopathiques sont vicieux, et ne peuvent recevoir l'approbation de la Société.

M. LÉON SIMON s'inscrit contre le rapport présenté par M. Uzac. Il veut que l'on distingue dans le mémoire de M. Weber deux choses que l'auteur a essayé de lier entre elles par un rapport de commune dépendance et qui sont parfaitement distinctes. D'une part, la théorie de l'impondé-

rabilisme développée par M. Weber, théorie vieillie qui a le tort de chercher à se substituer au principe du *dynamisme vital*, et dont M. Magnan a fait, dans la séance précédente, une critique sérieuse ; d'autre part, le dynamisateur et le mode dont M. Weber le fait fonctionner pour la préparation des médicaments homœopathiques. M. Léon Simon ne voudrait pas que, pour une théorie inacceptable, en raison de ses prétentions ambitieuses, on rejetât, sans examen suffisant, le procédé pharmaceutique. Si jamais on arrivait à faire, à l'aide d'une machine, mieux, ou même aussi bien qu'on fait avec la main de l'homme, évidemment on aurait rendu un grand service à l'homœopathie. Dans le travail accompli par la machine, il y a une uniformité de résultats qui serait d'un grand secours pour juger la question de la préférence à accorder aux différents degrés de dynamisation. Mais cette question ne peut être jugée que par l'expérience. Or, la commission dont il faisait partie, ainsi que MM. Croserio et Jahr, à titre de commissaires adjoints, ne s'est réunie qu'une fois. L'expérience a duré huit minutes, et il est étonné que, sur une aussi faible donnée, on présente des conclusions. Il s'étonne, surtout, que le rapport ne lui ait pas été communiqué, puisqu'il faisait partie de la commission. Il aurait encore d'autres observations à présenter sur les faits allégués dans le rapport de M. Uzac, faits qui ne sont pas exacts ; il se réserve de les présenter lors de la discussion sur le fond. Quant à présent, il conclut au rejet du rapport lui-même, et à la nomination d'une commission nouvelle, chargée de faire une série d'expériences nouvelles.

M. MAGNAN s'étonne également que M. Uzac ait présenté des conclusions sur le dynamisateur de M. Weber, puisque les commissaires n'ont pas été réunis, qu'il n'a pas été délibéré sur le rapport et sur les conclusions, et que, par conséquent, la commission n'a encore porté aucun jugement.

M. UZAC insiste sur les critiques qu'il a dirigées contre la machine de M. Weber, et termine en disant que ce rapport n'est, en effet, que son opinion personnelle.

M. GIRAUD pense que le rapport de M. Uzac ne peut être

discuté dans la séance de ce jour. Il dit avoir examiné le procédé de M. Weber, et ne pas croire qu'il soit possible de le juger aussi légèrement.

M. DALEAU, s'appuyant sur l'autorité de Monge et de Lagrange, croit que la mécanique est inapplicable aux arts. Il considère donc comme une tentative malheureuse l'essai fait par M. Weber, et termine en insistant sur quelques-unes des critiques déjà présentées dans le rapport de M. Uzac.

M. LÉON SIMON répond à M. Daleau que Monge et Lagrange sont certainement deux grandes autorités en mathématiques; que cependant la mécanique a tenu peu de compte de leur opinion; car, depuis eux, sa marche a été toujours envahissante. Il ajoute que la pharmacie n'ayant jusqu'ici fait aucun usage sérieux des machines pour la préparation des médicaments, les raisonnements pharmaceutiques sont sans application dans la circonstance; qu'il faut faire des expériences sérieuses et suivies; que, jusqu'ici, ces dernières n'ont pas été faites, et que, par ces raisons, il insiste sur la nomination d'une nouvelle commission.

La Société décide de nommer une commission de sept membres.

Le scrutin donne le résultat suivant :

MM. LÉON SIMON, PERRY, GIRAUD, MAGNAN, BOURGES, CROSERIO, UZAC.

M. LEBOTCHER lit un mémoire sur quelques additions à la matière médicale.

La société en vote l'impression.

M. LÉON SIMON fait un rapport verbal sur une brochure intitulée par M. H. de B...

Il annonce à la société que cette brochure est de M. le docteur comte Henry de Bonneval, de Bordeaux, présent à la séance; qu'elle a pour objet de repousser les attaques dirigées contre l'homéopathie par M. Bonnet, professeur à l'école secondaire de la même ville, et qu'elle a le très-grand mérite de présenter sous une forme précise et élégante, et dans un cadre très-limité, les meilleurs arguments qui puissent être présentés pour la défense de l'homéopathie.

L'éloge le plus vrai qu'on puisse faire de la brochure de M. le comte Henry de Bonneval, c'est que M. Bonnet s'est retiré du combat en annonçant qu'il allait expérimenter l'homœopathie.

Le rapporteur conclut à ce qu'il soit adressé des remerciements à l'auteur, et propose à la Société de lui conférer le titre de membre correspondant régnicole.

Ces conclusions sont adoptées à l'unanimité.

A onze heures, la séance est levée.

SEANCE DU 15 FÉVRIER 1847.

La correspondance apporte :

1° Le numéro de février 1847 du *Bulletin de la Société de médecine homœopathique* ;

2° Le numéro 11 du *Bulletin officiel de la Société hahnemannienne de Madrid* ;

3° Le numéro 2 de la *Revue d'anthropologie catholique* ;

4° Une brochure de M. Audibrand. (M. Picard, rapporteur.)

M. CROSERIO annonce qu'une académie homœopathique vient d'être autorisée par le gouvernement prussien. Celui-ci a donné, en même temps, aux homœopathes, le droit de préparer et de distribuer eux-mêmes leurs médicaments, les obligeant seulement à se procurer les teintures-mères chez des pharmaciens. M. Croserio regarde ces deux concessions comme une victoire remportée par l'homœopathie en Prusse.

M. CRUXENT lit un travail sur les dilutions et la répétition des médicaments.

M. CROSERIO fait remarquer que les idées émises par M. Cruxent sont tout à fait neuves ; qu'elles n'ont pas encore reçu la sanction de l'expérience, et il croit que la Société ne peut les admettre sans un scrupuleux examen.

M. LÉON SIMON reconnaît que le travail qui vient d'être lu a besoin d'être examiné et soumis à l'observation la plus

rigoureuse. Par ce même motif, il lui semble impossible de le discuter actuellement, aucun des membres de la Société n'ayant recueilli des faits capables de fixer son opinion. Cette nécessité d'avoir des observations nombreuses pour arriver à quelque résultat porte M. Léon Simon à désirer que le plus grand nombre d'homéopathes possible puissent porter leur attention sur ce point; en conséquence, il demande l'impression immédiate de ce travail, afin qu'en dehors de la Société il soit connu et qu'il puisse être expérimenté.

M. PERRY parle dans le même sens que M. Léon Simon.

M. BOURGES appuie cette impression; seulement il demande qu'on insère en même temps une petite note dans laquelle il sera dit que la Société ne se porte pas garant des idées émises par M. Cruxent, mais qu'elle appelle l'attention de tous les observateurs sur les questions qu'il a soulevées.

M. LÉON SIMON dit qu'il y a, en homéopathie, des questions fondamentales sur lesquelles la Société hahnemannienne ne peut admettre le doute; mais qu'il en est d'autres qui sont secondaires et sur lesquelles on doit laisser toute liberté d'opinion. La question soulevée par M. Cruxent doit être rangée dans cette dernière catégorie, car elle a trait aux moyens et non aux principes. M. Léon Simon pense, du reste, qu'une courte note sera utile pour donner cette explication.

M. CRUXENT déclare accepter qu'une note soit mise en tête de son mémoire.

Après cette discussion, la Société vote l'impression du travail de M. Cruxent.

M. CROSERIO lit un rapport sur le travail du docteur Liedbeck ayant pour titre : *Effets physiologiques et toxicologiques du phosphore*.

M. PERRY demande que M. Croserio veuille bien revoir le passage dans lequel il explique l'action du phosphore dans la pneumonie. Notre honorable président semble croire, en effet, que ce médicament agit en dissolvant la fibrine qui est en trop forte proportion dans le sang des pneumoniques. Or, le phosphore ayant aussi la faculté de fluidifier le sang des animaux qu'on a soumis à son action physiologique, il

s'ensuivrait, d'après l'opinion de M. Croserio, que ce médicament agirait allopathiquement et non par voie d'homœopathicité, puisqu'il ferait cesser un symptôme morbide contraire à celui qu'il serait capable d'engendrer chez l'homme sain.

M. CROSERIO répond que le fait qu'il a avancé est exact; que le phosphore guérit la pneumonie, et qu'il ramène en même temps la fibrine à son chiffre normal.

M. PERRY ne nie pas le fait avancé par M. Croserio, mais il ne croit pas que la guérison de la pneumonie puisse être attribuée à l'action dissolvante du phosphore.

M. GIRAUD croit que ce médicament aurait pu agir chimiquement dans les expériences de M. Liedebek, et qu'ainsi on ne pourrait rien conclure quant aux effets dynamiques du médicament sur le sang.

Après cette discussion, la Société adopte les conclusions de M. Croserio et vote l'impression de son rapport.

M. GIRAUD annonce à la Société qu'il a fait de nouvelles démarches auprès du journal *l'Époque* afin d'obtenir l'insertion de son article. On l'a renvoyé auprès du médecin chargé de l'examiner, lequel a déclaré qu'il ne consentirait jamais à l'impression de ce travail. M. Giraud demande s'il doit continuer les poursuites.

M. LÉON SIMON pense qu'il faut exiger de *l'Époque* une réponse affirmative, ou tout au moins l'exposé des motifs de son refus. M. Simon croit aussi qu'il est utile que tout cela soit fait légalement, afin que les rédacteurs de ce journal ne puissent pas venir nier plus tard les paroles qu'ils auraient dites.

La Société autorise M. Giraud à intenter des poursuites contre le journal *l'Époque*.



QUELQUES MOTS SUR L'ÉPIDÉMIE DE FIÈVRE SCARLATINE QUI A RÉGNÉ A DRESDE EN 1845.

Par le docteur ELB. Traduction du docteur CROSERIO.

Il n'y a pas d'année où la scarlatine ne règne épidémiquement dans quelques-unes de nos localités, et n'y exerce souvent d'affreux ravages, comme ceux, par exemple, qui désolèrent l'an dernier la ville de Louvain. On cite entre autres familles nombreuses, dont tous les enfants furent enlevés par le fléau, celle du sous-préfet, qui eut la douleur de perdre ses quatre enfants en peu de jours. Dans ce moment on voit à Paris des cas fort graves de scarlatine. Le petit-fils d'un ambassadeur, âgé de quinze ans, vient de mourir au deuxième jour de la fièvre éruptive, et un de nos honorables collègues, M. Brasier, a également vu tous ses enfants atteints de la manière la plus sérieuse ; mais tous ont été sauvés par le traitement homœopathique.

Ces circonstances me déterminent à présenter sans délai, à la Société Hahnemannienne, la traduction de l'intéressant mémoire publié par le docteur Elb. Comme les épidémies de forme éruptive ne sont pas toujours identiques à elles-mêmes, il importe que le traitement varie suivant la variété particulière de l'épidémie régnante ; et c'est par là que se recommande le travail de l'habile et honorable praticien de Dresde, lequel nous fournit un exemple remarquable de la manière dont le médecin homœopathe doit procéder dans le traitement d'une épidémie, et aussi du succès qui l'attend lorsqu'il suit exactement les préceptes d'Hahnemann. Le docteur Elb, dans cette épidémie, s'est servi avec le plus grand succès des très-basses dilutions ; cela ne prouve pas que les hautes dynamisations n'eussent également réussi, si elles avaient été em-

ployées. Mais nos lecteurs verront, par cette simple exposition du fait, que nous ne sommes les partisans exclusifs ni des basses ni des hautes dilutions, mais pour la vérité.

La fièvre scarlatine de 1843, qui sévit non-seulement à Dresde et dans les environs, mais encore dans beaucoup d'autres pays éloignés, appartient assurément à une des variétés les plus meurtrières qui aient paru depuis longtemps. Très-peu de familles furent épargnées par cette terrible épidémie, et beaucoup de victimes succombèrent à ses atteintes. Il est connu que plusieurs familles perdirent trois et quatre enfants, et que dans une d'elles le fléau en enleva *sept* sur *huit*. On peut conclure par cette mortalité de la violence et de la malignité de la fièvre.

Peut-être n'est-il pas superflu de remarquer que l'année 1844 vit régner ici une épidémie de rougeole, laquelle ne pouvait pas être considérée comme de mauvaise nature; qu'après la disparition de cette épidémie, et vers le printemps de 1845, plusieurs cas isolés de fièvre scarlatine se montrèrent, tous sans aucun symptôme fâcheux; que la maladie conserva son caractère de scarlatine bénigne jusqu'au mois d'août, mais qu'alors elle présenta tous les signes d'une effrayante malignité, à laquelle ne contribuèrent pas peu, sans doute, les chaleurs excessives du mois de juillet, pendant ces chaleurs le thermomètre Réaumur ayant marqué jusqu'à trente-deux degrés, et à l'ombre.

Il est certain que depuis ce moment la scarlatine fit périr un grand nombre d'enfants, quoique pendant toute la durée de l'épidémie il se soit manifesté des cas très-simples, lesquels pouvaient être guéris facilement avec *aconit* et *belladone*, ou même aussi par les seules forces de la nature. Comme ce fait se reproduit dans toutes les épidémies et n'offre rien d'intéressant au point de vue, soit pathologique, soit thérapeutique, je n'en parlerai pas; je me bornerai à retracer les phénomènes caractéristiques des cas de mauvaise nature, et à indiquer les médicaments qui s'y montrèrent spécifiques.

Et d'abord l'exanthème apparaissait chez beaucoup de malades subitement et sans aucun signe précurseur. Chez d'au-

tres la fièvre précédait l'exanthème de quelques jours, sans qu'il fût possible d'assigner à cette fièvre aucun caractère déterminé, puisqu'il y avait absence de toute affection locale. Il était seulement à remarquer que la peau devenait plus sèche et plus chaude qu'elle n'est habituellement dans les pyrexies, et que l'aconit ne faisait aucun bien ; d'autres fois on observait, comme signes précurseurs, de la céphalalgie, des épistaxis, de l'angine, des vomissements ou de la diarrhée ; mais ces différents signes ne suffisaient pas à faire diagnostiquer d'avance, soit la nature de l'exanthème, soit l'espèce maligne de l'affection et son cours fâcheux. On rencontrait des cas dangereux aussi bien avec une éruption discrète qu'avec une éruption abondante ; seulement j'ai remarqué que le danger était d'autant plus grand que les taches scarlatineuses étaient plus confluentes et plus élevées que d'ordinaire ; souvent les grosses plaques, au lieu d'avoir la rougeur véritable de la scarlatine, présentaient plutôt une teinte violacée. La violence de l'angine n'était pas non plus un signe certain de la malignité ; mais, par contre, une indication positive vraiment diagnostique de cette malignité était l'intensité de la fièvre, laquelle revêtait un caractère asthénique au début de l'éruption, et aussi quelquefois à tous les autres périodes de la maladie, quoiqu'il y eût des cas presque entièrement apyrétiques se terminant subitement par la mort. La peau était en même temps chaude, brûlante, en partie sèche, en partie couverte d'une sueur ruisselante ; le pouls plein, faible et très-fréquent, la radiale donnant de cent trente à cent soixante pulsations par minute ; le visage bouffi, la langue généralement sèche, avec un enduit jaunâtre au début, et qui, plus tard, devenait d'un brun foncé ; la pointe en était rouge et les papilles gonflées ; les lèvres sèches et noires comme dans le typhus ; les dents souvent recouvertes de mucosités gluantes et noirâtres ; la soif était généralement ardente, la déglutition difficile, mais pas toujours au même degré. Dans quelques cas, cette difficulté provenait du gonflement des amygdales ; dans d'autres, elle paraissait dépendre d'une inflammation du pharynx ; quelquefois enfin elle se manifestait seulement pendant l'exaspération de la fièvre.

vre, qui avait lieu d'ordinaire le soir. Souvent le besoin fréquent d'uriner devait se ranger parmi les signes fâcheux. L'urine alors produisait une odeur fortement ammoniacale ou bien putride, et elle était claire comme de l'eau. Jusqu'à tous les cas graves offraient des symptômes communs, symptômes précurseurs ; mais du moment que les symptômes formels se développaient, alors on pouvait diviser ces cas graves en deux classes, suivant que l'un des deux organes, le cerveau ou le poumon, était envahi.

L'affection cérébrale était accompagnée, comme presque toutes les maladies où prédominent les symptômes cérébraux, de délire violent, de perte de la connaissance, intermittente ou continue, d'émission involontaire des urines, de déjections alvines également involontaires ; les urines étaient presque toujours d'une couleur claire ; la peau, de sèche qu'elle était, devenait d'un froid humide ; le pouls filiforme, l'exanthème rare et violacé ; puis survenait la paralysie du cerveau qui déterminait la mort.

L'affection pulmonaire se faisait remarquer par une respiration non-seulement courte, mais encore difficile, par un râlement muqueux dans les bronches, et même chez plusieurs malades par un écoulement purulent des fosses nasales. Dans ce cas encore il survenait des évacuations involontaires vers les derniers périodes de la maladie, et les excréments étaient généralement argileux comme dans l'ictère des adultes ; l'urine était cependant aqueuse. Les délires ne manquaient pas complètement, mais naturellement ils étaient moins violents que dans l'affection du cerveau. Ici la mort arrivait par la paralysie du poumon.

J'ai fait la distinction de ces deux formes de l'épidémie, parce qu'elle était d'une importance capitale pour le traitement. Dans la plupart des cas, la mort avait lieu le troisième jour de la maladie, souvent aussi le cinquième, assez rarement le premier. Je noterai seulement en passant que, vers les dernières heures de la vie, il apparaissait divers autres phénomènes, par exemple, des convulsions, mais que, si la maladie atteignait le période de desquamation, elle perdait dès lors

ordinairement de sa gravité. L'épidémie conserva une violence égale jusque vers le milieu de février 1846 ; à partir de cette époque, elle prit subitement un caractère plus bénin et disparut d'une manière insensible.

J'ai observé, comme maladies consécutives à la scarlatine, l'anasarque, l'ascite, l'hydrocéphale, des gonflements glandulaires et des abcès, toutes affections qui cédèrent presque toujours aux moyens connus.

Avant de passer à la thérapeutique, je dois mentionner ici que la *belladone* n'a pas déployé dans tous les cas sa vertu préservatrice. De tous les enfants à qui je l'ai donnée comme moyen prophylactique, plusieurs, il est vrai, échappèrent à l'épidémie, mais d'autres en furent atteints malgré l'emploi de la *belladone* continué pendant plusieurs semaines, et sans que jamais cette administration préventive ait paru même modérer la violence de la maladie. (Hahnemann a prévenu que la *belladone* était inefficace dans la scarlatine miliaire. — Le traducteur.)

Je ne m'étendrai pas sur le traitement des cas légers ; car, comme je l'ai dit plus haut, *aconit* et *belladone* suffisaient certainement dans ces cas. Si ces deux agents restaient inefficaces et ne pouvaient produire aucun effet favorable dans les cas de scarlatine maligne, cela provenait sans doute de ce que dans ces cas la fièvre n'avait pas un caractère sthénique analogue à l'état inflammatoire, et de ce qu'il y avait une disposition à la paralysie par une faiblesse purement nerveuse, qui se traduisait par la chute subite des forces vitales ; or, l'*aconit* et la *belladone* ne conviennent que dans les fièvres franchement inflammatoires et avec éréthisme, et quelquefois aussi sans doute contre les paralysies, mais seulement lorsque celles-ci sont produites par des congestions avec état fébrile et inflammatoire. Dans ces cas, en effet, la faiblesse et la prostration dépendent d'une surexcitation des forces vitales, ce qu'il faut éviter à tout prix ; les deux moyens précités sont alors d'une utilité incontestable. Mais, dans l'espèce qui nous occupe, la force vitale était réellement abattue : il fallait la relever : voilà pourquoi le traitement offrait tant de difficultés.

Ces indications que nous venons de donner, ainsi que les autres phénomènes de la maladie, paraissaient exiger l'emploi des moyens mis en action contre le typhus, tels que la *bryone*, l'*acide phosphorique*, le *phosphore*, le *charbon végétal*, l'*acide muriatique*, le *rhûs* et l'*ammonium carbonicum* ; mais aucun de ces agents ne produisit d'effets favorables ; et si, dans quelques cas rares, la maladie prenait, sous leur influence, une marche moins redoutable, la terminaison, en général, n'en était pas moins funeste ; de telle sorte qu'il était fort douteux si ce résultat, obtenu dans la marche de la maladie par quelques cas exceptionnels, devait être attribué aux agents thérapeutiques, ou bien aux seules forces de la nature.

Parmi les médicaments que je viens de nommer, ceux qui paraissaient le mieux appropriés étaient *rhûs* et *ammon. carb.* ; car, bien que le *rhûs* n'ait pas un rapport exact de spécificité avec la scarlatine, on trouve cependant parmi ses symptômes des éruptions érysipélateuses, phlycténoïdes, pustuleuses, croûteuses et en forme de taches, mais aucune qui ressemble à celles de la scarlatine. Je n'ai pas pu constater la justesse de la remarque publiée par le docteur Krussler (*Gazette générale homœopathique*, t. XXIX, p. 8), à savoir : que dans la scarlatine accompagnée de fièvre inflammatoire intense, on avait dans le *rhûs* le médicament approprié ; en outre, personne n'ignore que l'intensité de la fièvre inflammatoire diminue après que l'éruption est complète, tandis qu'on la voit rarement céder avant cette complète apparition des taches scarlatineuses. D'après mon opinion, le *rhûs* ne produit d'effet avantageux dans la scarlatine qu'autant qu'elle se complique d'un état typhoïde ; mais alors son utilité est à peu près certaine. *Ammonium carbonicum* semblait donc mériter la préférence, surtout parce que déjà antérieurement il avait été employé avec succès par plusieurs médecins. Cependant, contre l'épidémie de cette année-ci, aucun résultat heureux ne justifia le choix de ce médicament ; cela tient à ce que chaque épidémie a ses caractères particuliers, comme celle décrite par Schrœn (*Hyg.*, t. XXI, p. 1) le démontre, et contre laquelle *ammonium carb.* fut administré avec le plus grand suc-

cès. Et d'abord Schrœn observe que la fréquence du pouls ne dépassa point cent trente pulsations, tandis que dans l'épidémie que nous décrivons le nombre des pulsations s'éleva jusqu'à cent soixante-quatre, de sorte que la différence fut de trente-quatre à trente-cinq par minute. En outre, dans l'épidémie de Schrœn, le danger était annoncé par une rougeur plus vive et une étendue plus considérable de l'éruption, ce qui n'était dans l'épidémie de cette année d'aucune importance pour le pronostic; enfin, dans celle décrite par Schrœn, la paralysie du cerveau se manifestait ordinairement après les vomissements, et avec une éruption rare, incomplète, tandis que dans la nôtre cette paralysie survenait sans signes précurseurs remarquables; et on ne la reconnaissait que par les phénomènes consécutifs, c'est-à-dire l'abaissement de la température de la peau, la disparition de l'exanthème, les évacuations involontaires; de plus, il n'est nullement question d'affection pulmonaire dans l'épidémie de Schrœn. Tels sont les caractères différentiels de ces deux épidémies; telles aussi les causes pour lesquelles les médicaments trouvés utiles par Schrœn ne le furent point dans l'épidémie de cette année. D'où résulta pour moi la nécessité de rechercher d'autres agents plus efficaces, et je trouvai, d'après l'ensemble des symptômes, que les plus homœopathiques étaient *calcareo carbonica* et *zincum*.

En réunissant comme dans un même cadre les symptômes pathogénétiques de *calcareo carb.*, nous allons former un tableau de maladie qui a la plus grande analogie avec l'état que nous avons décrit plus haut. Ainsi nous trouvons dans *calcareo carbonica* :

RELATIVEMENT A L'EXANTHÈME.

Les symptômes 291, 392, 415, rougeurs et chaleurs du visage, avec bouffissure.

417. De petits boutons rouges indolents au visage.

418. Éruption miliaire au visage.

433. Éruption fine au cou et au menton, avec prurit.

1364. Des stries rouges sur le tibia, qui sont composées de grains miliaires, avec prurit violent et brûlement après avoir gratté.

1403. Brûlement à la paume des mains et à la plante des pieds.

RELATIVEMENT A LA FIÈVRE.

1502. Difficulté de s'endormir, à cause d'une trop grande chaleur, dans une chambre froide.

1555. Demi-sommeil agité la nuit, avec chaleur sèche et idées confuses dans la tête, comme pendant la fièvre.

1585. Pouls accéléré.

PHÉNOMÈNES CONCOMITANTS.

(A) *Souffrances angineuses.*

512-21. Présentent des souffrances de la déglutition.

528, 29, 30. Gonflement et inflammation du palais et des amygdales.

525-27. Expriment des inflammations du pharynx.

(B) *Trachée et poumons.*

1025. Râles sonores dans la trachée en expirant, comme s'il y avait beaucoup de mucosités dans les voies aériennes.

1083. Haleine chaude avec chaleur dans la bouche.

1069-76. Souffrances de la respiration.

1109-10. Anxiété de la poitrine.

1023. Mucosités dans les bronches, sans toux.

(C) *Cavité buccale et canal intestinal.*

531-33. Langue sèche.

564-70. Soif.

817. Selle entièrement blanche.

(D) Organe urinaire.

871, 74, 76, 78. Ténésme vésical.

877. Pisse au lit, comme effet d'émission involontaire d'urine.

884. Émission abondante d'urines aqueuses.

895. Urine d'odeur fétide et piquante, qui est très-claire et pâle.

(E) Phénomènes nerveux.

1505-8, 10, 12. Représentent un afflux involontaire de pensées, et des images devant les yeux pendant le sommeil.

1444-46. Des dispositions au délire.

1561. Des délires véritables chez un enfant.

1435, 36, 79. Faiblesse.

Si donc nous embrassons actuellement dans un ensemble tous ces symptômes que nous avons trouvés, il nous offrira l'expression de la scarlatine miliaire aussi clairement que nous la trouvons dans la *belladone* et l'*ammonium carbonicum*, et mieux que dans aucun autre médicament. Parmi tous ces symptômes il en est un qui se rencontre bien manifestement : c'est l'angine, laquelle accompagne toujours la scarlatine. Quant aux phénomènes fébriles de cette dernière affection, nous n'en trouvons pas un grand nombre ; seulement quelquefois de la chaleur la nuit, de l'agitation et un pouls fréquent. Cependant l'expérience a depuis longtemps démontré que la *calcareæ* est employée avec succès dans des fièvres assez violentes, par exemple dans celle qui accompagne la dentition ; elle aurait donc pour elle la sanction de ce principe thérapeutique : *ab usu in morbis*. En général il est reconnu que l'état fébrile se dissipe aussi lorsque le médicament administré correspond parfaitement aux autres symptômes qui l'accompagnent, et qui forment le tableau de la maladie. D'après cela, il était déjà permis de conclure de l'action curative de la *calcareæ* dans la scarlatine ; mais ce qui recommandait surtout son administration dans cette épidémie, ce sont les

symptômes manifestes de paralysie pulmonaire qui lui appartiennent, ainsi que les phénomènes nerveux, qui ne manquent presque jamais dans les cas graves. *Calcarea* nous offre encore de grandes analogies symptomatiques relativement à la nature des déjections fécales et des urines, et à leur odeur toute particulière dans la scarlatine.

Toutes ces indications me faisaient raisonnablement espérer le plus grand succès de l'emploi de la *calcarea carb.*, et mon espérance se réalisa de la manière la plus éclatante; car, de tous les enfants auxquels je l'administrai, je n'en perdis pas un seul. Il ressort évidemment de tout ce qui précède que l'emploi de la *calcarea* n'était indiqué que dans la scarlatine compliquée d'affection thoracique et d'imminence de paralysie pulmonaire. Dans les commencements je ne la donnai que dans ce cas grave, et j'obtins toujours une prompte amélioration; plus tard cependant je l'administrai dans tous les cas sans exception, dès le début; et dans tous aussi la maladie suivit dès lors une marche moins dangereuse, en tant du moins qu'il ne se manifesta plus de symptômes précurseurs de la paralysie pulmonaire. La fièvre même, lorsqu'elle n'était pas très-violente, était diminuée avec une promptitude remarquable, de manière que dès le troisième jour elle était à peine encore sensible; seulement la *calcarea* restait impuissante contre le développement des symptômes cérébraux qui annonçaient la paralysie de l'encéphale. Tout au plus si elle les suspendait au moment de leur apparition; mais alors j'avais recours au moyen que j'indiquerai ci-après.

J'ai répété la *calcarea* seulement toutes les vingt-quatre heures, et ordinairement à la dose d'un grain de la 3^e et 4^e triturations. On pourrait me demander pourquoi dans des cas aussi graves j'ai répété si rarement le médicament. Je répondrais que j'ai observé une amélioration marquée par l'administration des doses à ces intervalles, plutôt que par des répétitions plus fréquentes. Le développement de la vertu médicamenteuse de la *calcarea* arrivait d'ailleurs assez rapidement, comme je l'ai souvent éprouvé au début de la paralysie pulmonaire, état qui réclamait assurément le plus prompt secours.

Or, une seule dose de la 3^e trituration suffisait presque toujours à la dissiper. J'ajouterais encore que chez un enfant de un an il survint le soir, au moment de l'exacerbation de la fièvre, une difficulté de déglutition tellement violente qu'il y avait menace de suffocation, mais qu'une seule dose de *calcareo*, 4^e att. 4 gr., amena en quelques minutes une amélioration si prononcée que l'enfant put, la première fois, boire à son aise, quoique ce symptôme durât depuis plus d'une heure avant mon arrivée. Cet état se répéta plusieurs soirées consécutives, toujours avec une égale violence ; mais il ne durait jamais plus de dix minutes, la même dose de *calcareo* étant administrée dès le premier moment de la réapparition.

Autant la *calcareo* se montra salutaire dans la forme morbide que nous venons de décrire, autant elle eût fait défaut dans celle qui se compliquait de paralysie cérébrale, à marche si rapide, et qui exigeait l'emploi d'un autre agent thérapeutique plus en rapport d'analogie avec elle. Cet agent, je le trouvais dans *zincum*, dont l'ensemble des symptômes nous fournit non-seulement ce rapport d'analogie avec la scarlatine, mais encore les caractères remarquables dans la forme qui nous occupe.

Nous trouvons l'éruption particulièrement dessinée par les symptômes :

276. Éruption de boutons au visage.

297. Au genou prurit pénible et rougeurs.

921. Prurit entre les omoplates avec éruption abondante.

991. Éruption miliaire au pli du coude gauche.

1035. Taches rouges, petites, rondes, aux mains et aux doigts.

1231. Prurit picotant de la peau, avec éruption miliaire après le frottement.

1232. Éruption miliaire pruriante dans le jarret et le pli du coude.

1234, 35. Petits boutons rouges avec prurit disparaissant après un grattement.

FIÈVRE.

157. Sensation de chaleur dans la tête et rougeurs au visage.

158. Chaleur dans la tête, le soir, avec augmentation de la chaleur des joues.

1266. Une chaleur presque brûlante se développe sur différentes petites places, étant assis.

1358-68. Donnent une fièvre consistant seulement dans la chaleur.

1357. Accès de fièvre appartenant aux fièvres de chaleur, avec tremblement des membres.

1358. Pouls accéléré parfois avec sensation d'augmentation de chaleur.

SOUFFRANCES ANGINEUSES.

370. Douleur compressive dans les deux amygdales, en avalant, le soir et pendant la nuit.

373. Sensation de serrement dans la gorge, en avalant.

374. Sensation dans le cou comme par un gonflement interne.

376. Douleur dans le cou, en avalant, avec gonflement de la partie extérieure du cou et des amygdales.

POUMONS.

807. Serrement de la poitrine deux soirées consécutives, avec pouls petit et fréquent.

CAVITÉ BUCCALE ET CANAL INTESTINAL.

352. Sécheresse de la langue.

390-96. Beaucoup de soif.

291. Lèvres sèches et fendues.

613. Selles gluantes d'un jaune clair.

621. Selles solides de couleur claire.

627. Selles plus molles et plus faciles que d'ordinaire.

1284. Le matin, au réveil, évacuation involontaire de selles liquides.

SYSTÈME URINAIRE,

673. Urines pâles diminuées.

666-68. Besoins d'uriner.

675. Emission plus fréquente et un peu augmentée d'urines, variant de la couleur claire aqueuse jusqu'au jaune citron.

677. Emission fréquente, peu abondante, d'urines très-claires (aqueuse).

679. Emission involontaire d'urine en se mouchant.

PHÉNOMÈNES NERVEUX.

(A) Relatifs au délire.

11. Angoisses par crainte de voleurs ou par l'effet de visions meurtrières, en s'éveillant, comme dans les délires furieux.

48. Idées incohérentes.

1310-29. Sommeil agité, avec des rêves pleins d'angoisse et rêvasseries.

(B) Indices de paralysie cérébrale.

49. Difficulté de conception et de coordination des pensées.

50. Absence d'idées et lourdeur de l'esprit.

51. Oubli des choses faites dans la journée.

52. Perte de la mémoire.

55. Sensation de faiblesse dans la tête.

217. Fixité des yeux avec absence de l'esprit.

En outre, relativement aux symptômes de la suppression de l'activité cérébrale,

265-64. Pâleur du visage.

1029. Mains fraîches.

Le docteur Raclemacher a aussi donné comme effet primitif du zinc une grande somnolence et un état tenant le milieu entre le sommeil et la rêverie : par ces motifs, il l'administre dans le délire. Il ne nie cependant pas son effet dans l'insomnie, lors des maladies aiguës du cerveau. En général, il considère comme sa propriété caractéristique celle qu'il a d'affecter l'organe encéphalique.

Si nous comparons l'ensemble de ces symptômes avec la première forme de scarlatine que nous venons de décrire, nous y trouvons représenté le tableau complet de la maladie. Nous y voyons une éruption en rapport de similitude avec l'éruption scarlatineuse, assez visible, et, avec non moins d'analogie, un état fébrile consistant dans une chaleur sèche, avec pouls accéléré et beaucoup de soif. Les souffrances de la déglutition, tant celles qui tiennent à l'état nerveux que celles qui dépendent du gonflement des tonsilles, se trouvent encore dans les symptômes du zinc. C'étaient là autant de causes générales qui pouvaient nous déterminer à administrer ce médicament dans la scarlatine, si nous n'avions eu une cause plus déterminante encore, à savoir, l'action réelle qu'il exerce sur le cerveau dans sa sphère pathogénétique, et qui se traduit par un commencement de paralysie cérébrale avec tous les symptômes qui l'accompagnent, tels que sortie involontaire des excréments et des urines; abaissement de la température de la peau; pouls fréquent et tremblement avec état paralytique des extrémités.

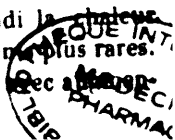
Par contre, on ne trouve aucun indice duquel on ne puisse déduire son action thérapeutique dans l'affection pulmonaire, excepté le symptôme 807, relaté plus haut. De tout ceci il résulte clairement que le zinc ne peut être employé que dans l'état qui se complique d'affection cérébrale. Ici, comme dans toutes les affections analogues, et même dans les états paralytiques de la moelle épinière, on a toujours reconnu sa vertu efficace.

La dose de zinc de demi à un grain, 1^{re} trituration, d'abord toutes les heures, ensuite plus rarement, c'est-à-dire de deux en deux ou de trois en trois heures, parce que dans l'abattement de l'activité l'organe central de la vie nerveuse a perdu la faculté d'être impressionné facilement et d'une manière durable par les objets extérieurs.

Comme nous venons de le voir, ces deux formes de la scarlatine ont plusieurs caractères communs. De même les symptômes de la *calcareæ* et du zinc ont aussi beaucoup d'analogie, mais chacun a des différences particulières qui sont facilement saisies par l'étude de ces deux médicaments.

Pour appuyer les données théoriques de l'autorité de l'expérience, qu'il me soit permis de relater ici seulement deux cas guéris par ces médicaments. Je serai bref.

PREMIÈRE OBSERVATION. — Oscar Graf, âgé de trois ans, scrofuleux, mais bien constitué, affecté autrefois d'hydrocéphale chronique, éprouva, le 31 décembre, une chaleur brûlante, générale, qui dura toute la journée. Le lendemain, 1^{er} janvier, il se plaignit, après une nuit d'insomnie, de mal de ventre et de tête et vomit une fois. L'éruption miliaire paraissait depuis le matin, et, dans la journée, elle couvrit tout le corps; la peau était d'une chaleur brûlante, avec beaucoup de sueurs; le pouls faible, petit, ne pouvait se compter. L'enfant, ordinairement gai, gisait silencieux, les yeux fermés, et ne faisant aucune réponse à nos questions; le visage était bouffi, la soif considérable, de sorte que le malade buvait souvent, mais peu à la fois; presque toutes les demi-heures, il y avait des claquements de dents avec des secousses dans le visage (deux phénomènes qui probablement dépendaient de la présence de vers chez cet enfant); immédiatement après il se livrait à des discours vagues et sans liaison; cet état s'accompagnait d'une grande anxiété et d'une respiration courte. Je prescrivis *calcareæ*, 5^e trit., un grain dans la matinée. L'état persista visiblement le même pendant cette journée; seulement l'après-midi la chaleur était moindre et les accès de claquement de dents plus rares. Le soir, cependant, ces symptômes reparurent avec une



tation d'agitation et de délire. Dans la nuit du 2 janvier, il y eut peu de sommeil et beaucoup d'agitation; de minuit à une heure, ce fut le moment le plus mauvais; le matin, il y eut déjection involontaire des excréments et des urines: le claquement des dents avait été moins fréquent; l'enfant paraissait moins assoupi, mais il enfonçait davantage le derrière de sa tête dans l'oreiller; la chaleur était moindre, et vers le soir le pouls était susceptible d'être compté (152 puls.); il n'était plus aussi petit; l'exanthème conservait un bon aspect; j'avais donné dans la matinée une nouvelle dose de *calcareæ*. Le 3 janvier, après une nuit assez agitée et sans sommeil, l'enfant n'était pas mieux: les accès de claquement des dents étaient plus forts et plus fréquents, l'enfant enfonçait davantage le derrière de la tête dans l'oreiller, et avec une anxiété extrême il éprouvait un grand besoin de respirer. On entendait des râles muqueux dans la poitrine; le pouls était comme la veille. Je répétai *calcareæ*; après quoi, dans la journée, les accès cessèrent complètement; l'agitation diminua; la respiration ne fut plus aussi difficile, et, dans l'après-midi, il y eut un court sommeil; il n'y eut pas d'exaspération de fièvre le soir. Dans la nuit du 4 janvier, il y eut peu d'agitation; des sommes d'une demi-heure: le matin, selles involontaires, mais retour parfait de la connaissance; plus d'assoupissement, de délire, de dyspnée ni de râle muqueux. L'éruption miliaire persistait toujours: encore *calcareæ*. Le soir, il n'y eut pas d'exacerbation de la fièvre, et la température de la peau fut modérée: le pouls n'était plus petit (142 puls.). Le 5 janvier, je trouvai l'enfant, après une nuit paisible, gai et assis sur son lit; tous les symptômes dangereux avaient disparu; l'exanthème allait s'effaçant; la chaleur de la peau était peu élevée, le pouls à 115: il n'y avait plus d'évacuation involontaire, et l'enfant répondait raisonnablement à toutes les questions. Le soir, il n'y eut pas plus d'exacerbation de la fièvre que la veille. En conséquence, je ne prescrivis plus aucun médicament, et la maladie suivit son cours ordinaire sans accident fâcheux, et aujourd'hui cet enfant se porte à merveille.

DEUXIÈME OBSERVATION. — Oscar Wagner, âgé de quatre ans, petit garçon d'une taille et d'une force extraordinaires, de tempérament scrofuleux, gros et surabondamment nourri, fut atteint, dans la nuit du 20 au 21 décembre, de plusieurs vomissements. Le matin du 21, le vomissement avait cessé; l'enfant, en proie à une grande agitation, était frais au toucher par tout le corps, et déjà il se manifestait des symptômes formels de la scarlatine; je prescrivis *calcareæ*, 3^e trit., un grain. Le soir, forte chaleur; dans la nuit, beaucoup de délire et évacuation involontaire de selles liquides. Le 22 au matin, fièvre très-violente; l'exanthème est très-élevé, et les petits points rubéoliques, bien que distincts, sont réunis par groupes: je répète *calcareæ*. Dans la journée, il survint du délire: la soif est grande, les lèvres sèches et noirâtres; je ne pus pas connaître l'état de la langue, parce qu'il fut impossible, et cela pendant toute la maladie, d'obtenir que l'enfant la montrât; parfois il y avait perte de connaissance et délire; la nuit suivante, délire continué avec grande agitation. Le 23, fièvre violente avec beaucoup de délire: nouvelle dose de *calcareæ*. Le soir, l'enfant est dans un état comateux complet; le pouls déprimé, petit (152 puls.), les extrémités fraîches. Je donne *zinc*, 1^{re} trit., un grain toutes les deux heures. Dans la nuit, il y eut beaucoup d'agitation et de délire; après minuit, il y eut du calme, suivant l'opinion des parents, et, pour ce motif, ils ne donnèrent plus de médicament depuis deux heures. Mais ce qu'on appelait calme n'était qu'un signe fâcheux; car, le matin du 24, je trouvai l'enfant dans un état de prostration complète des forces, le pouls extrêmement petit et ne pouvant se compter: il y avait perte entière de connaissance; les extrémités étaient froides comme glace, les autres parties du corps seulement fraîches; la peau de tout le corps d'une teinte violacée, excepté autour des yeux, au front et au menton, où elle était blanche; l'exanthème était rare. *Zinc*, 1^{re} trit., un grain toutes les deux heures. Déjà, après la première dose il y eut quelques signes du retour de la connaissance. Le soir, la température de la peau s'était élevée et la couleur violacée

avait disparu : le pouls offrait plus de consistance (150 puls.) : il y avait un peu de sueurs. La nuit se passa dans un état médiocrement satisfaisant avec quelques délires, mais aussi avec quelques heures de sommeil. Le 25, l'enfant paraît avoir plus de connaissance ; il reconnaît ses parents et demande à boire ; la chaleur de la peau était un peu augmentée, le pouls n'était plus faible (140 puls.). Pour la première fois, l'émission de l'urine ne fut pas involontaire. On continue le *zinc* toutes les trois heures. La nuit du 25, l'enfant la passa tout entière dans un sommeil calme et sans délire. Le lendemain 26 il avait repris parfaitement connaissance, et demandait à jouer. La température de la peau était normale ; le pouls, à 128, avait de la force ; commencement de la desquamation ; *zinc* trois fois dans la journée. Le 27, l'enfant était aussi bien qu'on pouvait le désirer dans ces circonstances, et la guérison se fit sans autre médicament.

Ainsi les différences d'action de la *calcarea* et du *zinc*, constatées non-seulement par les symptômes de la matière médicale, mais encore par les faits cliniques, dans cette épidémie de scarlatine, se résument par le tableau succinct et comparatif que voici :

Calcarea agit davantage sur les organes de la poitrine, et *zinc* sur l'encéphale.

Calcarea diminue la chaleur excessive de la fièvre et la fréquence du pouls, dont elle relève la force ; *zinc* n'influe pas sur la fréquence du pouls, unie à la chaleur fébrile ; mais dans la dépression de la force vitale, il dissipe le froid glacial de la peau, relève le pouls petit et le ramène, en ralentissant sa fréquence, à un nombre de pulsations normal.

Calcarea ne peut être administrée avec succès, dans les états cérébraux, que lorsque le délire est léger ; mais elle est très-utile dans l'angine violente, très-utile dans la paralysie commençante du poumon, tandis que *zinc* n'est utile au même degré que dans la paralysie commençante du cerveau.

En définitive, je ne veux pas qu'on suppose que je considérerais la *calcarea* et le *zinc* comme des moyens efficaces dans tous les cas de scarlatine maligne ; seulement j'affirmerai

que dans cette épidémie ils ont produit les plus heureux résultats, et on ne devra pas les perdre de vue dans une autre épidémie semblable.

J'ai voulu publier ces faits parce que je suis convaincu qu'il y a un grand avantage à décrire exactement les épidémies particulières, à les comparer entre elles, à faire ressortir les phénomènes caractéristiques de chacune, et enfin à indiquer les médicaments qui ont le mieux réussi dans les différentes circonstances, toutes choses qui peuvent nous mettre à même de trouver plus facilement les moyens spécifiques d'une épidémie dès son début, et sauver ainsi un nombre considérable de victimes, qu'elle moissonne toujours avant qu'on soit arrivé à connaître l'agent véritablement homœopathique.

Je me vois encore obligé de réclamer l'attention du lecteur pour quelques mots que j'ai à dire sur l'action du zinc dans des affections qui ont de l'analogie avec le caractère particulier de la scarlatine, dans laquelle nous venons de constater son utilité.

La vertu si bienfaisante du zinc, dans l'état paralytique du cerveau compliquant la fièvre scarlatine, ne pouvait pas manquer de m'inspirer la présomption que ce médicament ne fût aussi utile dans un état semblable du système nerveux, mais sans complication de la scarlatine; état qui se présente malheureusement souvent, chez les enfants, au dernier période de l'hydrocéphale, dans quelques dentitions difficiles, et dans les suites d'une nutrition insuffisante. Comme dans deux cas les essais ne pouvaient jamais tourner qu'à l'avantage du malade, j'essayai d'administrer le zinc, et le résultat surpassa mes espérances, car j'eus occasion, non-seulement dans un cas seul, mais encore dans tous ceux où j'administrerai cet agent thérapeutique, de voir son efficacité; c'est-à-dire que jusqu'à présent, à l'aide de ce moyen précieux, j'ai eu le bonheur de sauver les enfants qui paraissaient condamnés à une mort certaine. Mais observons que le zinc, s'il dissipe avec certitude le danger imminent, ne suffit cependant pas toujours à la guérison complète de la maladie, et qu'après un intervalle de deux ou trois jours, par exemple, lorsque les forces sont un peu rele-

vées, il est sage de l'alterner avec un autre médicament qui corresponde au tableau de la maladie, procédé qui est presque toujours suivi d'un très-prompt rétablissement de la santé. J'avertirai en même temps que dans des cas semblables il ne faut pas suspendre trop tôt l'administration du *zinc*, parce que sans cette précaution les rechutes arrivent facilement.

Le fait suivant confirme ce que je viens de dire : il s'agit d'un enfant né à huit mois, très-délicat, et âgé de neuf mois, dont la mère éprouva beaucoup de chagrins pendant sa grossesse, et souffrit beaucoup des dents. Le 4 juin, l'enfant fut atteint de diarrhée, avec chaleur et ballonnement du ventre. Je donnai *mercure*, 3^e trit. 1 grain, toutes les trois heures. Le 5 point d'amélioration ; il était même survenu des vomissements : *chamomilla*, 3^e dilut., une goutte toutes les trois heures. Le 6, l'enfant, loin d'aller mieux, était beaucoup plus faible : il y avait diarrhée aqueuse, grande agitation, urines abondantes, à quoi il faut ajouter un froid de tout le corps. *Verat. alb.*, 4^e dilut., une goutte toutes les deux heures. Le 8, la diarrhée et les vomissements avaient cessé ; l'enfant n'était cependant pas mieux ; il offrait les symptômes suivants : du coma, les yeux à demi fermés, indifférence pour toute chose ; parfois, murmures semblables à un chant ; le malade enfonce le derrière de la tête dans l'oreiller ; soif grande, visage pâle et défait. *Ars.*, 6^e dilution, une goutte toutes les trois heures. Le 9, même état ; on continue l'*arsenic*. Le 10, l'enfant paraît mieux ; le visage n'est pas si défait ; l'enfant ouvre parfois les yeux, regarde les objets environnants, et joue un peu ; mais par moments il gémissait encore, les lèvres étaient sèches, et la soif considérable. On continue *arsenic*. Le 11, contre mon attente, je trouvai l'enfant presque mourant ; dès la veille au soir les vomissements et la diarrhée étaient revenus : toute la nuit il y avait eu agitation et perte de la connaissance ; l'enfant était complètement abattu, blême, les yeux à demi fermés, immobiles, les pupilles dilatées, quoique recouvertes par les paupières ; il y avait fixité de l'organe, et insensibilité entière à l'influence de la lumière. Le malade ne paraissait ni voir ni entendre ; la peau de tout le

corps était glacée, les pieds et les mains déjà bleuâtres, comme après l'apoplexie ; on ne sentait le pouls qu'avec la plus grande difficulté, et déjà la respiration avait ces points d'arrêt, ces suspensions qui présagent une mort prochaine. Je prescrivis *zinc*, 1^{re} tritur., un demi-grain de suite, à répéter une heure après si l'enfant était encore en vie, et ensuite toutes les deux heures. Après la seconde dose, l'enfant recouvra un peu de chaleur ; il parut avoir repris connaissance : de temps en temps il ouvrait les yeux ; le vomissement et la diarrhée étaient arrêtés. Le soir, l'agitation revint, suivie du même cortège de symptômes que le matin : cet état ne dura cependant qu'une heure. La nuit, il y eut un sommeil profond, entrecoupé parfois de quelques gémissements. Le 12 au matin, l'enfant avait la peau chaude, les yeux à demi ouverts, mais les pupilles aussi immobiles que la veille : la vue semblait éteinte ; le pouls était un peu plus relevé que la veille, mais trop fréquent pour pouvoir être compté ; la respiration n'était plus intermittente ; le ventre, non ballonné et insensible à la pression, avait repris sa souplesse ; enfin la diarrhée et les vomissements n'étaient pas revenus. Je prescrivis *zinc*, 1^{re} tritur., un grain, et *bellad.*, 3^e att., une goutte, alternativement toutes les heures. Le jour suivant, l'enfant prenait de nouveau part à ce qui l'entourait : il jouait et regardait autour de lui ; même il commença à reprendre un peu de nourriture. Le soir, agitation ; la nuit, sommeil alternant avec gémissements ; selle normale. Le 13, l'enfant était gai, assis sur son lit, et annonçait de l'appétit ; les pupilles étaient encore un peu dilatées, mais mobiles. Même prescription. Le 14, l'enfant était assez bien ; seulement, vers le soir, il y eut un léger accès de coma. La nuit, bon sommeil, selle régulière, et, excepté une grande faiblesse, il ne restait plus aucun phénomène morbide. Le *zinc* et la *belladone* furent encore continués pendant quelques jours, et l'enfant se rétablit en très-peu de temps.

Je n'oserai pas décider s'il y avait ici un état véritable de paralysie du cerveau, ou une exsudation dans les méninges, puisque je ne peux pas fournir la preuve pathologique de

l'autopsie ; toutefois les phénomènes morbides parlent plutôt pour ce dernier état. Dans ce cas, il n'y avait certainement aucun secours à attendre de la force curatrice de la nature, et la guérison doit être entièrement attribuée au zinc, car jamais auparavant il ne m'était arrivé de sauver avec d'autres moyens un enfant aussi gravement affecté.

DEUX MOTS SUR L'ÉPIDÉMIE RÉGNANTE DE GRIPPE,

Lus à la Société Hahnemannienne par le docteur CROSERIO.

Permettez-moi, messieurs, d'appeler votre attention sur une maladie qui afflige dans ce moment la presque généralité de la population de cette ville, et ne laisse pas d'être assez meurtrière dans les mains de la médecine des contraires ; quoique cette épidémie n'offre pas de dangers réels sous le traitement de l'homœopathie, quelquefois la persistance d'un symptôme très-pénible, la toux, peut mettre à l'épreuve la patience de l'homœopathe.

C'est pour solliciter les lumières de vos méditations et de votre expérience que j'ai cru utile de vous soumettre quelques considérations sur ce sujet, espérant que de leur réunion il pourra résulter un fanal capable de nous éclairer tous dans les cas difficiles que nous pourrions rencontrer.

Je ne vous ferai pas, comme c'est l'usage, l'exposé de l'état météorologique exact de l'atmosphère, quoique cet état ait assurément eu la plus grande part dans la production de l'épidémie ; cet état est encore trop récent, il est encore trop présent à votre esprit, pour que j'aie besoin de le détailler ici ; il me suffira de vous rappeler qu'un froid très-intense et sec s'est manifesté subitement après une température assez douce ; ensuite des variations fréquentes dans l'intensité, mais

toujours assez froid, avec l'humidité, la neige, les brouillards, quelques jours presque chauds suivis subitement de froid intense et d'humidité; surtout des brouillards très-froids.

Ces phénomènes météorologiques ont eu une action prononcée sur les membranes muqueuses; les premiers froids secs, accompagnés de vents d'est, agirent surtout sur les organes abdominaux: des douleurs violentes d'estomac, et surtout de ventre, sans évacuations alvines, se montrèrent fréquemment à cette époque; mais dès que l'atmosphère froide se chargea d'humidité, les affections gagnèrent les régions supérieures, les régions sus-diaphragmatiques.

Les régions respiratoires, le cœur, la gorge, la bouche, les narines, les mâchoires, les dents, la face et la tête reçurent les atteintes fâcheuses de cet état. Vous connaissez le grand nombre de morts subites par apoplexie arrivées dans ces derniers mois; les paralysies partielles de la face et de la langue n'ont pas été rares; nous avons aussi vu quelques prosopalgies; mais les affections les plus fréquentes étaient celles des voies aériennes, puisque ce sont les organes le plus directement sous l'influence de l'atmosphère.

Un phénomène frappant, et qu'on pourrait appeler pathognomonique de l'épidémie actuelle, et qui a frappé même les laïques, c'est un état de faiblesse, ensuite de froid général, de frissonnements alternés avec la chaleur, et ensuite chaleur fébrile générale sèche, avec fréquence du pouls, soif, anorexie, tristesse, morosité. Quel que soit l'organe qui eût ensuite dû devenir le siège principal des souffrances, toujours ces symptômes se montraient d'une manière assez intense, et forçaient souvent le malade à garder le lit: quelquefois la maladie ne produisit pas d'autres phénomènes morbides que cette espèce de fièvre, et la santé revint après des sueurs déterminées par le médicament convenable, en laissant cependant toujours après une faiblesse générale, une inappétence et une difficulté de digestion, symptômes encore propres à notre épidémie.

Si, d'après les principes de notre maître, de glorieuse mémoire, nous voulions faire un tableau général des symptômes

qui s'observent le plus constamment dans l'épidémie actuelle, nous trouverions :

Elle atteint surtout le sexe féminin, les enfants, et les constitutions lymphatiques sanguines. •

Faiblesse générale.

Brisement.

Douleurs vagues compressives dans les membres.

Impressionnabilité excessive au froid. Horreur du grand air ; paresse ; sensibilité excessive aux agents extérieurs. •

Bâillements.

Frissons sur le dos et les membres.

Parfois le soir, après être couché,

Frissons en découvrant le moindrement une partie, pendant la chaleur.

Chaleur générale, avec pâleur du visage ou rougeur.

Sécheresse de la peau.

Fièvre, plus forte le soir et la nuit.

Soif.

Amélioration le matin.

Humeur triste.

Embarras de l'esprit ; difficulté de s'appliquer.

Céphalalgie ; pesanteur de tête.

Rougeur des conjonctives, larmolement. Douleur dans l'œil, comme si on l'arrachait, avec coryza ; mucosités abondantes aux paupières.

Douleur compressive de la face, bouffissure du visage, pâleur du visage, distension des forces.

Bouche sèche,

Langue blanche.

Difficulté de mouvoir la langue.

Paralysie de la langue.

Grattement dans le col.

Douleur dans la déglutition.

Enrouement, extinction de voix.

Étranglement, serrement du larynx.

Douleur de plaie dans la poitrine (la trachée).

Poids sur la poitrine, qui gêne la respiration.

Râlement dans la poitrine.

Toux souvent sèche, ou accompagnée d'expectoration muqueuse, et douleurs dans la poitrine, l'estomac ou les reins.

Crachement de sang ou de mucosités sanguinolentes; oppression.

Point de côté.

Douleurs au cœur.

Bouche pâteuse.

Inappétence.

Nausées, soif, perte du goût et de l'odorat.

Vomissement de glaires, des boissons.

Douleurs à l'estomac, ballonnement du ventre.

Constipation.

Dérangement des règles.

Douleurs lombaires.

Douleurs dans les membres, surtout à la région sciatique.

Faiblesse paralytique des jambes.

Engourdissement des membres.

D'après ce tableau, nous voyons que *aconit* est le médicament qui répond au plus grand nombre de symptômes, et surtout parmi les caractéristiques; cette faiblesse, cet abattement général, la nature de la fièvre et les irritations des membranes muqueuses, sont parfaitement représentés par sa pathogénésie, ainsi que la cause occasionnelle, qui est presque toujours un refroidissement. Je ne donnerai pas ici ces symptômes, de crainte que ma traduction ne se trouve pas toujours exactement d'accord avec celle de Jourdan; mais vous pourrez vous en convaincre si vous voulez consulter les numéros 255-6, 258-89, 271, 273, 282, 289-95, 297-8, 304, 311-4, 320, 404-14, 418-23, 454, 458-65, 480-4, 490, 55, 89-96, 104-5, 116, 124, 129, 132-5, 143, 138, etc., etc.

Vient ensuite *nux romica* pour la cause occasionnelle de la maladie et les symptômes pathogénétiques; ce mélange de frissons et de chaleur dans les fièvres: les symptômes 35.-8, 85, 103, 155, 168, 170, 186-90, 121-2, 236-46, 272, 291-4,

306, 641-5, 652-85, 688-91, 713-20, etc. ; 730-9, 746-50, 760, etc. ; 1003-5, 1112-18, 1125-32, 1160, etc. ; 1194, 1280-5, 1294, etc., etc.

Le *mercure* offre aussi par sa pathogénésie beaucoup de symptômes qui répondent à ceux compris dans le tableau de notre épidémie, surtout les numéros 26, 29, 30-3, 124-30, 132, 148, 236-7, 245, 250-2, 287, 314-22, 405, 699-724, 745-7, 751-3, 765-70, 997, 1020-49, 1142-77, 1195, etc.

Belladonna offre beaucoup de symptômes locaux de la tête, de la gorge et de la poitrine, mais la fièvre a peu d'analogie avec celle de notre grippe.

Sabadilla offre assez de symptômes de la poitrine.

Phosphore, par sa grande sympathie avec les organes de la respiration, a aussi beaucoup de symptômes de la grippe. J'en ai trouvé très-peu dans *causticum*, qui a été considéré comme le spécifique dans l'épidémie de grippe de 1855, en Allemagne.

Bryon., *pulsatilla*, *chamomilla* et *rhûs* ont des symptômes de toux en rapport avec la grippe. Beaucoup d'autres médicaments offrent encore des symptômes analogues à quelques-uns de ceux de cette maladie, mais je ne veux citer que ceux dont je me suis servi pour son traitement.

Aconit suffisait ordinairement seul pour les enfants, même lorsque la maladie avait été négligée pendant les premiers jours ; le pouls fréquent, assez dur, peau chaude, le visage rouge, l'anxiété, le râle dans la poitrine, la toux fréquente, langue blanche, la soif, la somnolence, en étaient surtout les indications. On en mettait deux ou trois globules de la 50^e dans un verre d'eau, pour en prendre une cuillerée à café toutes les heures d'abord, ensuite toutes les deux et trois heures, en éloignant les prises à mesure de la diminution de la fièvre ; eau sucrée pour boisson, et repos au lit.

Ordinairement, il se manifestait bientôt une moiteur générale, et un sommeil véritable avec amendement notable de tous les symptômes, et après vingt-quatre heures on pouvait déjà administrer des aliments légers.

Quelquefois il restait un peu de toux avec des mucosités, qui cédait à *chamomilla*.

L'*aconit* avait aussi beaucoup de succès dans les cas de grippe sur les femmes et les personnes nerveuses en général, même lorsqu'il n'y avait pas de mouvement fébrile, lorsque la toux était fréquente, fatigante, sans expectoration, ou seulement de salive mousseuse en petite quantité, avec douleur sous le sternum, la gorge, la tête ou l'estomac, en toussant ; râlement dans la poitrine et disposition à la soif. Alors une dose d'*aconit* prise de la manière indiquée, ou moins fréquemment, amendait la toux de manière à la rendre moins fréquente, plus facile et moins fatigante, et elle cédait ensuite entièrement soit à *nux v.*, ou à *bellad.*, ou à *cham.*, selon les circonstances.

Chez les hommes robustes l'*aconit* trouvait moins souvent son application ; ce qui prouve combien est fausse l'appellation si absurde que quelques homœopathes donnent à ce médicament de *saignée homœopathique* ; car si la saignée devait être utile, ce serait assurément sur ces sujets plutôt que sur les précédents. L'*aconit*, dans ces cas, pouvait tout au plus convenir pendant quelques heures, s'il n'était pas mieux de commencer de suite par *nux vomica* ou un autre médicament homœopathique, au cas particulier. Cette particularité dépend du peu de disposition que ces sujets ont pour la transpiration, qui est la crise la plus ordinaire provoquée par l'*aconit*.

Nux vomica, comme je l'ai dit, est très-homœopathique à la cause occasionnelle de la grippe : aussi si dès que l'on avait été impressionné par cette cause on prenait une dose de ce médicament, on prévenait efficacement le développement de l'effet morbide de cette impression ; il agissait par conséquent en véritable préservatif. Deux ou trois globules d'une atténuation haute, pris à sec ou dissous dans une cuillerée à café d'eau, suffisaient pour obtenir ce résultat.

Lorsque la maladie était développée, la *nux vom.* trouvait encore très-souvent une application utile. Lorsque la chaleur fébrile était accompagnée de beaucoup de frissons, avec des

douleurs de reins, mal de tête, coryza sec, toux sans expectoration, enrouement, brisement des membres, insomnie, agitation la nuit, douleurs dans les dents ou la face, constipation, inappétence, dégoût des aliments, goût aigre dans la bouche, vomissements de glaires amers ou aigres, ce médicament était toujours utile ; quelquefois il était convenable de le faire précéder par une dose d'*aconit*, lorsque le pouls était vif et dur, avec sensation de plénitude dans la tête. Je donnai toujours *nux* en solution 400/00 dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les trois heures. Chez les sujets bien constitués, peu dominés par la psore, la *noix vom.* enlevait en peu de jours toute la maladie ; mais, comme ces cas sont malheureusement très-rare dans la société actuelle, après ce médicament on était souvent obligé d'avoir recours à *mercure* ou à *camomille*, etc., pour terminer la guérison. Dans la première période de la grippe, que j'appellerai période sous-diaphragmatique, caractérisée par des douleurs vives à l'épigastre et à l'abdomen, brûlement ou douleurs crampoïdes avec constipation, pertes d'appétit, nausées, ou vomissements aigres ou amers, *nux vom.* était un spécifique assuré.

Le *mercure*, s'il n'offre pas une grande homœopathicité directe avec la cause occasionnelle, a cependant une affinité notable par son caractère principal de *l'aggravation des symptômes par le froid* ; en outre, les symptômes de ce médicament relatifs aux membranes muqueuses sont innombrables, et son action sur le système nerveux est caractérisée par une profonde prostration de forces ; par conséquent il ne pouvait pas être utile dans cette épidémie.

Dans les cas de coryza fluent abondant, enrouement, douleur et rougeur de la gorge, mucosités abondantes, toux fréquente muqueuse, fièvre avec chaleur générale, faiblesse, prostration excessive, ventre relâché, céphalalgie, et surtout sueurs continuelles sans soulagement, le *mercure* a fait beaucoup de bien ; il était quelquefois utile après *aconit*, et dans la complication d'angine tonsillaire, alterné avec *bellad.*, ces deux médicaments avaient le plus heureux résultat.

Belladonna. Je viens de dire combien elle était utile dans

l'angine alternée avec *mercure* ; cependant, lorsque la peau est sèche et brûlante, la gorge très-sèche ainsi que la bouche, avec toux sèche, surtout la nuit, et céphalalgie intense et disposition au subdélire, je la donnai seule et avec succès. Chez les femmes et les enfants, lorsqu'après *aconit* il restait une toux sèche répondant à la tête ou au ventre plus fréquente la nuit, *bellad.* était très-utile.

Sabadilla. Ce médicament, qui a fait de si grands prodiges dans une épidémie de grippe très-meurtrière dans l'Amérique du Nord, en 1838, dont elle était le spécifique, n'a trouvé son application que dans un seul cas où les symptômes ont pris le caractère de pleurésie ; elle paraît cependant bien caractérisée pour cette épidémie par les symptômes remarquables de très-grande faiblesse, lassitude, brisement, faiblesse paralytique, etc. Le malade éprouvait une pression sur la poitrine et un point dans le côté droit, un brûlement dans la poitrine, toux nocturne avec douleur à l'épigastre ; j'avais déjà donné *acon.* et *bryon.* sans succès ; *sabadilla* 30/00 dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les deux heures ; après la seconde cuillerée, la douleur de côté diminua, la toux permit au malade de s'endormir, et le lendemain la fièvre et les douleurs de poitrine avaient cessé ; la toux, beaucoup diminuée, cessa peu à peu au bout de huit jours.

Bryonia trouvait son indication lorsque la bronchite offrait des symptômes inflammatoires qui n'avaient pas cédé à *aconit*, chez les adultes surtout, lorsque la toux était fréquente le jour et la nuit, avec des crachats épais assez abondants, blancs ou jaunes, et des douleurs de brisement sous le sternum ; céphalalgie augmentée par la toux comme si le crâne s'ouvrait, ou avec douleur à l'épigastre ; chaleur sèche à la peau, avec ou sans fièvre. Elle était surtout utile lorsqu'il y avait un point de côté continu, aggravé par la toux et la respiration, et apparition de sang dans les crachats.

Pulsatilla était utile dans les commencements du coryza fluent avec rougeur des yeux, larmolement et douleurs dans les sinus frontaux ou maxillaires, avec écoulement de mucus épais ou abondant (pour ce symptôme très-pénible, *mercure*

m'a aussi été très-utile), disposition au froid ; ou dans la bronchite, lorsque la toux était accompagnée de crachats abondants, épais, ou nausées, et vomissements de glaires, perte d'appétit et selles molles ou liquides, insomnie, agitation la nuit ; quelquefois, après ce médicament, les crachats se supprimaient, et la toux redevenait sèche et plus pénible ; alors *nux vom.* enlevait la maladie.

Chamomilla réussissait très-bien chez les enfants lorsque la toux résistait à *aconit*, ou s'il y avait enrouement ou extinction de voix, râle dans la poitrine, toux fréquente, par quintes un peu longues, surtout la nuit, chaleur, sueur à la tête, grand'soif, humeur criarde, difficile ; je donnai de très-hautes dynamisations délayées dans beaucoup d'eau, à doses fractionnées, toutes les trois heures ; le mieux se manifestait dès la seconde ou la troisième cuillerée, et il continuait jusqu'à la guérison. Chez les adultes, la *chamomilla* était aussi utile lorsque la toux était excitée par un chatouillement au larynx, avec râle muqueux dans les bronches, et expectoration mousseuse (qui n'est pas mûre) ; elle était surtout utile pour terminer la toux. Lorsque la grippe portait son action sur les intestins et déterminait le dévoiement, *chamomilla* était le spécifique.

Phosphore. Quoique ce soit un médicament puissant dans les bronchites, la crainte des exaspérations qu'il produit si souvent, à quelque faible dose qu'on l'emploie, m'a empêché de m'en servir dans la grippe simple ; je l'ai employé une fois dans la complication pneumonique, après *aconit*, avec beaucoup de succès, sur un sujet profondément scrofuleux ; la douleur de côté était accompagnée d'une sensation de serrement de poitrine, comme si le malade allait étouffer ; beaucoup de râle dans la poitrine, crachats abondants. Je donnai 2400/00 dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les trois heures ; la résolution des souffrances eut lieu sans aggravation.

Rhus. Ce médicament, par ses symptômes généraux de faiblesse générale nerveuse, aurait été indiqué dans la grippe, quand même les symptômes particuliers de la toux n'eussent

pas tant accusé son homœopathicité avec cette maladie, dans sa période d'atonie ; la toux, surtout la nuit, au réveil, et le matin avec crachats de mucosités blanches, très-fatigante, indique surtout ce médicament dans une époque grave de la maladie.

CAMPBRE. Notre honorable collègue, M. le comte Henry de Bonneval, annonce avoir obtenu d'excellents résultats de l'aspiration du *campbre*, employé dès le début de la maladie. Hahnemann l'avait recommandé, d'après ces symptômes d'aggravation par le froid, refroidissement facile, chute prompte des forces, faiblesse excessive, douleur dans la trachée et les bronches, surtout en toussant et râclant des mucosités ; amas excessif de mucosités dans la trachée, etc. Je n'ai pas eu l'occasion de l'employer. Ce médicament ne peut être utile que dans les symptômes relatifs aux membranes muqueuses. M. Raspail a voulu généraliser ce médicament aussi pour les affections des tissus parenchymateux. Le docteur Cotreau en a fait une triste expérience : il est mort dernièrement, le troisième jour, d'une pneumonie grippale. Je ne vous rapporterai pas en détail les cas de maladies dans lesquels j'ai eu l'occasion de faire les observations que je viens d'exposer, parce que ce sont des cas très-ordinaires, dont vous aurez pu tous rencontrer les semblables dans votre pratique ; je vais seulement vous en citer quelques-uns, qui m'ont paru offrir quelques circonstances remarquables.

Madame de P. était atteinte de la grippe depuis trois semaines ; elle avait eu les phénomènes ordinaires de coryza, toux, fièvre, précédés de frissons, grande faiblesse, nausées, inappétence, etc. Elle fut traitée par la diète absolue, les tisanes, les lochs émollients, les purgations, et autres moyens de la médecine dite *rationnelle* ; la toux et la fièvre avaient à peu près cessé ; mais le coryza s'étendit avec les douleurs cruelles qui l'accompagnent, jour et nuit, qui empêchaient tout sommeil ; les fumigations émollientes, les liniments, les opiacés, n'apportèrent aucun soulagement.

Je fus appelé le 18 janvier, à huit heures du soir : je trouvai pâleur excessive du visage et des lèvres, bouffissure aux

paupières inférieures; douleurs rongeantes et lancinantes continues à la région malaire droite, s'étendant profondément à l'œil, plus forte la nuit, qui empêche entièrement le sommeil; mucosités épaisses, abondantes, par les narines, dont une partie tombe par les narines postérieures, et lui fait souvent lever le cœur; bouche pâteuse, langue blanche, inappétence absolue, soif, nausées, constipation, grande faiblesse; pouls faible, petit, lent; disposition à la sueur; elle a beaucoup sué depuis sa maladie. Je donnai *pulsat.* 300/00, dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les trois heures; bouillon de bœuf et potage gras pour nourriture, eau pure pour boisson.

Le 20, les douleurs sont moindres; il y a eu un peu de sommeil; l'appétit est meilleur.

Le 22, état stationnaire local, quoique les organes digestifs et les forces fussent améliorés; *mercur. sol.* 300/00, dissous comme *pulsat.*, et alterné avec ce médicament toutes les trois heures; côtelette, fruits cuits, potages gras deux fois.

Le 24, la sécrétion muqueuse a entièrement cessé, ainsi que les douleurs; il y a eu plusieurs selles diarrhéiques, avec ténésmes, qui continuent ce matin. Pensant que ce symptôme nouveau était l'effet des médicaments, je les fis suspendre, et les choses rentrèrent dans l'ordre d'elles-mêmes; la convalescence s'est consolidée sans autre médicament.

Madame L. M., âgée de trente-cinq ans, blonde, yeux bleus, constitution très-nerveuse, lymphatique, très-impressionnable et faible, fut atteinte le 6 janvier, dans l'après-midi, de malaises, froid, frissonnements; qui durèrent toute la journée. Le lendemain, il s'y joignit une douleur vive à une dent cariée des dernières molaires inférieures, qui s'étendait à tout le côté de la face et de la tête, et causait une contraction permanente du muscle masséter, qui empêchait la malade d'ouvrir la bouche; elle ne pouvait écarter les dents incisives que d'un centimètre; par conséquent elle ne pouvait pas prendre de nourriture. Je la vis le soir même: outre ces symptômes, je remarquai une chaleur générale sèche, alternée avec des frissons; soif excessive, nausées, anorexie,

douleurs d'estomac (la malade y est sujette), constipation ; douleurs de reins, surtout en se retournant dans son lit ; céphalalgie sus-orbitaire. *Nux. com.* me parut réunir le plus de symptômes de ce cas : je mis deux gl. 400 dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les quatre heures. Le mieux ne tarda pas à se manifester, les douleurs diminuèrent, et les dents se desserrèrent peu à peu ; l'appétit revint, et le cinquième jour la guérison était complète.

M. H., âgé de vingt ans, brun, très-nerveux, après avoir eu froid, fut atteint le 25 janvier de malaise, frissons, céphalalgie. S'étant mis au lit après avoir tremblé un quart d'heure, il s'est réchauffé avec une chaleur brûlante, soif, bouche sèche, mal de gorge, difficulté d'avaler. Appelé le 26, je trouvais les amygdales enflées ; impossibilité de la déglutition des liquides, qui refluait par le nez ; soif, chaleur générale, pouls fréquent ; céphalalgie violente, comme si des marteaux frappaient la tête. Je mis *bellad.* 900/00 et *merc.* 500/00, dans deux verres, à prendre une cuillerée à café de chacun, alternativement, toutes les trois heures. Eau pour boisson, diète, repos au lit.

Le 27, la déglutition était possible, quoique avec un peu d'efforts ; oppression, désir d'alimentation. On continue les médicaments. Bouillon de viande.

Le 28, l'amélioration continue. Le 30, il reprend ses occupations.

Le petit G., élève du collège Henri IV, brun, très-impresionnable, s'étant exposé longtemps au froid après un bain chaud, fut atteint le lendemain de malaises, frissons toute la journée et mal de tête. Ramené chez ses parents, je le vis le lendemain, et je trouvai : céphalalgie violente, comme si la tête était trop pleine, subdélire fréquent, fièvre, chaleur interne et externe, pouls fréquent et plein, soif excessive, vomissement de bile verte, somnolence. *Aconit* 30/00, dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les deux heures. Ce traitement, continué pendant deux jours, amena la guérison complète après des sueurs abondantes.

Madame P., âgée de vingt ans, brune, enceinte de six mois, après un refroidissement par un temps brumeux, fut atteinte de frissons et de malaises, d'une grande prostration de forces; elle ne pouvait pas se réchauffer, même auprès d'un grand feu; cet état dura toute la journée: ensuite, la nuit, il survint une chaleur brûlante, avec soif, battement des artères temporales, céphalalgie intense. Le lendemain matin, je vis la malade à neuf heures: la céphalalgie était vive, la face rouge, anxiété, nausées, douleurs brûlantes à la poitrine, pouls fréquent, plein, insomnie la nuit, constipation habituelle. Je mets *aconit* 30/00 dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les heures, trois fois, ensuite toutes les deux heures. Dès la deuxième cuillerée, il s'établit une moiteur, avec soulagement de toutes les souffrances; le lendemain, la fièvre a beaucoup diminué, la tête est encore douloureuse, la peau est moite; désir d'aliments (l'estomac demande). Trois heures entre chaque cuillerée de médicament; deux potages dans la journée, et du bouillon de bœuf dans l'intervalle. Le troisième jour, tout malaise avait disparu.

M. Br., négociant, âgé de cinquante-huit ans, brun, éprouva du froid pour être sorti par un temps de brouillard froid; le 5 janvier, il éprouvait du coryza, froid général, sans pouvoir se réchauffer, frissons, malaises, grande faiblesse; il prit quelques boissons chaudes, et le lendemain matin il se rendit à son bureau pour vaquer à ses affaires; là, il s'endormit près du feu pendant un quart d'heure, et à son réveil il avait entièrement perdu la parole. Appelé de suite, je le trouvai avec impossibilité d'articuler un mot; il bredouillait, sans pouvoir coordonner deux syllabes. Comme il me paraissait jouir de l'intégrité de ses facultés intellectuelles, je lui donnai un crayon et du papier, pour qu'il écrivît ce qu'il éprouvait; il se mit à écrire, et il traça plusieurs lignes, toutes composées de la répétition: *Je me... Je me...* Il portait la main au front, pour indiquer de l'embarras; le visage était rouge, le pouls assez plein, sans fréquence. Je mis *bellad.* 30/000 dans un verre d'eau, à prendre par cuillerées à café toutes les trois heures; diète, eau sucrée.

Dix minutes après la première cuillerée, la parole revint tout à coup, ainsi que l'intelligence.

Le troisième jour, il y eut une rechute sans cause connue, et la même médication n'amena la guérison complète qu'après deux jours. Depuis, l'accident ne s'est pas renouvelé, et la santé est parfaite, à part un reste de toux rebelle des suites de la grippe.

C. CROSERIO.

VARIÉTÉS. — REVUE D'ALLOPATHIE.

SOMMAIRE. — Raison de cette revue. — Les injections iodées et les injections vineuses en présence. — Défaite de celles-ci. — Empoisonnement par le sulfate de cuivre. — Empoisonnement par la chélidoine. — M. Pariset et la peste. — Inhalation des vapeurs d'éther. — Deux revers. — Théorie de M. Ed. Robin à ce sujet. — Légèreté ou bien outrecuidance du chimiste. — Nouveau contre-poison de l'arsenic. — Hydrothérapie. — Bibliographie: Traité des maladies vénériennes par le docteur Reynaud. — Hygiène: M. le docteur Londe, académicien plaisant; ses nouveaux Éléments d'hygiène.

Il nous a semblé qu'à défaut de sympathie entre nos confrères de l'allopathie et nous, qui ne leur voulons aucun mal, ce serait un excellent moyen de nous rapprocher un peu que de faire de temps à autre une excursion sur leur terrain, soit pour leur payer notre tribut d'éloges, soit pour leur dire à l'occasion, et toujours sans fiel, notre opinion sur certains points de la science. Comme hommes, nous n'en dirons jamais rien, si ce n'est pourtant que nous les aimons tous, qui plus, qui moins; mais nous réservons nos droits et la place de notre petit mot, à l'occasion, sur les idées qu'ils pourront faire tomber dans le domaine public. Nous nous réservons d'examiner si toute la science est dans le vitalisme, ou bien si, celui-ci n'étant qu'une erreur, l'organicisme possède le monopole exclusif de la vérité. Nous déclarons à l'avance ne nous rallier ni à l'une ni à l'autre de ces doctrines exclusives,

parce que nous croyons qu'être seulement vitaliste ou organicien c'est être simpliste, c'est-à-dire ne voir jamais que les effets ou les causes isolément, sans lien, sans solidarité, sans hiérarchie, sans unité. Nous ne pouvons pas croire, par exemple, qu'un homme n'ait puissance sur un autre que parce qu'il est plus fort ; nous croyons encore qu'il peut avoir une immense puissance parce qu'il est plus sympathique. Avons-nous tort de penser ainsi ? Nous en demandons pardon à ceux qui pourraient le croire, et nous leur disons : *trahit sua quemque voluptas*.

Nous avons encore pensé que, plus grande serait la variété de notre journal, et plus nous aurions de chance de plaire à nos chers lecteurs. Cette dernière considération nous a tout à fait déterminés. Puissions-nous leur être agréable autant que nous en avons le désir.

La question de l'injection iodée substituée à l'injection vineuse, si hardiment posée et si sagement soutenue devant l'Académie par M. Velpeau, continue sa marche triomphale devant tous les ordres de compétence chirurgicale. Le *Journal des connaissances médico-chirurgicales* appuie la thèse de l'habile professeur dans ses trois premiers numéros de 1847. Il l'appuie surtout par des essais comparatifs, aussi concluants que possible, car ils ont lieu simultanément sur les mêmes individus dans des cas d'hydrocèle double. L'injection iodée fut pratiquée sur le testicule le plus volumineux et le plus anciennement malade, et la guérison de ce côté fut la plus rapide ; il n'y eut point de douleurs pendant l'injection, point d'accidents consécutifs. L'injection vineuse, au contraire, produisit de la douleur pendant l'opération, et des accidents consécutifs, tels que gonflement plus considérable que du côté opposé, avec rougeur et inflammation très-douloureuse. C'est donc avec pleine raison que M. le docteur Bouisson, professeur de clinique chirurgicale à la faculté de Montpellier, a pu formuler le corollaire suivant :

« L'injection iodée, appliquée au traitement de l'hydrocèle, guérit plus vite, avec moins de douleur et avec autant de sécurité que l'injection vineuse. »

Cette observation, de M. le professeur Bouisson, en a fait publier une semblable, due à M. Fleury, professeur de clinique chirurgicale à l'école préparatoire de Clermont. Dans cette observation, comme dans la précédente, le côté opéré avec l'iode n'a pas été suivi d'inflammation, et il a guéri beaucoup plus vite que l'autre ; mais, comme contraste, on remarque ici que l'injection vineuse a été accompagnée d'une douleur beaucoup moins vive que l'injection iodée.

Assurément la science et l'humanité sont encore ici les obligées de M. Velpeau ; car ce n'est pas peu d'avoir découvert un moyen qui guérit aussi sûrement que ceux qui lui sont antérieurs, tout en laissant le malade à l'abri de ces accidents consécutifs, pour le moins toujours graves ; c'est encore un bel avantage pour le pronostic, qui devient par là moins embarrassant et beaucoup plus précis.

Si maintenant nous voulions établir un parallèle entre ce perfectionnement de la thérapeutique allopathique et l'homœopathie, qu'aurions-nous à dire ? Et d'abord l'homœopathie peut-elle guérir l'hydrocèle ? Oui, nous en avons eu nous-même plusieurs fois la preuve. Nous croyons qu'elle peut guérir tous les cas d'hydrocèle simple dans la tunique vaginale, soit accidentelle, soit congéniale, quelques cas d'hydrocèle celluleuse. Quant à l'hydrocèle enkystée, nous réservons tous nos doutes. Cependant nous nous croirions obligés, en pareil cas, d'essayer d'abord la cure par les moyens homœopathiques, avant de livrer le malade à l'acier tranchant, s'il n'y avait pas urgence de recourir à une opération quelconque. Disons cependant que, pour le malade qui ne redoute ni le fer ni la douleur, la ponction reste encore le moyen le plus expéditif. C'est le *cito* dans toute sa rigueur, mais le *jucundè* reste à l'avantage de l'homœopathie.

Nous sommes bien aise d'avoir pu dire ces quelques mots, pour montrer que les homœopathes n'ont pas cet esprit étroit et intolérant des systématiques. Nous avons pour premier

but : faire le bien et le bien faire. C'est un point de ralliement pour les deux écoles, un terrain neutre sur lequel elles peuvent se donner la main.

Empoisonnement par le sulfate de cuivre. (Guérison à l'aide d'une médication stimulante.)

Je mets cette seconde partie du titre entre parenthèses, pour indiquer que j'ai voulu donner consciencieusement le titre de l'article, mais non m'appesantir sur son analyse. J'en parle pour avoir l'occasion de consigner ici les symptômes fournis par le *sulfate de cuivre*. Deux mots seulement pour la justice : il ressort évidemment de cette observation et de quelques autres, intitulées : « Remarques sur quelques cas d'empoisonnement guéris d'après la méthode italienne (1), » que la médecine stimulante a un avantage marqué sur les antiphlogistiques dans les empoisonnements produits par des substances non caustiques. Les médecins italiens ne tiennent pas compte seulement de l'action locale du poison, mais aussi de l'état dynamique. Passons maintenant aux symptômes du *sulfate de cuivre*.

Le jour même de l'accident, et aussitôt après : efforts d'expuition ; douleurs tensives dans la bouche, au pharynx, à la racine du nez et à l'estomac ; vomissements. Bientôt après, pâleur, sueur froide, efforts violents d'expuition, alternant avec des vomissements ; faiblesses fréquentes, selles copieuses. Le froid, le frisson et la sueur se succédèrent rapidement.

Dans la nuit, agitation, soubresauts et tremblements dans les membres ; selles copieuses, sueurs abondantes, froid très-vif aux pieds ; sommeil léger et souvent interrompu par des douleurs et de l'embarras à l'estomac.

Le lendemain matin, violente céphalalgie frontale, douleur vive et tensivé à la racine du nez, chaleur âcre et mordicante

(1) *Journal des Conn. médic. Chirurg.*, nov. 1845. Extrait d'un mémoire italien du docteur Barzilai.

à la bouche et à la gorge ; langue petite, blanche et râpeuse ; voix voilée.

Derrière le sternum, douleurs et déchirements s'irradiant dans différents point de la poitrine.

Estomac plutôt tendu et embarrassé que douloureux, abdomen à peine développé et douloureux ; encore quelques nausées, mais plus de vomissements depuis cinq heures du matin.

Crispation nerveuse aux jambes, et soubresauts.

Figure pâle, traits tirés, yeux caves et enfoncés ; pouls petit, dur ; quarante-huit à cinquante respirations par minute, anxieuses et entrecoupées.

Même jour, cinq heures du soir. Agitation très-grande, mêmes douleurs aux points indiqués plus haut, figure grippée.

Pouls petit et mou ; 104 pulsations. Respiration toujours très-fréquente et très-anxieuse. Pas de coliques ni de selles. Pas d'urines depuis douze heures.

(Ces observations ont été recueillies dans le service de M. Guérard, à l'Hôtel-Dieu.)

Empoisonnement par la chélidoine (1).

Pendant le cours d'une épidémie de fièvre typhoïde, un homme d'une trentaine d'années crut pouvoir s'en préserver en faisant usage à plusieurs reprises de fortes décoctions de chélidoine. Le docteur Comyn constata les symptômes suivants :

Symptômes d'une fièvre bilieuse au premier degré. Un purgatif fut administré, mais bientôt après il survint une exécution incessante de sang, avec malaise général, dans toute l'étendue de la face interne de la bouche, avec multitude de petites taches noires, dont quelques-unes laissaient suinter des gouttelettes du sang. Pendant la nuit, abondantes évacuations sanguines par les selles et les voies urinaires. Les taches noires de la bouche se sont converties en véritables

(1) *Annales de la Société méd. chir. de Bruges.*

phlyctènes sanguinolentes de la grandeur de forts pois, lesquelles, s'étant crevées par un coin de leur base, donnent lieu à un écoulement hémorrhagique permanent. La peau présentait dans toute son étendue, à des intervalles plus ou moins rapprochés, de ces taches arrondies sans élevures, de même aspect que celles de la bouche avant leur vésication. Le blanc des yeux est parsemé d'ecchymoses moins régulières, d'une belle couleur rouge-vermeil. Pendant trois jours le sang coula par les voies digestives et urinaires, puis survint une épistaxis qui faillit enlever le malade. Bientôt la constipation remplaça les selles sanguinolentes; l'hématurie cessa, et le malade finit par guérir.

De la peste.

Le *Journal des Connaissances Médico-Chirurgicales* nous apporte dans le numéro de janvier la fin du discours de M. Pariset sur la peste. Le rapport si remarquable à plus d'un titre, qui a été fait à l'Académie sur ce redoutable fléau, a trouvé un rude adversaire dans le savant secrétaire perpétuel de l'Académie. Sans parler du mérite littéraire, de la vigueur et de la netteté du style, il y a dans ce discours une logique serrée, inflexible, qui mesure le terrain à son adversaire pied à pied, puis l'étreint si fort qu'il serait assez difficile de dire quel sera le héros de la discussion. C'est une lutte de haut titre, où les grands intérêts généraux de l'humanité sont seuls engagés; et de quelque côté que se range la victoire, la défaite sera très-honorable. Les contagionistes ne nous semblent pas encore battus.

Dans les trois premiers numéros de l'année, on trouve plusieurs articles sur l'inhalation des vapeurs d'éther appliquée aux opérations chirurgicales et à la pratique obstétricale. Nous signalons ces articles, ne voulant pas anticiper sur un travail spécial qu'un de nos collègues nous a promis sur ce

sujet. Je me contenterai de rapporter ici un cas de mort attribuée à l'emploi de cet agent. C'est, je crois, le premier qui ait été signalé jusqu'ici. J'extrais ce fait d'un journal politique, et je laisse à chacun le soin d'y attacher la valeur qu'il jugera convenable. Je n'y vois d'authenticité que dans les noms du pays et ceux des personnes qui ont assisté à ce drame. Je cite :

« Le coroner, assisté de son jury, s'est rendu jeudi dernier (11 ou 18 mars, d'après la date du journal qui cite le fait) à Spethgate, Lincolnshire, pour constater les causes du décès de mistriss Parkinson.

« Les témoignages et la déposition de M. Williams Eaton, chirurgien, appelé sur l'ordre du coroner, ont constaté que mistriss Parkinson, affligée d'une tumeur à la cuisse, s'est soumise à l'opération. M. Robbs, chirurgien, voulut employer le nouveau système d'éthérisation, et, pour assurer les effets du procédé, il expérimenta deux fois sur la malade la veille de l'opération.

« Les deux essais réussirent à merveille et encouragèrent M. Robbs dans son projet d'employer l'éther. Au moment de l'opération, mistriss Parkinson fut donc soumise à l'appareil, mais l'engourdissement fut incomplet. M. Robbs crut cependant devoir opérer.

« La douleur fut très-vive ; la malade poussait des gémissements au milieu de la torpeur qui pesait sur ses membres ; mais ce demi-sommeil ne devait pas avoir de réveil. Pendant trois jours, la pauvre femme demeura ainsi entre le sommeil et la mort, et s'éteignit avant d'avoir repris complètement connaissance.

« Tout en déclarant que la mort n'était pas due à l'opération, mais à l'inhalation de l'éther, les médecins ont reconnu que M. Robbs s'était cru légitimement autorisé par des succès récents à recourir à ce mode particulier d'opérer.

« Appelé à donner des détails sur l'événement, M. Robbs a dit que l'inhalation de l'éther avait duré vingt-cinq minutes environ, y compris le temps nécessaire pour disposer les bandages et l'appareil indispensable à l'opération. Les

contractions de la malade et ses cris ont fait penser à l'opérateur que la douleur était aussi vive que s'il n'avait pas eu recours à l'éther. L'ammoniaque fut employée pour opérer une réaction sur les effets de l'éther, mais sans aucun succès.

« Le coroner, après avoir recueilli les voix du jury, a rendu un verdict déclarant que la défunte Anne Parkinson était morte par les effets de la vapeur d'éther administrée dans le but de prévenir la douleur d'une opération chirurgicale. »

RÉFLEXION : Le fait que je viens de citer, fût-il de toute vérité, ne me paraîtrait pas encore une arme contre l'emploi de la vapeur d'éther. Peut-être l'expérience n'a-t-elle pas été faite avec toute la sagacité et avec toute la réserve possible ? Peut-être ce fâcheux résultat n'est-il pas la conséquence d'une idiosyncrasie que l'état actuel de la science ne permet pas encore d'apprécier ?

En voici un autre plus authentique ; c'est encore en Angleterre. — Un homme, malade de la pierre, à qui l'on a fait à l'hôpital de Colchester, à Londres, l'opération de la taille, après l'avoir soumis aux inspirations éthérées, a succombé presque immédiatement. Les parents, au lieu d'attribuer la mort du malade aux chances trop ordinaires d'une opération dangereuse, sont persuadés qu'elle a eu pour cause unique l'inhalation d'une substance délétère, et ont porté plainte contre les chirurgiens qui ont eu recours à ce procédé, et contre les administrateurs de l'hospice qui en ont autorisé l'emploi. Il paraît que l'homme opéré est mort dans les vingt-quatre heures, et qu'on n'a pu le faire revenir de la torpeur occasionnée par l'inhalation de l'éther, sans doute à cause du vice de l'appareil. (*Gazette des Tribunaux.*)

Nous pourrions compter comme un troisième revers l'insuccès dont a parlé M. le professeur Roux, à propos d'un malade atteint d'affection tétanique depuis quatre jours. On lui fit respirer l'éther dans l'espoir d'obtenir le relâchement des muscles ; mais la respiration, déjà gênée, s'embarrassa de

plus en plus, et bientôt le malade succomba. L'illustre professeur affirme que l'éther a hâté l'instant de la mort. (Académie des sciences, séance du 8 mars 1847.)

Ces faits sont malheureux ; mais nous ne pensons pas que nos habiles chirurgiens doivent s'arrêter devant eux, car ils sont trop prudents pour que nous ayons à déplorer souvent des accidents de cette nature. Et jusqu'à quel point d'ailleurs l'éther a-t-il vraiment été coupable ?

Voici la théorie que propose M. Édouard Robin, pour expliquer les phénomènes de l'éthérisation :

« La vapeur d'éther, inspirée en quantité suffisante avec l'air atmosphérique, s'oppose d'une manière notable à la transformation du sang noir en sang rouge ; elle fait donc que le sang rouge, dont l'action stimulante entretiendrait la vie, est en grande partie remplacé dans les organes par le sang noir, qui exerce sur eux une action stupéfiante ; de là l'insensibilité et les autres phénomènes qu'on observe dans les cas où l'expérience est bien conduite. L'éther empêche la conversion du sang noir en sang rouge, parce qu'il s'oppose à l'imprégnation du sang par une quantité d'air aussi considérable que dans l'état normal, et parce qu'il brûle en prenant l'oxygène, qui, sans cette combustion, servirait à produire l'hématose. »

A coup sûr cette explication ne semble guère contestable ; mais, est-ce tout ? assurément non. Citons encore.

« C'est, d'ailleurs, que les effets physiologiques produits par l'éther, quand il pénètre à dose suffisante dans la circulation, sont ceux qui résultent de l'absence de conversion du sang noir en sang rouge.

« C'est, enfin, que les autopsies opérées à la suite d'empoisonnement par l'éther ont fait voir que l'état des organes est celui qu'on observe à la suite des asphyxies. »

M. Robin continue ses explications, auxquelles il oppose la suivante comme contraste, et pour mieux faire ressortir la supériorité de sa théorie :

« Par suite de vieilles habitudes médicales, on a tenté néanmoins une autre explication ; l'éther exercerait *directement*

une action *singulière* (1) sur le système nerveux ; les autres phénomènes seraient consécutifs.

« Voilà bien une allégation ; mais où sont les preuves à l'appui ? »

Telle est l'exclamation qui échappe à l'enthousiasme victorieux de M. Robin. Par suite de *jeunes habitudes chimiques*, notre auteur se monte assez l'imagination pour voir déjà la médecine, n'en pouvant mais sous le faix de l'organicisme, réduite à servir de porte-drapeau à la chimie. *Risum teneatis!*... C'est grand dommage que, raisonnant en simpliste, notre habile chimiste n'ait vu qu'un côté de la question, que la matérialité du fait. L'hématose est interrompue, très-bien ; c'est là le caractère fondamental de l'asphyxie : donc l'éthérisation n'est qu'une asphyxie !... Oui, plus quelque chose. Cet état de garrulité si remarquable chez certains éthérisés, ces nuances d'érotisme qui ont tant effrayé M. Magendie, et qui sont cause qu'il s'est créé des titres à un fauteuil de l'Académie des sciences morales, ce même phénomène observé par M. Amussat chez une jeune fille, que signifient-ils ? Le délire de quelques-uns, l'hilarité excessive, les rêveries romanesques, et même l'accès de fureur observé par M. Roux, l'habile chirurgien de l'Hôtel-Dieu, que prouvent-ils ? L'audition conservée dans quelques cas, et la faculté d'exécuter même quelques-uns des actes qu'on leur prescrit, au dire de M. Velpeau, sont-ce là des faits sans valeur ? sont-ce là seulement des symptômes d'asphyxie, et le simple défaut du changement de sang noir en sang rouge suffit-il pour expliquer tous ces phénomènes ?

« La même expérience, répétée sur huit ou dix personnes, hommes ou femmes, a donné des résultats analogues, mais non absolument semblables, surtout sous ce rapport que quelques-unes ont perdu, comme dans le sommeil, la conscience d'elles-mêmes ; que quelques autres offrent des phénomènes de gaieté, d'obscurcissement de la vision, qui manquent chez beaucoup. En général, les fonctions de relation

(1) C'est M. Robin qui souligne ces mots.

m'ont jusqu'ici paru seules troublées. Mais il est probable que les inspirations d'éther prolongées causeraient des accidents et pourraient, comme l'ivresse excessive, amener la mort. » (Paroles de M. le professeur Gerdy. Séance de l'Académie, 25 janvier 1847.) Je cite avec plaisir ce nom, car chacun sait si c'est là un homme à se laisser abuser en fait d'observations scientifiques ; et de plus il a expérimenté aussi sur lui-même.

Le défaut d'hématose ne pourra jamais seul rendre compte de cet état d'insensibilité tactile et d'activité intellectuelle. Ici encore la chimie ne peut suffire à tout ; et c'est en vain que M. Robin cite l'opinion de M. Flourens, qui *avoue* (le mot est heureux), que les phénomènes opérés par l'éther présentent avec l'asphyxie « un rapport réel, une analogie marquée. » Voilà un aveu *réel* qui *marque* singulièrement que M. Flourens est loin de penser que rapport et analogue soient la même chose que semblable.

Si nous osions émettre un avis après de pareils noms, nous dirions qu'au point où en est arrivée la science, il n'y a plus de théorie possible vraie et complète ne s'appuyant que sur la matière ou que sur la force exclusivement. Le dynamisme a acquis son droit de cité, il est temps que la science veuille bien compter avec lui. L'organicisme a fait faire à la science médicale un grand pas ; mais il est déjà depuis longtemps frappé au cœur, et il mourra certainement s'il ne se hâte de s'associer au dynamisme. Un nouvel humorisme et quelques vitalistes ont déjà fait irruption dans son camp. Nous dirons donc aux chimistes, qui pourraient avoir l'exorbitante prétention de ressusciter la chimie sous des formes rajeunies, qu'ils regardent d'abord bien autour d'eux. Les différents ordres et degrés d'affinité ne sont le dernier mot ni des éléments, ni des composés. De même que tout solide a trois dimensions, de même aussi la matière a trois fonctions, 1^o physique, 2^o chimique, 3^o dynamique. Il ne s'agit pas de nier, il s'agit de chercher, de voir et de constater. A l'époque où nous sommes, toutes les sciences ont besoin les unes des autres, elles ne peuvent marcher isolées ; c'est pourquoi la

médecine accepte les chimistes pour associés; pour maîtres, jamais.

Passons à un autre point du même sujet, où nous sommes heureux de nous trouver entièrement d'accord avec M. Éd. Robin. Il s'agit des moyens de remédier aux accidents de l'éthérisation. Il conseille, pour rétablir l'hématose : « le grand air, un gaz plus riche en oxygène que l'air ordinaire ; si l'oxygène libre ne suffit pas, faites agir l'oxygène naissant. La quantité d'oxygène doit être assez grande pour que, malgré l'absorption opérée par le poison, il reste encore un excès de ce gaz pour convertir en sang rouge une portion notable de sang noir ; alors la vie sera entretenue. Les préparations d'or, et surtout l'eau oxygénée, substances très-capables d'artérialiser le sang noir, fourniraient sans doute des résultats extrêmement précieux. Il conseille encore, avec M. Jackson de Boston, l'insuflation de l'air. »

Nous ajouterons, nous, qu'en attendant, et sans exclusion de l'emploi de ces divers moyens, nous aurions recours au magnétisme animal, dont nous osons croire qu'on obtiendrait de bons résultats. Nous disons plus, c'est que, dans le cas d'une opération, nous préférierions de beaucoup l'emploi du magnétisme à l'emploi de l'éther pour stupéfier le malade. Nous avons l'expérience personnelle de l'avantage qu'il y aurait à recourir à ce moyen quand on a sous la main **L'HOMME CONVENABLE**. Il serait à désirer qu'il fût fait, sur des animaux empoisonnés par l'éther, des expériences avec l'électricité.

Enfin, nous dirons, pour terminer, que l'usage de l'éther, comme stupéfiant dans les opérations, ne devrait être qu'une exception, et le magnétisme animal la règle ; non que ce dernier soit d'un emploi plus facile, mais parce que jamais personne n'est mort sous l'influence du magnétisme, ce qui peut arriver avec l'éther ; et ensuite parce que l'état d'insensibilité produit par ce dernier n'a qu'une durée très-courte, beaucoup trop courte quelquefois, et que souvent encore il manque son but en ne produisant pas une insensibilité complète. Avec le magnétisme, au contraire, la durée de l'insensibilité est aussi longue que l'opérateur peut le désirer, et aussi com-

plète que l'intérêt du patient l'exige. Il y a aujourd'hui un si grand nombre de faits qui prouvent en faveur du magnétisme, qu'il faut être vraiment aveugle comme certains savants, ou bien entêté comme un académicien, pour s'obstiner à fermer les yeux et les oreilles afin de pouvoir nier tout à son aise. Après cela, soyons juste : pour un vrai savant, peut-il y avoir quelque chose de vrai hormis ce qui touche les sens ? Eh bien, alors, comment voulez-vous que le magnétisme soit vrai ? Est-ce que je vois, moi, quelque chose sortir de vos doigts et aller s'accumuler sur les nerfs du magnétisé ? A la vérité, j'ai bien vu des gens qui se laissaient extraire des dents, amputer un sein, couper des jambes, extirper des tumeurs très-douloureuses, supporter les opérations les plus terribles et les plus longues sans jeter un cri, sans faire un geste, sans cesser de conserver le plus grand calme ; mais qu'est-ce que cela prouve, sinon le charlatanisme le plus ébonté, le compérage le plus indigne !...

Nouveau contre-poison de l'arsenic.

Plusieurs procès trop célèbres ont donné une activité prodigieuse aux recherches et aux travaux de tout genre sur l'arsenic. Mémoires et contre-mémoires de MM. Orfila, Raspail, Danger, Flandin, etc., pour les recherches médico-légales et les contre-poisons ; nouvelle législation concernant la vente des poisons. Tout n'était pas dit cependant. Le *Journal de Chimie Médicale* de novembre 1846 nous annonce que le sang paraît être un contre-poison de l'arsenic. M. Apoiger a fait sur un chien des expériences qui prouvent que l'arsenic a une très-grande affinité pour le sang ; cette affinité est telle que la combinaison chimique s'en effectue déjà dans l'estomac. Un chien fut empoisonné cinq fois avec des doses considérables d'arsenic ; mais on lui donnait immédiatement après du sang frais de veau, et chaque fois il est revenu à la santé après avoir éprouvé divers accidents toxiques. Toute fois la neutralisation n'était pas complète ; car ce chien, abattu plus tard, a présenté de l'arsenic dans son cerveau. Une chose

remarquable, c'est qu'un ptérygion, que cet animal portait à l'œil droit, a complètement disparu vingt-quatre heures après la troisième expérience. Ce fait est d'autant plus étonnant que le ptérygion, chez l'homme du moins, est une des lésions de la conjonctive les plus rebelles aux divers moyens résolutifs, voire même souvent à la cautérisation.

Hydrothérapie.

Dans le journal dont nous nous occupons se trouve un mémoire qu'on lit avec plaisir, et auquel on ne peut refuser des éloges, car il est fait avec conscience. M. le docteur Morel nous semble véritablement un de ceux qui ont traité la question d'hydrothérapie avec le plus de science et le plus de raison. Il envisage la question sous les huit points de vue suivants :

1° Effets physiologiques de l'eau froide sur le corps en général et sur différentes parties prises isolément. (Observations.)

2° Différence comparée de l'eau froide et de l'eau chaude sur l'organisme.

3° Effets physiologiques de l'eau froide prise à l'intérieur.

4° Effets thérapeutiques de l'eau froide et des différentes manières dont elle peut être administrée, soit extérieurement soit intérieurement.

5° Des cas spéciaux dans lesquels l'eau froide est indiquée. (Observations.)

6° Des cas spéciaux dans lesquels elle est contre-indiquée. (Observations.)

7° De l'emploi de l'eau froide dans ses rapports avec l'hygiène en général. (Critique bibliographique. — Expériences sur les animaux.)

8° Réflexions finales sur les indications spéciales résultant des différences d'habitude, d'hygiène et de climat chez les différents peuples en Europe.

Il suffirait certainement de l'énoncé des chapitres pour prouver que l'auteur ne s'est pas occupé légèrement de son

sujet ; mais je ne puis résister au désir de faire une citation qui prouvera combien M. Morel est à la fois physiologiste et observateur :

« J'ai connu des médecins hydropathes qui attachaient une grande importance aux éruptions ou ulcérations qui suivent les abondantes transpirations provoquées par l'eau froide ; ils cherchaient de tout leur pouvoir à les amener. Mais, dans ce cas encore, la saine observation médicale nous apprend que la nature a d'autres ressources pour se débarrasser des principes nuisibles à notre économie, et que la peau ne doit pas être l'unique émonctoire vers lequel doit se diriger l'activité thérapeutique ; on sait les importantes fonctions qui sont réservées dans ces cas aux reins, au canal intestinal, aux poumons et même aux vaisseaux hémorrhoidaux. »

Si je ne me trompe, quelqu'un a promis de faire dire à l'homœopathie son mot sur cette question. L'eau, un des grands éléments de la nature, un des grands ressorts dont l'action se fait ressentir presque partout, doit certainement aussi jouer un rôle dans la médecine homœopathique. Mais peut-être que dans cette question notre critérium thérapeutique, *Similia similibus*, laisserait la question au-dessous d'elle-même et au-dessous de son objet. C'est sans doute plutôt au point de vue de l'action et de la réaction organique qu'elle veut être envisagée, au point de vue des fonctions qu'elle peut mettre en jeu et faire prédominer à un moment donné, sous telle influence, dans telle condition, et enfin au point de vue des sympathies qui accompagnent ce premier mouvement et aussi du contraste qui suit le premier effet : je veux dire de l'ordre fonctionnel qui lui succède et qui reprend la prédominance. Cette question bien traitée me paraît un travail assez délicat et le fait d'un homme instruit, observateur rigoureux, sans théorie et sans système préconçus. C'est une question bien délicate ; il y faudra employer de la logique, et de la logique bien serrée et bien assise.

Bibliographie.

On trouve aussi l'analyse de plusieurs ouvrages nouveaux, dont quelques-uns méritent une mention spéciale. Entre autres, je citerai le *Traité pratique des maladies vénériennes*, par le docteur Reynaud, premier chirurgien en chef de la marine au port de Brest. Celui qui en fait l'analyse ne croit pas pouvoir mieux le recommander qu'en lui faisant l'application de ces paroles tirées de l'ouvrage de pathologie et de médecine opératoire de M. Vidal (de Cassis) : « Plus que jamais on doit convenir que la science n'est pas toute dans la capitale... Il y a, en effet, dans les départements... dans les écoles navales, des hommes qui n'occupent pas toujours dans les livres la place marquée par leurs travaux. »

Nouveaux éléments d'hygiène.

C'est la troisième édition que publie l'auteur, Ch. Londe, le même qui fit jadis une bonne plaisanterie. Voyant ses collègues de l'Académie fort en peine avec l'homœopathie sur les bras, le rusé Normand comprit tout l'embarras des siens et s'en amusa d'abord quelque temps, laissant errer d'aventure un sourire fin autour de ses lèvres; mais bientôt l'honneur du corps lui rappela tout le sérieux de sa position. Trop coutumiers du fait, les honorables, ne pouvant jamais se déclarer incompetents, allaient condamner, sauf à se faire condamner eux-mêmes par la postérité. « Arrêtez! s'écrie M. Londe comme s'il eût été inspiré, renvoyez à la commission des remèdes secrets! » Il savait bien que c'était là un moyen d'enterrer la question sans lui faire le moindre mal, et sans compromettre la science et la dignité de l'Académie. C'est un noble trait, dont l'homœopathie lui témoigne sa reconnaissance en recommandant son ouvrage. Au milieu des illusions, des erreurs accréditées par le temps et des fausses doctrines qui servent de base à ce qu'on appelle l'hygiène, l'ouvrage de M. Londe est encore un de ceux qu'on peut lire

avec le plus de fruit ; c'est un des plus élémentaires et des plus classiques. Les quelques pages que nous en avons parcourues jusqu'ici ne nous ont pas déplu. Nous sommes heureux de lui rendre cette justice, d'accord en cela avec celui qui en a fait l'analyse dans le journal dont nous nous occupons.

LEBOUCHER.

CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE DE PARIS.

SECTION DE THÉRAPEUTIQUE.

QUESTION. — *Dans quelles circonstances peut-on avoir recours, en homœopathie, aux deux moyens suivants : la compression, la cautérisation ? (M. Léon Simon fils, rapporteur.)*

Messieurs.

Lorsque les sciences naturelles manquaient de principes généraux et incontestables, ceux qui les cultivaient étaient dépourvus d'un guide capable de les conduire au milieu des faits que l'expérience venait leur révéler. Ils remettaient sans cesse en question des problèmes déjà résolus, et consumaient leur vie tout entière à élever un édifice à côté de ceux de leurs devanciers. Mais du moment où des lois purent être formulées, où une méthode s'offrit pour diriger leurs pas, la science fut créée, et les savants s'avancèrent rapidement dans la carrière qui s'ouvrait devant eux. C'est ainsi que l'admission de principes généraux, sur lesquels la discussion n'est pas admise, est pour les sciences une condition de progrès et non d'immobilité. L'histoire nous offre, du reste, de nombreux exemples à ce sujet. Avant G. Cuvier et Bernard de Jussieu, la zoologie ainsi que la botanique se composaient de systèmes ; chaque savant avait le sien, et les obscurités ne se dissipaient pas. Depuis eux, les observateurs ne sont plus ré-

duits à se débattre toujours dans le même cercle, et les sciences dont je parle s'enrichissent de nombreuses acquisitions. Longtemps les alchimistes accumulèrent les expériences sans saisir le lien qui les enchaînent ; mais depuis que Lavoisier a formulé les lois de l'affinité, les chimistes étendent chaque jour le domaine de leurs investigations.

Ce qu'ont fait pour les sciences naturelles Cuvier, de Jussieu et Lavoisier, ce que Newton avait fait pour la physique, Hahnemann a eu la gloire de l'accomplir pour la médecine. Les lois qu'il nous a données, nous ne voulons pas les discuter de nouveau, car ce serait nous créer un mérite trop facile que de les découvrir après lui ; mais nous voulons les appliquer à l'étude des faits particuliers, et dans ce moment à l'examen spécial de *la compression* et de *la cautérisation*. Ces deux moyens thérapeutiques jouent un rôle important en allopathie, où ils sont employés contre les affections que la chirurgie regarde comme son monopole, et il nous a semblé utile de rechercher dans quels cas l'homœopathie pourrait admettre leur emploi. S'il s'agissait de médicaments pris dans la matière médicale elle-même, la question serait résolue : il faudrait les rejeter. Jamais un homœopathe ne pourra, sans renoncer à ce titre, employer en même temps des purgatifs et des médicaments dynamisés ; jamais il n'aura recours aux toniques, aux analeptiques, aux antispasmodiques employés dans le but que se proposent les allopathes, et d'après leur méthode. Mais lorsqu'il est question des moyens chirurgicaux, le problème n'est pas aussi simple. Le plus souvent, on a recours à eux quand les médicaments sont impuissants ; ou bien ils servent d'adjuvants utiles, et, dans ces deux cas, il est important pour l'homœopathe d'être fixé sur leur valeur relative et absolue.

Tels sont, messieurs, les motifs qui ont engagé la section de thérapeutique à discuter la question qui lui était soumise ; et elle a daigné me conférer l'honneur de vous présenter ses conclusions.

§ I.

COMPRESSION.

L'histoire de la science nous montre la compression employée dans des cas bien divers, qu'il est cependant possible de ramener à trois catégories; l'une se rapportant à des affections chroniques, l'autre à des maladies aiguës, et enfin une troisième renfermant un certain nombre de lésions traumatiques.

On ne peut nier qu'au point de vue de la pathologie homœopathique, il n'existe de grandes différences entre ces trois ordres de maladies, et ces dissemblances nous forcent à les examiner séparément sous le rapport thérapeutique, le seul qui soit maintenant en question. Si l'on en croyait les observations publiées, la compression aurait produit de brillants résultats dans le traitement des maladies chroniques; les épanchements séreux et les tumeurs auraient surtout cédé à son action. Mais en est-il bien ainsi? On a compris, dans le premier chef, des hydropisies de natures diverses (1), et toutes, depuis l'ascite jusqu'à l'hydrocéphale, auraient guéri en peu de temps. Seulement, comme on traitait les épanchements du péritoine par la scille et la digitale en même temps que l'abdomen était enserré dans un bandage, il eût été logique de tenir compte de toutes ces conditions, et de faire la part des deux agents employés. Il n'en fut rien cependant, et la compression resta seule responsable du succès, les auteurs disant que la digitale, administrée pendant quelque temps, avait aggravé la maladie, tandis que la guérison marchait d'un pas rapide si l'on cessait son emploi.

En médecine, l'expérience est difficile et trompeuse; le jugement est plus difficile encore. Mais, cependant, ne serait-il pas possible de dire que la digitale, s'étant trouvée spécifique dans les cas, assez mal définis, où l'on crut devoir l'employer, avait aggravé le mal dans son effet primitif, pendant la période

(1) Voyez la *Bibliothèque thérapeutique* de Bayle, tom. IV.

d'action, et que la réaction de l'organisme ayant été salubre avait amené la guérison? S'il en était ainsi, ce médicament devrait avoir tout l'honneur du succès, et le bandage ne serait plus qu'un adjuvant d'une utilité contestable. Ici, plus que partout ailleurs, le jugement est difficile; on ne peut prononcer en présence de faits rapportés incomplètement; mais toujours est-il que le doute sur l'efficacité de la compression, dans ces circonstances, est légitime et doit être toléré.

Or, ce doute augmentera encore si l'on réfléchit que l'action directe d'un bandage compressif, dans le cas d'hydropisie, est de soutenir les tissus, d'augmenter la pression que le liquide exerce de toutes parts; elle tend ainsi à le repousser violemment et à le faire rentrer de vive force dans les vaisseaux. C'est là, sans contredit, un moyen que les iatro-mécaniciens auraient vanté outre mesure, mais ce n'est pas un agent qu'une doctrine basée sur la loi du dynamisme vital puisse facilement accepter, surtout quand les faits sont incapables d'établir son efficacité.

En continuant l'examen des observations consignées dans la bibliothèque thérapeutique de M. Bayle, on rencontre un grand nombre de tumeurs qui auraient guéri par la compression; et même les praticiens qui essayèrent de mettre en honneur un semblable moyen s'attaquèrent tout d'abord aux affections les plus redoutables, aux tumeurs cancéreuses. Young, en Angleterre, M. Récamier, en France, ont publié des observations à ce sujet. Parmi celles que rapporte le chirurgien anglais, on compte des succès, on trouve aussi des revers. Plusieurs fois la tumeur disparut sous l'action du bandage, d'autres fois une amélioration fut seulement constatée, et, au moment où l'on comptait sur un succès, une mort aussi rapide qu'inattendue venait tromper des espérances qui semblaient légitimes. Il faut dire que, dans le cas de réussite, les tumeurs n'étaient pas ulcérées; et les observations de Young sont si courtes et offrent si peu de détails, qu'il est impossible de vérifier son dire; aussi tous ceux qui connaissent les difficultés qui environnent le diagnostic des tumeurs, voudront-ils attendre des faits nouveaux pour admettre l'efficacité de la

compression ; ils voudront voir par eux-mêmes, observer directement et avec soin ; c'est ce que fit M. Récamier. Sans m'étendre longuement sur son travail, permettez-moi, messieurs, de rappeler seulement ses conclusions :

« Des tumeurs semblables, ou du moins analogues à celles « qui dégénèrent en cancers incurables, guérissent par la « compression méthodique et par quelques autres moyens « intérieurs et extérieurs (1). »

Les tumeurs qui ont cédé étaient, dit l'auteur du mémoire, *analogues* à celles qui dégénèrent en *cancers incurables*. Dans sa pensée, elles n'étaient donc pas encore dégénérées ; ce n'étaient pas de véritables cancers ; et cependant la compression seule ne pouvait les faire disparaître, il fallait lui adjoindre des moyens *intérieurs* et *extérieurs* ; n'est-ce pas là un aveu complet de son impuissance ? La compression n'a donc pas encore réalisé, dans ces circonstances, les espérances de ceux qui l'employaient. Ce résultat n'offre, du reste, rien d'étonnant, si l'on remonte à l'idée première qui les avait fait concevoir. Cette idée, la voici : l'observation des malades avait montré qu'une tumeur, en se développant, atrophie les organes sains quand elle ne peut les déplacer ; et de là on avait osé conclure qu'il serait possible d'atrophier ces tumeurs elles-mêmes lorsque l'on serait impuissant à les guérir. Or, la conclusion n'était pas justifiée par les prémisses ; car, s'il est vrai qu'une tumeur ovarique détruit l'ovaire qu'elle comprime, si un *fungus* de la dure-mère use les parois du crâne qui gênent son développement, il est également positif que, dès le moment de sa première apparition, l'os presse aussi la tumeur. Il y a donc un double effet produit : l'os comprime la tumeur, celle-ci exerce sur l'os une pression continue ; et cependant l'os cède toujours, jamais il ne résiste à l'effort qu'il supporte. Or, si un obstacle aussi résistant que l'est un os est obligé de céder à l'action continue du mal qui se développe, comment a-t-on pu espérer qu'un bandage serait plus heureux ? Un des membres de la section de thérapeutique (2) a

(1) *Loc. cit.*

(2) M. Pénoyé.

cru voir, dans ce fait, une indication toute spéciale pour rejeter l'emploi de la compression, et vous apprécierez, messieurs, la justesse de cette réflexion. Si la nature, a-t-il dit, permet le développement des tumeurs de la dure-mère aux dépens de l'épaisseur des os du crâne, si elle cède toujours quand un anévrisme de l'aorte vient comprimer le sternum, le chirurgien doit l'imiter, et, au lieu de chercher à réduire violemment la tumeur, il devrait craindre une action si directe. Dans ce cas particulier, on doit reconnaître, sans aucun doute, la vérité de cette réflexion; mais il est bien des circonstances où la compression est inutile sans être dangereuse. Plus tard nous aurons occasion d'en parler.

Toujours est-il que si l'on juge *a posteriori* et d'après les faits eux-mêmes, à moins de s'abandonner aux conséquences fausses et peu légitimes de l'axiome : *Post hoc, ergo propter hoc*, on est forcé de reconnaître que la compression n'a guéri aucune de ces tumeurs rebelles à tous les autres moyens; elle a pu pallier, mais elle n'a jamais guéri.

Vous rappellerai-je, messieurs, qu'on a prétendu faire cesser des convulsions épileptiques en comprimant le bras ou la jambe du malade; qu'on a essayé de faire disparaître, par ce moyen, des gonflements articulaires dépendants d'une affection goutteuse ou rhumatismale? Ce sont là des tentatives malheureuses, parce qu'elles sont ou inutiles ou redoutables: inutiles, si elles laissent debout les effets et la cause qui les engendrent; dangereuses, quand elles parviennent à diminuer le gonflement et la douleur, car elles font naître alors une sécurité trompeuse pour le malade, et quelquefois pour le médecin. Grâce à Dieu, l'homœopathie n'est pas condamnée à regarder la goutte et le rhumatisme comme des ennemis avec lesquels il faille vivre; elle possède pour les combattre des moyens éprouvés; la compression ne pourra donc jamais être une ressource pour elle.

Les observations publiées jusqu'à ce jour ne viennent donc pas déposer en faveur de la compression et prouver son efficacité comme on l'a prétendu. Dans les maladies chroniques ses résultats sont au moins douteux; aussi l'abandonnerons-

nous sans regret si nos principes nous y conduisent, ce qu'un examen rapide rendra bientôt évident.

Si toutes les maladies sont dynamiques, si elles relèvent toutes d'un désaccord de la force vitale, il faudra bien reconnaître que ce trouble sera *inabordable aux procédés mécaniques de la chirurgie* (1).

Rappelons-nous aussi que tout agent vraiment *curatif* doit détruire à la fois la maladie dans sa cause et dans ses effets ; qu'il doit répondre à l'*universalité* des symptômes, et non pas à quelques-uns des plus saillants ; et nous serons forcés de reconnaître que la compression, qui agit seulement sur l'effet, répondant à quelques-uns de ces derniers et non pas à tous, ne peut trouver une place dans le traitement homœopathique des maladies chroniques. Et comment en serait-il autrement pour nous, qui rapportons toutes ces affections si diverses à l'infection de l'organisme par un des trois virus, psore, syphilis ou sycose, et parfois à tous les trois réunis ? Personne n'oserait comprimer une maladie syphilitique pour la guérir, et tout homœopathe qui voudrait faire exception en faveur de la psore ou de la sycose agirait sans principe et sans loi. Aussi la section de thérapeutique a-t-elle cru devoir proposer au congrès de rejeter l'emploi de la compression comme agent curatif dans le traitement des maladies chroniques, faisant une réserve sur un point seulement.

Il est, en effet, une maladie chronique dans laquelle la compression peut jouer un rôle important, même en homœopathie, je veux parler de la blennorrhagie ; non pas des écoulements primitifs et récents, mais de ces gonorrhées anciennes qui résistent à tous les moyens, à tous les traitements. Dans ces cas rebelles, il est facile de constater, en effet, un obstacle quelconque dans le canal de l'urètre, lequel obstacle entretient le suintement (2). Un traitement homœopathique

(1) *Organon*, § 13.

(2) Nous avons eu plusieurs fois l'occasion de vérifier ce fait au dispensaire dirigé par mon père, cela dans deux cas surtout que je rappellerai. Le premier a trait à un homme de trente ans, porteur d'une gonorrhée depuis

dirigé contre la nature virulente de la maladie peut détruire sa cause, mais l'obstacle persiste ; si l'on emploie alors la dilatation (1) progressive, l'obstacle est bientôt effacé, et avec lui l'écoulement disparaît.

La compression se trouve donc un adjuvant utile dans cette dernière période de la maladie. Seule, elle serait insuffisante pour guérir ; mais quand la cause a été détruite, elle peut aider à faire cesser son effet, qui autrement persisterait longtemps encore ; mais là devra se borner son rôle dans la première classe de maladies que nous avons admise.

Devra-t-on lui donner une plus large place dans le traitement des maladies aiguës et dans celui des lésions traumatiques ? C'est ce qu'il me reste à examiner.

Parmi les affections fébriles qui méritent réellement le titre de maladies aiguës, il en est deux, le phlegmon et la gangrène, qui sont souvent du domaine chirurgical. Peut-on les comprimer ? Pour la gangrène, la question est depuis longtemps résolue : personne n'oserait employer contre elle un moyen dont l'effet direct est d'empêcher le cours du sang, tandis qu'il faudrait l'activer ; mais il n'en est pas de même pour les inflammations suppuratives : qu'elles soient limitées ou diffuses, qu'elles attaquent le tissu cellulaire ou les syn-

deux ans. Il avait d'abord suivi un traitement allopathique ; mais plus tard il s'adressa à un homœopathe distingué, qui le soigna pendant seize mois sans succès. Ce fut alors que ce malheureux se présenta au dispensaire. Plusieurs médicaments lui furent donnés sans résultat, et l'on eut alors recours à la dilatation faite avec des sondes de gomme élastique. Au bout d'un mois, le rétrécissement avait disparu et l'écoulement avait cessé. Depuis, cet homme s'est marié, et rien n'est revenu. Le second malade avait une gonorrhée et des chancres indurés sur le prépuce, pour lesquels il avait été à l'hôpital des Vénériens. M. Ricord l'avait cautérisé et lui avait administré du mercure à hautes doses ; malgré tout, ce malheureux vint nous trouver avec une éruption syphilitique exanthémateuse et un suintement séreux ; il avait un rétrécissement. *Sulf., merc., lach.* furent d'abord administrés, et, sous leur influence, la syphilide avait disparu. Plus tard, la dilatation fut mise en usage, et en trois semaines l'écoulement avait cessé.

(1) La dilatation n'est qu'un mode de la compression agissant de dedans en dehors.

viales, souvent on a employé le bandage pour les combattre, et sous cette influence les symptômes locaux, rougeur, chaleur, tumeur et douleur, ont diminué. Le mal était attaqué par un agent local qui améliorait les symptômes organiques, tandis que le trouble dynamique lui échappait complètement; dès lors on obtenait une palliation passagère, et non pas une guérison. L'amélioration n'était pas durable : quand on cessait de comprimer, les symptômes revenaient avec une intensité nouvelle, et plusieurs fois, dans ces récurrences, on eut à déplorer la mort des sujets.

Si l'on compare, messieurs, ces résultats incomplets et indirects avec les effets si positifs et si constants d'un traitement homœopathique, on sera bien forcé de donner la préférence à ce dernier. Nos médicaments s'attaquent, en effet, au trouble dynamique en même temps qu'ils modifient les symptômes locaux, et la maladie se trouve détruite dans toutes ses modifications ; ils sont suffisants pour empêcher la suppuration, et pour la limiter quand il n'est plus possible de la prévenir.

La compression peut être cependant un adjuvant utile. Lorsque la disposition anatomique des organes fait que les parois opposées d'un abcès en suppuration tendent à s'éloigner, et que la cicatrisation devient, par là, plus difficile, elle permet alors de rapprocher les parois du foyer qu'il faut tarir ; mais elle ne guérit pas. Tout son effet se borne à mettre les tissus dans une position plus favorable, et la force conservatrice qui agit sur l'organisme entier accomplit la réunion que l'on désire. Le rôle de la compression sera donc borné à ces cas exceptionnels ; alors seulement elle pourra venir aider l'action des médicaments.

En abordant l'examen de l'application des moyens compressifs à la cure des lésions traumatiques, je dois m'arrêter d'abord sur une question préliminaire, et me demander si on peut donner à ces accidents le nom de maladie, en prenant ce mot dans son acception hahnemannienne. Déjà, dans le cours de ce travail, j'ai eu l'occasion de rappeler l'opinion de Hahnemann, qui considère toute *maladie* comme un désaccord de la force vitale. Pour lui, et pour nous tous, messieurs,

le trouble dynamique précède la lésion organique; celle-ci n'est qu'une conséquence de la maladie elle-même; et, dans l'ordre de succession des symptômes, on voit d'abord apparaître les troubles généraux; les altérations locales viennent ensuite. Dans les lésions traumatiques, il n'en est plus ainsi: leur cause est primitivement locale; c'est dans la suite seulement que des phénomènes généraux peuvent se manifester; les symptômes suivent donc dans leur développement un ordre inverse de celui que j'indiquais tout à l'heure; et, comme la cause a été locale, comme son effet est aussi limité, il semble possible de la guérir à l'aide d'un moyen local aussi. Mais tout se lie tellement dans notre organisation, qu'une lésion, surtout si elle a quelque gravité, guérira bien rarement sans produire des phénomènes généraux; et si un vaisseau divisé donne naissance à une hémorrhagie; la douleur produite, la perte du sang, amènent une modification dynamique, à tel point qu'il est bien rare de rencontrer une blessure grave et profonde sans constater en même temps des troubles généraux. Il faudra donc tenir un compte sérieux de ces derniers dans le traitement que l'on va entreprendre. Ici encore, il ne faudra pas négliger le trouble dynamique; mais cependant le problème pathologique sera plus simple que dans les autres cas; point de virus à combattre, aucun miasme aigu à neutraliser: la force vitale a ressenti une commotion passagère; mais elle s'en relève bientôt pour réparer les désordres produits. Telle est du moins la marche la plus commune des lésions traumatiques: on constate, au début, quelques troubles généraux, de la céphalalgie, des courbatures, etc.; ces symptômes légers se dissipent promptement, et tout se concentre sur la plaie. Dans les cas plus graves, il n'en est point de même: les réactions générales se montrent terribles, une terminaison funeste est souvent imminente ou ne peut être évitée, et alors on a affaire à une maladie véritable.

Le danger des affections que j'étudie peut se montrer aussi au moment où la violence externe vient d'avoir lieu, et alors c'est souvent une hémorrhagie qui se présente. Dans ce cas, la

compression est avantageuse comme moyen local et temporaire, on ne peut la rejeter. En sera-t-il de même pour ces hémorrhagies qui accompagnent ou qui suivent l'acte de la parturition, pour celles qui dépendent de lésions organiques de l'utérus? La section de thérapeutique ne l'a pas cru. Plusieurs membres ont cité, dans le cours de la discussion, des faits qui prouvent la valeur de l'homœopathie dans ces cas extrêmes. M. le docteur Nuñez nous en a rapporté de remarquables, et chacun est convenu que nos ressources étaient assez nombreuses pour rejeter le tamponnement. Celui-ci a souvent, en effet, des conséquences fâcheuses. Son application est accompagnée de douleur; souvent il ne peut être supporté; il vient ajouter encore une violence nouvelle à toutes celles que la malheureuse mère doit souffrir; il n'est donc pas innocent. Et du reste, messieurs, on convient aujourd'hui que cet accident, l'hémorrhagie, tient toujours, ou à une congestion locale, ou à une inertie de l'utérus. Pour les allopathes, la cause de ces anomalies reste souvent inconnue; pour l'homœopathe, elle sera toujours évidente, et l'accoucheur qui est imbu des principes hahnemanniens trouvera dans les antécédents de la malade quelque vice constitutionnel qui le mettra sur la voie; il faut toujours alors remonter à une cause générale, et on réussira mieux à réveiller la contractilité utérine par des médicaments directs que par le tampon. Mais il est un autre mode de compression qui, sans avoir les inconvénients du tampon, offre un moyen assuré d'arrêter les hémorrhagies utérines les plus foudroyantes, je veux parler de la compression de l'aorte. Ses effets sont instantanés, on peut les prolonger aussi longtemps qu'il est nécessaire, elle est peu fatigante pour la malade; aussi est-il nécessaire de la conserver comme moyen hémostatique provisoire.

Les médicaments devront donc remplacer dans bien des cas la compression; et lorsqu'il s'agira d'arrêter les hémorrhagies, celle-ci se présentera comme ressource extrême, quand les médicaments auront échoué ou seront impuissants, et ces cas seront rares.

C'est en suivant cette marche que la section de thérapeu-

tique a cru devoir restreindre l'emploi de la compression à quelques cas rares et parfaitement définis ; et, dans la crainte de voir des difficultés s'élever au lit du malade, elle a formulé les conclusions suivantes, qu'elle a l'honneur de présenter au congrès :

1° La compression est un moyen palliatif, et jamais curatif.

2° On peut l'employer à titre d'adjuvant dans le traitement des maladies chroniques considérées jusqu'ici comme étant du ressort de la chirurgie ; dans ce cas, elle devra être simplement contentive.

3° On peut l'employer encore comme hémostatique provisoire dans le cas d'hémorrhagie artérielle traumatique ;

4° Elle peut, enfin, être utilement appliquée, comme moyen mécanique de dilatation, pour atrophier des brides ou agrandir un orifice naturel rétréci.

§ II.

CAUTÉRISATION.

J'arrive maintenant, messieurs, à l'examen de la cautérisation, et je demande s'il est possible de l'employer en homœopathie. Sur ce second point je serai bref, car la section de thérapeutique a unanimement résolu de la proscrire toujours et dans tous les cas. Il lui a semblé, en effet, que ce moyen était sans efficacité, que son emploi était souvent dangereux ; enfin, elle l'a trouvé en opposition manifeste avec les principes de l'homœopathie, et, pour tous ces motifs, elle vous propose de le rejeter.

Sur le premier point, chacun sera d'accord ; car il n'est point d'homœopathe qui n'ait été consulté par de pauvres malades dont on ait poursuivi les souffrances à l'aide de la cautérisation. Les gonorrhées, les chancres même, les ophthalmies de toutes sortes, et cette interminable série d'affections utérines, les dartres enfin, tout a été soumis à l'action des caustiques, et souvent tout a résisté. Dans la plupart des cas, on veut, dit-on, changer la vitalité des tissus, on cherche

une action substitutive qu'on ne craint pas d'appeler homœopathique ; d'autres fois on se propose pour but de détruire. Dans le premier cas on n'a jamais obtenu de guérison, mais on a pu pallier ; on a seulement procuré au malade un soulagement rapide et peu durable. Bientôt, en effet, les accidents primitifs reparaissent, et on voit, par exemple, chaque année, au printemps, de malheureux malades venir dans les hôpitaux spéciaux se faire guérir de la dartre qui les tourmente. Vingt fois le mal revient, vingt fois on le fait disparaître, et l'on augmente ainsi le nombre des guérisons qui serviront plus tard à dresser des statistiques. D'autres fois, et c'est surtout dans les ophthalmies qu'on agit de la sorte, si le malade se représente dans le service d'où il était sorti, on ne peut plus tolérer sa présence, on le renvoie à ce qu'on nomme la consultation externe ; ou bien on le laisse chercher les secours d'un confrère dans les salles duquel l'administration le fait aller. Et de même que de pauvres patients, guéris d'une fièvre typhoïde dans un hôpital, vont mourir dans un autre pendant leur convalescence, de même on peut suivre une conjunctivite de salle en salle, de service en service, et la voir devenir de plus en plus rebelle à mesure que la cautérisation est répétée ; chaque chirurgien qui a traité le malade croit avoir fait une guérison, et, sur de semblables résultats, on établit des statistiques, on fonde la réputation des moyens qu'on emploie. Aussi chacun des membres de la section de thérapeutique, rappelant ses souvenirs, a cru devoir déclarer la cautérisation impuissante à guérir une maladie quelconque lorsqu'on l'emploie pour changer la vitalité d'un organe, et aussi quand on essaye de le détruire.

Cette destruction des tissus est, en effet, le second mode d'application du moyen qui nous occupe ; mais ceux-là même qui le mettent en usage espèrent rarement une guérison. Le caustique peut, il est vrai, détruire une tumeur cancéreuse : mais la maladie tout entière lui échappe, et il laisse souvent, à la place d'un ulcère, une plaie qui ne se cicatrise jamais.

L'impuissance n'est pas le seul reproche qu'on puisse adresser à la cautérisation ; elle est, de plus, nuisible et ri-

doutable dans ses résultats. Quand elle ne réussit pas à faire disparaître un symptôme, elle ne manque pas de l'aggraver, et ici des exemples nombreux ont été cités à la section de thérapeutique. Je ne les répéterai pas devant le congrès; seulement je constaterai ce fait, que toutes les maladies sont beaucoup plus rebelles aux moyens homœopathiques quand on les a cautérisées que dans les cas où elles s'offrent au praticien avant d'avoir subi un pareil traitement.

La cautérisation rend donc la cure des maladies plus longue et plus difficile; j'ajouterai qu'elle hâte les désorganisations quand celles-ci sont imminentes. Combien de femmes sont aujourd'hui cautérisées pour des affections de matrice réelles ou prétendues, et combien succombent rapidement à un cancer utérin! Les unes, pour une légère fissure, ont supporté quinze et vingt cautérisations, souvent davantage, et quelques années suffisent pour les voir succomber à une dégénérescence rapide. Ici encore, messieurs, la section de thérapeutique aurait pu citer des faits nombreux; mais vous en possédez tous, et ce serait vous faire perdre un temps précieux que de vous dire ce qui vous est déjà connu.

La cautérisation laisse donc souvent debout le symptôme qu'elle combat; souvent aussi elle hâte la terminaison funeste d'une dégénérescence commencée; enfin il arrive, en d'autres circonstances, que le mal disparaît sans avoir été guéri: c'est alors que se montrent les dangers de la répercussion, dangers si connus et si bien appréciés par les médecins des temps passés, si négligés des anatomo-pathologistes modernes.

S'il est vrai qu'un chancre cautérisé disparaisse rapidement, il est également positif qu'une syphilide lui succède toujours; heureux le pauvre malade qu'on soumet alors à un traitement général qui détruira la maladie dans sa cause et dans ses effets. A cet exemple, je pourrais, messieurs, joindre celui des dartres et des dangers de leur répercussion; mais il faudrait alors faire l'histoire du plus grand nombre des maladies chroniques, et répéter tout ce que Hahnemann a dit à leur sujet. Il me suffira d'avoir signalé un danger sur lequel le

maître s'était longuement arrêté, et que tout homœopathe regarde comme positif et démontré.

Les dangers de la cautérisation sont donc nombreux. Si elle ne fait pas disparaître le mal, elle le rend plus tenace; souvent elle amène la transformation d'une maladie curable en une dégénérescence qui est au-dessus de toute ressource; et enfin, si elle triomphe des symptômes, elle laisse la maladie debout, et celle-ci revêt toujours une forme plus terrible. Ce moyen est donc dangereux, même quand il réussit.

J'ajouterai que son emploi est en opposition manifeste avec la doctrine de Hahnemann, ce qui sera un motif de plus pour le rejeter.

Deux grands principes dominent la thérapeutique homœopathique : la nature dynamique des maladies, l'action dynamique des médicaments. Hahnemann a formulé le premier, en disant : « Quand l'homme tombe malade, cette force spirituelle (la force vitale) est au premier abord la seule qui ressent l'influence dynamique de l'agent hostile à la vie. Elle seule, après avoir été désaccordée par cette perception, peut procurer à l'organisme les sensations désagréables qu'il éprouve, et le pousser aux actions insolites que nous appelons maladies » (1).

Le second, l'action dynamique des médicaments, est explicitement reconnu au paragraphe 21 de *l'Organon*, conçu en ces termes : « Quand les médicaments agissent comme remèdes, ils ne peuvent également exercer leur vertu curative que par cette faculté qu'ils possèdent de modifier l'état général de l'économie, en faisant naître des symptômes particuliers. »

Or, l'action du caustique est essentiellement locale; elle s'adresse au résultat du désaccord de la force vitale; mais le trouble dynamique reste debout : l'effet est détruit, la cause persiste : aussi voit-on souvent, après une palliation momentanée, les symptômes revenir avec une intensité nouvelle. Le caustique ne modifie en rien l'état général de l'économie, de là

(1) *Organon*, § 44.

tous les désordres dont son application devient la cause.

Ajoutons que tout médicament *curatif* doit répondre à l'universalité des symptômes, et que les cathérétiques s'adressent seulement à quelques-uns des plus matériels, et nous serons forcés de reconnaître qu'ils ne peuvent entrer dans un traitement homœopathique convenablement dirigé.

La section de thérapeutique, se fondant sur les motifs qui précèdent, a regardé la cautérisation comme un moyen sans efficacité dans le plus grand nombre des cas; plus souvent encore, elle l'a considérée comme nuisible dans ses effets, redoutable dans ses résultats; enfin elle est en opposition formelle avec les principes hahnemanniens, principes qu'elle admet et qu'elle défend, et dont elle essaye de faire une application utile; elle propose, en conséquence, au congrès, de la proscrire de la thérapeutique homœopathique toujours et dans tous les cas.

Je m'arrête, Messieurs, ma tâche est remplie; mais permettez-moi encore une dernière remarque. La chirurgie a, aujourd'hui, une marche envahissante; au premier abord ses résultats semblent satisfaisants, et on croirait pouvoir, avec son aide, arriver à des guérisons rapides; il semblerait, en tous cas, possible de l'admettre comme un adjuvant utile dans la pratique de l'homœopathie; mais il faut se défier. Les résultats les plus rapides et les plus brillants ne sont pas toujours les plus durables. Quand on étudie avec soin, quand on analyse les faits, le doute s'élève bientôt, et la sécurité est remplacée par des craintes légitimes. On hésite d'abord; puis, quand on se reporte aux principes qu'Hahnemann nous a donnés, quand on cherche à se rendre compte des résultats obtenus, on n'hésite plus, on condamne. Telle est la marche que nous avons suivie dans l'examen de la compression et de la cautérisation; elle nous a menés à des conclusions à peu près négatives, nous les soumettons au congrès.

LÉON SIMON fils (rapporteur).

SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE PARIS.

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 1^{er} MARS.

La correspondance imprimée apporte :

1^o Un discours de M. le docteur Perdrix, secrétaire de l'association des médecins. Ce discours a été prononcé dans une séance tenue à la Faculté de médecine par cette association, sous la présidence de M. Orfila. L'homœopathie y est assez maltraitée; aussi M. Léon Simon propose qu'un rapport soit fait sur cette brochure.

La Société adopte cette proposition, et M. le président désigne M. Chancerel pour s'occuper de ce travail.

2^o Un numéro de la *Gazette médicale* de Montpellier;

3^o Un autre du *Journal de la Société pharmaceutique* de la même ville;

4^o Une brochure de M. Quesneville;

5^o La biographie de M. le docteur Chio, premier propagateur de l'homœopathie dans le Piémont;

6^o Un annuaire homœopathique italien;

7^o Une brochure de M. le docteur Maurice Poëti sur l'abus et les dangers de la saignée. (M. Léon Simon, rapporteur.)

Ces trois dernières publications sont adressées à la Société par M. Maurice Poëti.

M. MOROCHE lit une observation de polype sarcomateux de la fosse nasale droite, guéri par les hautes dilutions.

M. LÉON SIMON fait remarquer que ce fait est d'autant plus concluant que trois chirurgiens de mérite, MM. Roux, Velpeau et Maisonneuve, ont formulé eux-mêmes le diagnostic : MM. Roux et Maisonneuve pensèrent que la dégénérescence

carcinomateuse était imminente, M. Velpeau la considéra comme déjà arrivée. Ce dernier conseilla, en conséquence, de ne tenter l'opération qu'en dernier ressort, celle-ci ne pouvant, selon lui, que hâter la marche de la maladie. Les deux autres chirurgiens proposaient l'opération immédiate, sous peine de voir le polype pénétrer dans les anfractuosités des sinus frontaux, et amener une horrible difformité. Or, l'opération n'a pas été faite, et la malade est guérie.

M. GIRAUD demande si ces messieurs conseillaient un traitement interne après l'opération.

M. LÉON SIMON répond qu'ils ne comptaient que sur cette dernière, reconnaissant qu'un traitement interne allopathique serait absolument sans effet.

M. LE PRÉSIDENT charge M. Magnan de faire un rapport sur ce travail.

M. CROSERIO lit :

Une note sur les maladies régnantes. (M. Perry, rapporteur.)

M. HUREAU lit un nouveau projet de règlement, au nom de la commission nommée à cet effet.

M. LÉON SIMON fait remarquer que ce travail est considérable, et il demande que la discussion et le vote soient renvoyés à la prochaine séance, à cause de l'heure avancée.

Cette proposition est adoptée.

M. GIRAUD propose à la Société d'accorder le titre de membre correspondant régnicole à M. le docteur Libaudière, de Nantes.

M. Libaudière est nommé membre correspondant.

SÉANCE DU 13 MARS.

La correspondance apporte :

1^o Un numéro du *Télégraphe médical*, journal publié à Barcelone ;

2^e Le numéro de mars du *Bulletin de la Société de médecine homœopathique*.

M. CHANCEREL lit un rapport sur le compte-rendu publié par M. le docteur Perdrix, au nom de l'Association des médecins, corporation présidée par M. Orfila.

La discussion étant ouverte sur ce rapport, M. LEDURE exprime le désir que, dans ce rapport, on insiste sur cette contradiction, qui consiste à dire que les allopathes puissent jamais être appelés à réparer les désordres qui résultent des traitements homœopathiques, puisque l'allopathie nie l'action de nos médicaments. M. Perdrix n'a donc pu dire sans contradiction que les pratiques homœopathiques sont des pratiques incendiaires.

M. PERRY ne pense pas que le mot incendiaire se rapporte à l'homœopathie, mais plutôt aux pratiques magnétiques. L'allopathie, prétendant que l'homœopathie n'est pas une médecine, ne peut la qualifier d'incendiaire ; on ne peut qualifier que ce qui est, ou ce dont on reconnaît l'existence.

M. GIRAUD remercie M. Chancerel de l'avoir vengé, ainsi que MM. Hureau et Defert, de la conduite tenue à leur égard par messieurs de la société du sixième arrondissement.

M. LÉON SIMON exprime le désir qu'il soit fait mention dans le rapport de la protestation publiée par MM. Giraud, Hureau et Defert. Il convient aussi, selon lui, de rappeler que l'homœopathie n'a jamais laissé une attaque sans réponse. Il demande que M. Chancerel revoie son rapport, de façon à déchirer le masque dont se couvrent nos antagonistes. A entendre le rapporteur de la Société du sixième arrondissement (M. Gaide), il n'avait pour nos trois confrères que des sentiments d'affection et de respect ; il se faisait violence à lui-même, et c'était dans l'unique intérêt de la science qu'il demandait l'expulsion des homœopathes comme étant une juste condamnation de l'homœopathie. A entendre M. Perdrix, ce serait dans un intérêt de moralité scientifique qu'il condamnerait l'homœopathie. Sous ces mots moralité, intérêt scientifique, se cache tout simplement un intérêt de boutique, il faut le dire.

Quant à croire que jamais l'allopathie soit appelée à réparer les désordres de nos traitements, c'est encore une fausse allégation qu'il faut relever. Le plus souvent, l'homœopathie n'est réclamée qu'après l'allopathie : c'est donc à nous qu'il appartient de dire que nous avons la double mission de secourir l'impuissance de l'allopathie, et de réparer les désordres trop fréquents qui résultent de ses traitements.

Il est bon d'insister aussi, dans le rapport, sur la critique faite par M. Perdrix du discours du président de l'Académie française, adressé à une pauvre femme qui, par charité, guérissait souvent ce que la médecine ordinaire est impuissante à guérir. Apprenons à l'allopathie qu'elle doit respecter toute œuvre désintéressée et utile, et invitons-la à faire un acte d'humilité à ce propos, et à ne point se répandre en vaniteuses récriminations.

M. LÉON SIMON conclut à l'impression du rapport, et à ce qu'il en soit fait un tirage à part pour être adressé aux membres de l'association des médecins de Paris.

Il demande aussi qu'on lâche d'obtenir l'insertion du rapport de M. Chancereau dans le journal où le rapport lui-même a été publié.

Ces propositions sont adoptées.

M. MAGNAN lit un mémoire sur le dynamisme vital.

Ce mémoire ayant été écrit pour les discussions du congrès, M. GIRAUD propose d'en voter immédiatement l'impression.

M. CROSERIO voudrait que M. Magnan exprimât dans son travail cette idée, que Hahnemann n'a jamais entendu nier la puissance curative de la force vitale, puisque, selon Hahnemann, cette force est essentiellement conservatrice.

M. DALEAU juge la question traitée par M. Magnan comme étant d'une haute gravité. Il voudrait qu'avant de voter l'impression du mémoire dont il s'agit la Société le discutât, afin de fixer l'opinion à ce sujet. Il lisait récemment dans l'*Anatomie pathologique* de M. Cruveilhier que la force vitale n'était pas l'instinct des animaux. D'autres, au contraire, semblent déclarer que cette force est de même nature que l'instinct. Il

demande donc qu'un rapport soit fait, afin qu'il y ait lieu à une discussion approfondie.

M. LÉON SIMON pense que le travail de M. Magnan, ayant été lu au congrès, doit être imprimé tel que l'auteur l'a conçu. Ce travail ne peut être considéré comme l'opinion de la Société, mais seulement comme étant l'opinion de son auteur. La meilleure preuve qu'on en puisse donner, c'est que le mémoire de M. Magnan sera suivi d'un rapport de M. Giraud sur la même question, rapport qui présente des conclusions différentes de celles proposées par M. Magnan. Sur la question de prééminence à accorder à un principe ou à un autre de la doctrine homœopathique, il peut y avoir toute liberté de discussion.

M. Léon Simon ne partage aucunement l'opinion de M. Magnan. Il désire l'examiner pour son propre compte ; mais il croit que cet examen ne peut être fait utilement après une lecture rapide.

M. DALEAU regrette de voir proclamer la liberté d'examen sur un point de cette importance. Il demande alors où elle s'arrêtera.

M. LÉON SIMON fait observer à M. Daleau que la thèse de M. Magnan est celle-ci : le dynamisme vital est-il ou n'est-il pas le principe cardinal de l'homœopathie ? Par conséquent, l'auteur ne nie pas la force vitale, ne lui refuse aucun des caractères reconnus par les homœopathes ; seulement il ne voit pas dans la force vitale un fait qui tombe sous l'observation directe, ainsi qu'il en est de la loi des semblables. La question entre M. Magnan et ses contradicteurs est donc celle-ci : Dans les sciences, n'y a-t-il de faits positifs que ceux qui tombent sous l'observation directe ? Cette question est grave ; sa solution logique et pratique est importante ; ce point de doctrine veut être fixé, et, pour cela, il importe de l'examiner. Pour M. Léon Simon, rien n'est plus simple ; mais encore convient-il de laisser les opinions se produire pour les examiner. Si M. Magnan avait nié le dynamisme vital, nié ses caractères et son influence thérapeutique, alors la Société devrait condamner son travail, et lui refuser l'impression. Mais, du moment

où l'auteur admet tout ce que nous admettons, sauf à modifier l'ordonnance des principes, toute liberté doit lui être accordée.

On demande où doit s'arrêter la liberté d'examen ? La réponse est facile. Elle doit s'arrêter devant la négation des principes de l'homœopathie. Toute négation de principe, comme toute tentative de retour vers l'allopathie ou de conciliation des deux écoles, doit être repoussée.

La Société vote l'impression du travail de M. Magnan.

SÉANCE EXTRAORDINAIRE DU 22 MARS.

La correspondance apporte :

Une lettre de M. le docteur Croserio, lequel offre sa démission de président de la Société, et demande un congé de six mois, congé que l'état de sa santé lui rend nécessaire.

La Société accepte la démission de M. Croserio comme président, et lui accorde le congé demandé. Elle charge M. le secrétaire général d'en donner avis à M. Croserio, et de lui exprimer ses regrets de le voir momentanément éloigné de ses travaux. La Société nomme, en outre, une commission composée de MM. Giraud, Pénoyé, Brasier, Henri Cornu et Daleau, qui portera à M. Croserio les regrets de la Société.

La correspondance apporte en outre :

Un numéro de la *Gazette médicale de Montpellier*, et un numéro du *Bulletin officiel de la Société Hahnemonnienne de Madrid*.

La Société passe à la discussion du projet de règlement présenté par la commission nommée à l'effet d'en présenter un.

Les trois premiers titres sont adoptés, conformément au projet de la commission.

Sur le titre IV, une discussion s'engage relativement à la durée des fonctions du président. Quelques membres expriment l'opinion que la réélection puisse avoir lieu indéfini-

ment ; d'autres soutiennent l'opinion que la durée des fonctions de président ne puisse jamais se continuer pendant plus d'un an. La Société décide que les fonctions de président seront annuelles, et que le vice-président sera de droit président l'année suivante. Considérant, cependant, que l'année présente est à moitié écoulée, la Société décide que l'élection qui se fera par suite de la démission de M. Croserio ne sera pas renouvelée avant le mois de décembre 1848.

Après l'adoption du règlement, la séance est levée.

SEANCE DU 5 AVRIL.

La correspondance apporte un numéro du *Bulletin de la Société Hahnemannienne de Madrid*.

M. LÉON SIMON lit un projet de circulaire destinée à être mise en tête du compte rendu des travaux du congrès, ceux-ci devant être seulement publiés dans le journal. Dans cette note, M. Léon Simon expose les motifs qui ont déterminé la Société à borner ainsi la publication des actes du congrès.

La Société vote l'impression.

M. LEBOUCHER lit une revue critique des principales publications allopathiques qui ont paru dernièrement. (M. Bourges, rapporteur.)

M. HUREAU rappelle que la commission du règlement avait exprimé le vœu de voir la Société s'occuper de fonder un dispensaire modèle, et il demande que cette proposition ne soit pas abandonnée, et même qu'on la renvoie à l'examen d'une commission.

La proposition de M. Hureau est adoptée.

M. le président nomme commissaires MM. BORGES, LEDRE et MOROCHE.

L'ordre du jour appelle la nomination d'un président en remplacement de M. Croserio.

M. LÉON SIMON, secrétaire général, est nommé président.

Par suite de cette nomination, la société procède au rem-

placement de M. Léon Simon, en qualité de secrétaire général.

M. GIRAUD est nommé secrétaire général.

M. PERRY, étant obligé de faire une assez longue absence dans l'intérêt du rétablissement de sa santé, prie la Société de le remplacer en qualité de secrétaire adjoint.

M. MAGNAN est nommé secrétaire adjoint.

A onze heures, la séance est levée.

M. le docteur Croserio ayant envoyé à la Société Hahnemannienne sa démission des fonctions de président, et réclamé un congé de six mois, devenu nécessaire en raison de l'affaiblissement momentané de sa santé, et la Société ayant nommé M. LÉON SIMON en qualité de président (Voir le procès-verbal du 22 mars), ce dernier prononça, au moment de son installation, une allocution que nous allons reproduire :

Messieurs,

Le lendemain du jour où la bienveillance de vos suffrages m'élevait à la présidence, la Société de Médecine homœopathique publiait le quatrième numéro de son *Bulletin*. Ce numéro contient une opinion du secrétaire de ladite Société, opinion relative à la polémique que j'ai soutenue contre lui. Dans le développement de sa pensée, M. Arnaud me reproche : 1° d'avoir invoqué le *Magister dixit*, ce qui est faux ; 2° d'avoir voulu établir un parallèle entre ce qu'il nomme la révélation scientifique et la révélation religieuse, ce qui est également faux ; 3° d'avoir manifesté une tendance à l'absolutisme, à la foi aveugle en la parole du maître, ce que je nie également ; et de ces trois chefs d'accusation, il induit qu'il serait désirable que la Société Hahnemannienne s'expliquât sur la part de responsabilité qu'elle entend accepter relative-

ment à ces étranges théories, qui tendraient à immobiliser la science.

En me choisissant pour votre président, vous avez implicitement répondu, au moins quelques-uns le pourraient croire, à la question qui vous est posée. Il semble, en effet, que l'élection dont j'ai été l'objet soit un nouvel assentiment donné aux thèses que j'ai soutenues dans la polémique à laquelle je fais allusion. Cependant, vous ignoriez que M. Arnaud dût me lancer un dernier trait en finissant, et vous deviez d'autant moins le supposer que je n'ai émis aucune des opinions précitées.

Il est matériellement faux que j'aie invoqué le *Magister dixit*. Si j'ai indiqué les conséquences fâcheuses auxquelles sa négation avait entraîné, je n'ai pas conclu qu'il fallût l'évoquer de sa tombe. J'ai dit seulement que la doctrine du libre examen était une vieille nouveauté, qu'il fallait lui poser des limites et les indiquer.

2° Il est faux également que j'aie prétendu établir le moindre parallèle entre la science et la foi. Il est du droit de quiconque discute d'emprunter ses exemples et ses analogies dans toutes les sphères de l'activité humaine. Or, ce que j'ai dit de la philosophie, du protestantisme et de la politique, je l'ai présenté comme autant de fruits fort amers donnés par l'arbre du libre examen. De là, à prétendre assimiler la science et la foi, vous l'avouerez, la distance est immense.

3° Que si, maintenant, on veut conclure de faits controuvés, ce qui prouve, ou qu'on n'a pas compris ce qu'on a lu, ou qu'on le dénature à dessein : si, dis-je, on veut en conclure que nous avons ici une foi aveugle en la parole du maître, prolonger un débat sur tous ces points serait chose inutile, puisqu'il est impossible de convaincre ceux qui ne veulent pas être convaincus, et qui dénaturent sciemment la pensée et jusqu'aux expressions de leur adversaire.

Vous pourrez donc, au moins il me le semble, vous dispenser de relever le gant qui vous est jeté, vous reposer sur vos armes, en promettant de les saisir de nouveau lorsque la nécessité s'en fera sentir. La polémique dont il s'agit a reçu

vosre approbation, sans qu'aucun de vous ait entendu soutenir les thèses qui me sont prêtées, et que M. Arnaud sait n'avoir pas été posées.

Vous avez voulu d'abord repousser une attaque inconsidérée, attaque s'adressant à tous ceux qui croient que les hautes dynamisations ont une utilité positive dans la pratique homœopathique.

Vous avez voulu également réduire à sa juste valeur cette doctrine surannée du libre examen, laquelle voudrait usurper sur les principes eux-mêmes, et la réduire, comme je l'ai dit, au seul rôle qui lui convienne, à celui de vérité subordonnée dont l'autorité et la puissance sont en raison directe du respect que le libre examen témoignera aux principes dont il relève nécessairement.

Enfin, vous avez voulu protester, et je l'ai fait en votre nom, contre la prétention élevée dans la circulaire du mois d'août 1846, prétention qui consiste à réduire ce qu'il y a d'inattaquable en homœopathie au précepte *Similia similibus curantur* ; et encore n'en faisait-on, pour ainsi dire, qu'une concession temporaire.

Eh bien. messieurs, il ne doit pas y avoir de surprise entre nous. Si vous pensiez, aujourd'hui, que les opinions dont je viens de rappeler les termes, opinions que j'ai combattues en raison de leur danger actuel, et surtout en raison de leur danger à venir, sont fondées en raison et en observation pratiques, la nomination que vous avez faite en m'élevant à la présidence aurait un sens que vous n'auriez pas voulu lui donner. Dans ce cas, je vous offrirais de m'en démettre ; car je n'ai l'intention de retrancher ni une phrase, ni un mot, ni une syllabe de ce que j'ai écrit. L'avenir prononcera. Si M. Arnaud croit avoir atteint son but en éveillant l'attention, je crois aussi avoir atteint celui que je poursuivais ; et ce but était de montrer l'aboutissant nécessaire d'une fausse direction.

Que la société décide donc si elle entend ou n'entend pas sanctionner ce que j'ai écrit. Pour moi, que je sois appelé à

diriger ses travaux ou simplement à y prendre part, elle me trouvera toujours dans ses rangs pour combattre ce que j'ai combattu, vénérer le maître et croire en sa parole dans la plénitude de ma raison, et avec l'assentiment de ma liberté. La société me trouvera attaché aux principes hahnemanniens, réservant ma liberté d'examen pour les problèmes laissés sans solution par Hahnemann, et pour les questions d'un ordre secondaire. Que si jamais et par impossible, il m'arrivait de n'avoir plus foi aux principes, j'aurais la bonne foi et le courage de le dire, et de renoncer à une qualité qui ne m'appartiendrait plus, à la qualité d'homœopathe.

C'est ainsi que, dans ma pensée, se concilient les droits de la liberté et de l'autorité en matière scientifique. Nul n'est enchaîné que dans la mesure de ses convictions, mais aucun n'a le droit de mettre en lambeaux la doctrine d'un homme de génie et de prétendre qu'elle soit toujours sa doctrine.

La liberté et l'autorité sont deux besoins de l'intelligence humaine. Leur point de conciliation se trouve où je l'indique ; là, et non pas ailleurs. Il est erroné de dire qu'il se trouve en ce que chaque sociétaire peut avoir les opinions individuelles qui lui conviennent, pourvu que la société reste fidèle aux enseignements du maître. Agir ainsi, c'est établir une lutte entre les individus et l'association, et ne rien concilier du tout ; c'est créer l'anarchie individuelle sous le joug du despotisme social ; c'est, qu'on le veuille ou non, tuer l'homœopathie en la couvrant de caresses mensongères. Supposez que dans un organisme chaque organe, pris en particulier, fonctionne mal ; comment de cette dés-harmonie fera-t-on ressortir la vie normale de l'organisme lui-même ? De semblables principes menacent directement l'homœopathie. Je le crois, je l'ai dit, et le répéterais jusqu'à satiété, s'il était nécessaire. J'ai eu jusqu'ici votre assentiment, messieurs ; j'espère que vous ne donnerez jamais à M. Arnaud la satisfaction de croire que vous sanctionnez ses principes, progressifs en apparence, et au fond fort arriérés. Vous lui en laisserez la responsabilité ainsi qu'à la Société de

médecine homœopathique, dont M. Arnaud a été l'écho fidèle en cette circonstance.

Recevez de nouveau l'expression de ma reconnaissance, pour le témoignage de confiance que vous m'avez donné en m'accordant la direction de vos travaux.

BIBLIOGRAPHIE.

Manuel de Thérapeutique homœopathique, à l'usage des médecins homœopathes, destiné à servir de mémorial pour la clinique et de guide pour l'étude de la matière médicale, publié par le docteur C. de Bœnninghausen. Munster, 1846.
— Le même ouvrage, traduit de l'allemand par le docteur Roth. Paris, 1846. Chez J. B. Baillière.

L'ouvrage que nous annonçons n'est pas de ceux dont il soit possible de donner une analyse; c'est un répertoire d'un genre nouveau, au milieu duquel il n'est pas toujours facile de s'orienter. Les divisions y sont peu nombreuses; la table qui les résume est fort peu détaillée, ou plutôt ne donne que des rubriques très-générales, comme il est facile de s'en apercevoir en la parcourant, ce qui rend les recherches difficiles. Mais lorsqu'on étudie avec soin les indications fournies par l'auteur, lorsqu'on cherche à se rendre compte des motifs qui l'ont déterminé, bientôt on s'aperçoit que le *Manuel de thérapeutique* de M. de Bœnninghausen est le fruit de longues et patientes études, et le résumé de nombreuses applications cliniques.

Ainsi que l'auteur l'indique dans sa préface, il attache une haute importance à cette dernière publication; et la meilleure preuve qu'on en puisse donner, c'est qu'il a pris soin de publier son ouvrage en trois langues différentes, en allemand, en anglais et en français. Nous avons sous les yeux l'édition française, dont nous devons un exemplaire à l'obligeance de

M. de Bœnninghausen, et nous croyons faire plaisir au lecteur en lui mettant sous les yeux l'opinion professée par l'auteur au sujet des très-hautes dynamisations. Cette opinion se trouve tronquée dans la traduction donnée par M. Roth, et c'est un motif de plus pour que nous la rétablissions dans son intégrité. Comme l'auteur a surtout en vue les homœopathes français dans les passages qu'on va lire, il se peut très-bien que l'édition allemande ne soit pas conforme à celle que nous avons sous les yeux. Mais comme on essaie de nous faire croire que les très-hautes dynamisations de Gross n'ont guère de partisans sérieux en Allemagne, et que sur ce point on s'abuse et on nous abuse, nous avons à cœur de faire connaître ce que pensait, à ce sujet, en octobre 1846, le praticien de Munster.

« Ce n'est pas ici le lieu de parler de la quantité et de la ré-
 « pétition des doses, au sujet de quoi, d'ailleurs, on n'est pas
 « encore d'accord. Cependant, je ne crois pas inutile de fixer un
 « moment l'attention des homœopathes français sur les expé-
 « riences faites à cet égard, chez nous, depuis deux ans. Plu-
 « sieurs praticiens du premier rang ont trouvé, par nombre
 « d'essais soigneusement faits, que non-seulement les très-
 « hautes dynamisations, telles que les 200^e 400^e 800^e, loin
 « d'être inefficaces, opèrent encore avec une énergie suffi-
 « sante pour guérir toutes sortes de maladies ; mais qu'en
 « outre la totalité des forces et l'étendue des propriétés du
 « médicament se développent, par ce moyen, d'une manière
 « plus complète, et que l'on réussit souvent à guérir avec les
 « hautes dynamisations des maladies qu'on avait auparavant
 « en vain combattues avec les basses dilutions des mêmes re-
 « mède.

« Convaincu de la vérité de cette découverte très-impor-
 « tante, je me sers depuis plus de deux ans des hautes dyna-
 « misations, dont les résultats furent si satisfaisants, que de-
 « puis plus d'un an je n'en donne presque pas d'autres. De-
 « puis ce temps-ci, ma pratique, toujours heureuse, l'est de-
 « venue encore davantage, et tous ceux qui ont suivi mon
 « avis sont enthousiasmés de ce progrès.

« Quelques-uns croyaient avoir trouvé, plus par le raisonnement que par l'expérience, que les hautes dynamisations, quoique capables de guérir quelques sortes de maladies, surtout celles qui occupent la sphère sensitive, ne le sont pas pour d'autres, et notamment pour celles qui ont attaqué la sphère végétative. Quant à moi, je me crois autorisé par nombre de faits incontestables, à nier absolument cette assertion. C'est justement dans les maladies de la peau, des glandes et des os que j'ai observé des faits surprenants sous l'action des dynamisations poussées au plus haut degré, et nos journaux contiennent beaucoup de guérisons parfaites, surtout de ces espèces de maux qui avaient longtemps résisté aux doses plus massives et souvent répétées des mêmes remèdes. La carie, l'ostéomalaxie, les exostoses, les courbures de l'épine du dos, ainsi que les différentes espèces d'éruptions cutanées, de dartres et d'ulcères, ne sont pas moins guérissables par les hautes dynamisations que les différentes espèces de manie, d'épilepsie, et toutes les autres maladies naturelles, pourvu que l'on soit assez au fait de l'homœopathie pour choisir des remèdes des convenables sous tous les rapports, et que l'on soit assez ferme pour les laisser opérer aussi longtemps qu'il faut. Tous les homœopathes sachant faire le juste choix du meilleur médicament, et évitant la grande faute d'une précipitation toujours nuisible, s'apercevront bientôt que les hautes dynamisations, administrées à de longs intervalles et sans répétition, sont généralement bien préférables aux doses massives répétées plusieurs fois, ou changées trop vite avec une autre. »

M. Roth a ajouté à la traduction par lui publiée une table beaucoup plus détaillée que celle donnée par l'auteur. Nous regrettons que l'édition française donnée par M. Bœninghausen lui ait été inconnue; il se serait évité la peine de traduire ce qui était déjà traduit.



L'HOMŒOPATHIE AU BRÉSIL. — FAITS CLINIQUES,

Par le docteur DUQUE-ESTRADA.

Messieurs.

Très-heureux de me trouver parmi vous, et ayant été invité à vous donner des renseignements sur l'homœopathie au Brésil, j'ose prendre la parole, en vous prévenant de suite, messieurs, que je ne vous présenterai qu'une très-légère esquisse là-dessus, par suite de l'insuffisance de mes moyens, et parce que je dois le faire dans une langue qui n'est pas la mienne.

Messieurs, l'homœopathie est connue au Brésil depuis très-longtemps ; en 1837, une thèse en défense de ce système a été soutenue, à l'école de médecine de la capitale, par un Allemand, élève de la même école ; mais j'ai été le seul, parmi tous mes collègues, qui, après avoir pratiqué le système d'Hippocrate pendant cinq années, ait étudié et approfondi la nouvelle théorie, et qui, dès 1840, ait commencé à la pratiquer avec le plus grand succès.

En 1842, M. le docteur Lisboa, sectateur du système, arriva au Brésil, et l'année suivante M. Mure est allé s'installer à Rio-de-Janeiro pour y pratiquer la médecine homœopathique.

Le 30 mars 1844, l'Institut homœopathique du Brésil a été inauguré ; mais avant la création de cet Institut un dispensaire gratuit existait déjà pour les pauvres : plus de mille malades s'y adressaient chaque mois. A cause de l'affluence très-considérable des malades qui y accouraient, de nouveaux dispensaires ont été créés petit à petit, de sorte qu'aujourd'hui il en existe vingt-quatre seulement dans la capitale de l'empire.

Le crédit du nouveau système s'accroît de jour en jour,

et, sans courir la chance de me tromper, je pourrais vous assurer, messieurs, que le tiers de la population de la capitale (c'est-à-dire plus de cent à cent cinquante mille personnes) est traité par le nouveau système. Plus de vingt médecins homœopathes existent dans la capitale, et l'homœopathie est déjà exercée dans plusieurs provinces de l'empire. Une école a été établie et est entretenue par l'Institut; elle est fréquentée par un grand nombre d'élèves. Quoique ne lui ayant pas octroyé la permission de conférer des diplômes, le gouvernement a pourtant reconnu que l'enseignement est légal, et que les médecins homœopathes sont dans leur droit en enseignant leur doctrine.

L'alopathie a, deux fois déjà, accusé les homœopathes d'avoir empoisonné et causé la mort à des malades; mais les autopsies cadavériques et les analyses chimiques, etc., ont justifié pleinement l'homœopathie, et je dois vous faire observer, messieurs, que les experts nommés pour faire ces examens ont même été choisis parmi les accusateurs.

Je vous parlerai à présent, messieurs, des maladies les plus fréquentes du pays, et de l'action plus ou moins efficace de certains médicaments, en citant en même temps les faits qui me paraîtront d'une plus grande importance.

Plusieurs maladies règnent au Brésil : la phthisie pulmonaire, l'hépatite, les hypertrophies du cœur, les fièvres intermittentes, la petite vérole, la coqueluche, l'érysipèle, etc., en sont les plus communes. L'homœopathie a réussi dans tous ces maux, et à l'état aigu et à l'état chronique. Je dois pourtant vous faire observer que la phthisie pulmonaire a présenté comme un écueil au nouveau système au Brésil. La phthisie a une marche rapide et à périodes courtes, et l'homœopathie n'a obtenu du succès qu'au premier période, se bornant à la rendre stationnaire au commencement du second.

Les médicaments *polychrestes* sont ceux qui sont le plus souvent employés, et dont l'action est plus prompte à se manifester : le *sulphur* occupe le premier rang parmi eux. La psore semblerait être le mal principal, ce que j'attribue à

la traite des noirs. Les Africains arrivaient toujours au Brésil pleins de gale, et communiquaient ce mal à tous les gens de la maison où ils entraient ; car vous savez combien la psore est contagieuse (1).

Dans les maladies aiguës, j'emploie d'habitude la 3^e ou la 5^e dynamisation, et, dans les chroniques, à partir de la 15^e jusqu'à la 50^e.

L'hépatite aiguë cède facilement à *aconitum*, à *belladonna*, *mercurius solubilis* de Hahnemann et à *sulphur* ; et si, par hasard, elle résiste à l'emploi de ces moyens, elle finit par céder à l'action du *lachesis*.

Aconitum, *belladonna* et *opium* réussissent ordinairement, appliqués à la métrite, qui se présente presque toujours accompagnée de constipation du ventre et de beaucoup de météorisme.

Les fièvres intermittentes, qui se montrent ordinairement accompagnées de l'hépatite, obéissent aux moyens employés pour combattre cette dernière maladie, et toutes les fois qu'une lésion quelconque des viscères ne peut pas être appréciée, la *pulsatilla* et l'*arsenic* triomphent complètement. Bien souvent on les voit céder à la simple action de l'*ipécacuanha*, et *nux vomica* a surtout réussi dans des cas invétérés. Ce dernier médicament présente une action spéciale dans les maladies des vieillards, particulièrement dans les cas d'affection du ventre et d'hémorroïdes.

J'ai obtenu aussi deux guérisons de squirrhes de la matrice et des ovaires par l'emploi de *lachesis* et de *platina*.

Au moyen d'une dose de *sulphur*, j'eus un succès complet dans une hydropisie de la matrice, diagnostiquée squirrhe par les médecins allopathes les plus renommés.

Je reconnais depuis longtemps la grande supériorité du *kali-carbonicum* sur la *pulsatilla* dans les cas de suspension de la menstruation. Le *kali* a fait reparaitre des règles disparues depuis cinq années.

J'ai également réalisé quatre guérisons d'épilepsie au

1) L'auteur entend la psore à l'état primitif.

moyen de l'application de *sulphur*, *lachesis* et *cuprum metallicum*.

La réduction des hernies inguinales a été obtenue quatre fois par l'application de la *nux vomica*, sans qu'il ait été besoin de recourir à un autre moyen.

L'application de *secale* et de *sabina* a été plus efficace que celle de tout autre remède dans les hémorrhagies actives de l'utérus. Je dois à ces mêmes médicaments trois cas d'expulsion du placenta deux et trois jours après l'accouchement.

FAITS CLINIQUES.

1. Un enfant de sept ans, d'une constitution excessivement faible, ayant été confié à mes soins, après avoir été soigné pendant trois jours par les moyens allopathiques, j'ai observé chez lui les symptômes suivants : une respiration fréquente, courte et douloureuse, qui excitait la toux ; une douleur gravative du côté droit de la poitrine, un râle crépitant au poumon de ce même côté, un son obscur au même endroit, de l'expectoration sanguinolente, des sueurs visqueuses et une très-grande sensibilité à l'estomac et au foie : des accès intermittents survenaient à cet état, le malade était en proie à une fièvre ardente ; il délirait ; il tombait en des léthargies qui duraient plusieurs heures : sa famille lui criait à l'oreille en l'agitant sans qu'on pût venir à bout de le réveiller.

Malgré cet état, il a été arraché à la maladie en neuf jours par le moyen de quelques doses d'*aconitum*, *belladonna*, *sulphur* et *pulsatilla*.

2. M..... se trouvait atteint subitement d'une agitation convulsive des membres et pris d'un froid intense ; il présente à plusieurs reprises des symptômes de frayeur ; il a les yeux hagards, les pupilles dilatées et la voix altérée ; il se croit environné de spectres et de voleurs qui veulent le dépouiller et l'assassiner ; il se précipite de son lit et va jusqu'à la rue en courant et en déchirant ses habits. Cet état disparut en vingt-quatre heures par l'emploi d'une seule dose de *nux vomica*.

3. Un esclave de madame de Magalhaens est atteint d'une maladie semblable, avec la seule différence que les accès ne se montrent chez lui que pendant la nuit, et que le malade est pendant le jour à l'état d'imbécillité. La maladie a été combattue par *hyosciamus*, *opium*, et à la fin par *nux vomica*, et n'a duré que cinq jours.

4. Un esclave de M. Sotta, chirurgien en chef de l'armée brésilienne et médecin de la cour, présente la même maladie, se faisant remarquer surtout chez lui par une extrême irrégularité dans les battements du cœur.

Il fut guéri en douze heures par la seule application d'une dose de *nux vomica*.

5. M. Portugal présentait tous les symptômes d'une congestion cérébrale, et se trouvait en même temps atteint d'une hépatite aiguë : son état, par les circonstances qui l'accompagnaient, offrait peu d'espoir de réussite, et pourtant il a été promptement sauvé au moyen d'*aconitum* et *belladonna*.

6. Madame Pinto, la femme d'un magistrat très-haut placé, souffrait depuis quelque temps d'une gastro-hépatite chronique et d'une hématurie : cette dernière maladie, qui causait le plus grand chagrin à la malade, avait déjà été inutilement traitée par les moyens allopathiques, et l'homœopathie l'a fait disparaître avec la première dose de *sulphur* que je lui ai appliquée. Les autres incommodités ont cédé aussi à l'application du système.

7. Une autre malade de la même maison se trouvait atteinte d'une péritonite qui lui était survenue à la suite d'un accouchement (péritonite puerpérale). La matière fournie par les lochies exhalait la plus nauséabonde odeur. Outre cet état si grave, la malade se trouvait tout à fait découragée et avait l'imagination singulièrement frappée de l'idée de la mort. L'application de quelques petites doses de *belladonna* l'a guérie en cinq jours.

8. Mademoiselle Botelho présentait les symptômes suivants : elle avait la tête assaillie par une chaleur brûlante, accompagnée d'une douleur excessive dans tout l'intérieur du crâne, avec des tressaillements aux tempes, impossibilité

de regarder la lumière, et les pupilles très-dilatées; ses paupières étaient comme dans un état paralytique, des larmes en coulaient; elle avait le visage violet, la langue très-volumineuse et gênée dans ses mouvements; elle bégayait; elle remuait difficilement les bras, elle avait les mains froides; une perte de sentiment aux membres inférieurs et la suppression des règles avaient suivi cet état. Malgré tout cela, il a été assez de deux seules doses d'*aconitum* pour la sauver en vingt heures.

9. Madame de Sourd, après un accouchement, se trouvait atteinte de vomissements violents, parfois bilieux ou secs, et de telle intensité qu'ils lui causaient des syncopes qui duraient dix à quinze minutes et plus de temps encore. Elle en souffrait ainsi depuis dix à douze jours, en résistant à tous les moyens de la médecine ordinaire, lorsque je me suis décidé à la traiter homœopathiquement. Une seule dose de *cocculus* en a opéré la guérison. Il y a cinq ans que ce fait a été réalisé.

10. Mademoiselle de Sousa, âgée de dix-sept ans, au tempérament sanguin et d'un embonpoint excessif, a été soignée par moi pendant six mois consécutifs, en 1840, à cause de désordres qui se présentaient après ses règles, qui, quoique régulières dans leurs manifestations, s'arrêtaient toujours au second jour, et une méningite intense se présentait aussitôt avec des caractères épouvantables. Tous les moyens allopathiques furent employés, et la saignée générale au pied a seule réussi en faisant disparaître tout cet état, sans toutefois rétablir les règles. Six fois j'ai eu besoin de la pratiquer en combattant ces désordres; six saignées ont été faites en six mois.

La septième fois que je fus appelé pour la saigner, je lui fis prendre une dose d'*aconitum*, et quelques heures après les règles coulaient comme par enchantement: son état effroyable disparut, et depuis lors elle jouit d'une très-bonne santé, sans voir jamais de dérangement dans la menstruation.

11. M. Bartholazzi, âgé de soixante-dix ans, fut sauvé par

l'homœopathie après avoir été abandonné par les sommités allopathiques. Il avait une hépatite considérable, une splénite de même, un hydro-péricarde, et hydropisie générale. Tout le monde a vu ce malade, et sa guérison a gagné à l'homœopathie un grand nombre de partisans. Quelques-uns des médecins allopathiques qui avaient soigné ce malade avant moi s'adressèrent chez lui pour en constater la guérison.

12. Un enfant âgé de six ans ayant été mordu par un chien que l'on croyait enragé, fut soigné par le système allopathique, et après un traitement très-énergique il fut condamné par les médecins. Je me chargeai alors de lui, sans donner toutefois aucun espoir. Je remarquai chez lui les symptômes suivants : l'aspect stupide, les yeux fixes, les pupilles très-dilatées, les lèvres sèches et crevassées, la langue raboteuse et d'un rouge violet aux bords, déglutition difficile, le pouls presque anéanti, le ventre élevé et tympanisé, des contractions des muscles du visage à la plus petite pression sur l'estomac, des vomissements de sang, refroidissement des extrémités. *Aconitum* a été le médicament employé, et trois seules doses suffirent pour opérer la guérison.

Ce fait eut lieu en 1840, et l'enfant existe encore et en très-bonne santé.

13. Madame Mattos, en faisant une chute au troisième mois de sa grossesse, a reçu un très-fort coup sur la région hypogastrique : quelque temps après cette chute, tous les symptômes d'un avortement se manifestèrent chez elle; la métrorrhagie a été si excessive que la malade tombait en pleine défaillance.

Quand j'arrivai chez elle, je la trouvai très-faible, le visage pâle et déconcerté, le pouls presque éteint, la voix imperceptible, l'utérus extrêmement sensible et avec de fortes contractions.

Dans cette circonstance, j'ai cru devoir lui donner l'*arnica*, mais ne la trouvant pas dans ma pharmacie de poche, et le cas étant pressé, je fis l'emploi de *pulsatilla*, qui a complètement réussi, en faisant disparaître tous les symptômes en

deux heures. Six mois après, la malade a accouché d'un enfant très-bien portant.

14. Madame de Medeiros, femme d'un magistrat de la cour suprême de justice, après quelques ans de traitement d'une maladie classifiée par l'allopathie de hypertrophie du cœur, restait toujours dans le même état. Elle avait continuellement des palpitations du cœur, des douleurs lancinantes au côté gauche de la poitrine, la respiration très-difficile, de la toux, le sommeil agité, des rêves effrayants, des sursauts fréquents, etc. Sa guérison a été complète après quelques doses de *pulsatilla*, *phosphorus* et *sulphur*.

Cette même dame, quelque temps après, fut encore sauvée d'une congestion cérébrale au moyen d'*aconitum* et *belladonna*.

15. Madame de Alencastro fut atteinte d'une colique nerveuse qui la faisait tomber en défaillance dans les accès de la douleur, ce qui la rendait comme morte pendant quelques minutes. Huit jours s'étaient écoulés, et elle n'avait rien gagné avec les médicaments allopathiques; bien au contraire, sa maladie se compliquait d'une péritonite. Dans cet état, elle fut condamnée par les médecins, et, malgré tout, le système de Hahnemann l'a sauvée par le seul emploi de *belladonna* et *opium*.

16. M. Mesquita, sauvé d'une fièvre pernicieuse, se trouve en état complet d'imbécillité et il perd la parole. Tous ses soins allopathiques furent sans effet. Le magnétisme animal ne fut même pas oublié, mais inutilement encore. Quelques mois après l'avoir abandonné, je crus que l'homœopathie serait convenable à ce malade; je lui fis prendre une dose de *belladonna*, et le lendemain une épistaxis se présente; le malade crie, la parole se rétablit, et toutes les autres incommodités sont disparues.

Depuis lors il jouit d'une très-bonne santé. Sept années sont déjà écoulées.

DUQUE-ESTRADA, médecin brésilien.

EXTRAIT D'UNE LETTRE DE M. MAUGERET A M. LE DOCTEUR GIRAUD.

Monsieur,

.
. . . Je voudrais aussi vous dire quelque chose sur les hautes dilutions dont je me servais déjà en 1836-37, n'allant pas plus loin que Kersakof, à la 1,500^e. Mais ce que j'en savais déjà m'a fait repousser bien loin l'espérance de Gross, qu'à cette élévation, si le médicament n'était pas homœopathique, il passerait inaperçu. N'en avait-on pas dit autant de la 30^e? J'avais vu dès lors *stannum* 1500, employé d'après une fausse analogie, produire maintes fois un crachement de sang en moins de vingt-cinq minutes. Depuis que j'ai préparé *spigelia* 300, et par les seules émanations alcooliques, j'ai eu moi-même une expectoration sanguinolente assez prolongée pour m'obliger à respirer *pulsatilla* 2500, afin de la faire cesser. Et à ce sujet, je vous dirai que j'ai bien compris la précaution qu'employait Hahnemann, dans les derniers temps, de faire respirer les médicaments à l'état aqueux de préférence à l'état sec. Chaque fois que je prépare une dilution élevée, j'en suis toujours impressionné, et souvent, pour effacer cette impression, qui est parfois contraire à mon organisme, j'ai soin, mon travail achevé, et quand je sens déjà que le médicament commence à m'entreprendre, de respirer un antidote approprié, par exemple *nux* après *arsenic*, etc. Eh bien, j'ai remarqué, chaque fois, que l'antidote respiré à sec de la même dilution m'a toujours affecté d'une manière plus dure, plus brutale, si j'osais le dire; que les symptômes se développaient avec moins de douceur insinuante, moelleuse, que ne le faisaient ceux de la substance dont je respirais involontairement les émanations alcooliques. Quant aux émanations purement aqueuses, sans doute parce qu'elles sont infiniment moins diffusibles, j'aurais peine à dire si j'en ai ja-

mais éprouvé d'effets ; pourtant cette eau s'évapore, et je dois respirer au moins quelque atome de ces vapeurs-là.

La cause qui de si bonne heure m'avait rendu partisan des très-hautes dilutions, c'est que les 30^{es} m'avaient toujours causé des aggravations interminables, et ont dû retarder de beaucoup ma guérison. J'étais tellement impressionnable, monsieur, que mon médecin avait beau me taire le nom du médicament qu'il me donnait (j'étudiais alors l'homœopathie, et il craignait mon imagination), je l'ai plusieurs fois reconnu à l'instant même, à la saveur développée dans ma bouche, par un globule à sec. J'ai reconnu ainsi baryte, mercure, soufre, ac. phos. Ce serait à n'y pas croire, même pour un homœopathe. Eh bien ! monsieur, j'ai éprouvé le même effet de quelques très-hautes dilutions. L'affreuse saveur de mercure 2000, celle si repoussante et si différente de baryte 1500, m'ont dernièrement encore infecté sensiblement la bouche pendant plusieurs minutes au moment où je les ai prises. Il était impossible de me faire illusion, je ne m'y attendais pas, et j'y songeais d'autant moins que d'autres ne m'avaient rien produit de pareil.

Sans doute ce degré de réceptivité n'est pas commun ; cependant il est impossible qu'il soit unique. Je suis persuadé que, dans le nombre immense des clients de l'homœopathie, il en est plus d'un qui ont éprouvé sans y faire attention et qui éprouveront encore des effets pareils.

Il est encore un autre effet très-curieux que j'ai surtout éprouvé dans les premières années de mon traitement, et qui s'est peu à peu affaibli et effacé à mesure que je renaissais à une santé plus raffermie ; le voici : le soir, au lit, au moment de m'endormir, à ce moment où l'on flotte entre la veille et le sommeil, où nos idées, nos perceptions deviennent de plus en plus confuses, vagues, indécises, je voyais tout à coup, les yeux fermés bien entendu, des lueurs, des lumières, des feux de différentes natures, qui réveillaient quelquefois assez mon attention pour que le souvenir m'en restât. D'autres fois, je suis convaincu que la même impression avait eu lieu ; mais ne m'ayant, pour ainsi dire, pas fait rétrogra-

der suffisamment vers l'état de veille, elle avait passé inaperçue, sans laisser de traces, parce que j'avais continué à m'enfoncer dans le sommeil complet, sans aucune secousse, sans retour sur moi-même, pour me rendre compte de ce qui se passait en moi. Quoi qu'il en soit, les mêmes effets de visions lumineuses variées, se reproduisant identiquement sous les mêmes médicaments donnés à des intervalles éloignés et après d'autres que je connaissais tous alors (puisque ma connaissance de la matière médicale m'avait permis de les deviner à leurs symptômes, et que mon médecin en avait assez fait l'expérience pour renoncer à me les taire), j'ai pu attribuer à chacun ses lueurs caractéristiques au moment du sommeil, et jamais ils n'y ont manqué.

En voici quelques-uns qui sont restés dans mon souvenir : ce sont de vrais symptômes à ajouter à ceux qu'on leur connaît, et peut-être en effet bien caractéristiques,

Bellad. Lueurs brillantes, vives, *omnicolors*, s'agitant, se mêlant en grand nombre et en tous sens, rapidement comme un feu d'artifice du 29 juillet qui serait surtout composé de chandelles romaines et même de bombes,

Nux. Brasier fumeux, rougeâtre, mêlé de parties plus ardentes, incandescentes, assez ressemblantes à la scène de la fonte des balles dans *Robin des Bois*, quelquefois masqué par des portions obscures, comme un obstacle, un rocher opaque projeté au-devant; d'autres fois entièrement découvert, mais toujours plus ou moins inégalement lumineux et fixe.

Lycop. Brillant soleil dans un ciel pur, d'un éclat non éblouissant quoique vif, tantôt à son midi, tantôt à son couchant; quelquefois en partie masqué par un édifice élevé.

Acid. phos. Pâle soleil d'hiver, blafard, à demi-voilé par un ciel gris ou chargé de vapeurs, de nuages.

Baryt. Mes souvenirs sont moins précis; je crois que c'était une lueur comme celle d'un petit incendie projetant ses lueurs derrière un mur, une maison, un rocher, de manière à ne pas voir du tout le foyer même.

Pour d'autres, c'étaient des lustres, des bougies en grand

nombre. Je les ai oubliés. Je regrette de ne pas me rappeler la *pulsat.*, qui avait quelque chose d'assez tranché et d'opposé à *bellad.*

J'ajouterai une dernière remarque, c'est que les visions les plus purement lumineuses m'ont paru correspondre au médicament actuellement le plus bienfaisant, *et vice versa*. Cependant je craindrais de donner ce fait pour autre chose qu'une conjecture insuffisamment appuyée.

Quant à cet ordre de symptômes, je crois, monsieur, que beaucoup d'autres que moi doivent les éprouver et pourraient les noter en s'y exerçant et y faisant attention; ce qui demanderait une certaine habitude, puisque moi-même, je vous l'ai dit, je les ai souvent laissé échapper dans ce passage entre la pensée finissante et le plein sommeil commençant, et que maintenant je ne les retrouve presque jamais. Est-ce comme devenu moins ébranlable par habitude des mêmes médicaments, ou par affermissement de la santé? est-ce parce que je n'use plus au besoin que des hautes dilutions???

Les mêmes médicaments produiront-ils d'autres lueurs sur d'autres individus, selon l'idiosyncrasie, la nature de la maladie, le plus ou moins d'homœopathicité des médicaments, etc.? Quant au fait, je l'affirme de toute la force de l'expérience et de la conviction.

A travers tout ce bavardage incohérent, vous me demanderez peut-être ce que je pense en définitive des hautes dilutions. Je sais que vous pensez que leur force va toujours en croissant, et ma lettre même semble en administrer quelques preuves. De plus, nous avons l'un et l'autre des exemples d'aggravations violentes par de très-hautes dilutions calmées par des 30^e ou des 12^e; mais nous avons aussi des exemples inverses. Je vous ai cité cette grippe que *nux* 100 et 300 avait aggravée, et que *nux* 2500 avait effacée, mal et aggravation, avec la rapidité de l'éclair. N'est-ce pas seulement que tout médicament est son antidote à lui-même, comme le pense Gross, comme Hahnemann le pensait seulement de *bryonia ign.* et quelques autres, dans la supposition qu'il soit homœopathique et que la première dose ait produit ce qu'il

appelait l'effet alternatif? Je suis porté à le croire; aussi quand je répète dans un cas aigu, jamais je ne donne moins de trois fois, et j'aime mieux au delà, aller à cinq si c'est nécessaire; et alors, quels que soient les effets alternatifs, je n'ai plus à les craindre. Quant aux répétitions à longues distances, elles m'ont toujours très-mal réussi, 30^e ou 2000^e, mais surtout les 2000^e. J'élève à chaque répétition, les basses ayant un effet plus local; et à mesure que le gros du mal s'efface, les hautes ayant un effet plus général, dynamique, comme ce qui doit rester du mal primitif. *Mercurius, bellad.* 2000, selon moi, guériront mal ou pas une angine, une péritonite. *Merc., bellad.* 30, les pallieront, laissant la racine. *Merc. bellad.* 30, puis 2000, guériront complètement. D'instinct, j'ai préféré les hautes dilutions, comme plus douces; d'expérience, je l'ai senti sur moi, nerveux, vraie sensitive. Je le pense encore pour tous les organismes analogues, soit par nature, soit par suite de longues maladies (sauf les exceptions). Plus le malade est faible et le mal ancien, plus j'espère dans les dilutions élevées. Voilà mon avis sur un ou deux des nombreux côtés de la question.

Agréez, etc.

MAUGERET.

RAPPORT DE MM. LES COMMISSAIRES CHARGÉS D'EXAMINER LE TRAVAIL DE M. MAUGERET.

Ainsi que la proposition de son admission comme membre associé.

Messieurs.

Vos commissaires ont lu avec attention l'extrait d'une lettre de M. Maugeret qui vous a été présentée par M. le docteur Giraud. Les observations dont l'auteur de la lettre fait mention ont presque toutes été prises sur lui-même; et parmi elles il y en a de si extraordinaires, qu'elles pourraient pas-

ser, aux yeux des personnes étrangères à l'homœopathie et même de bien des homœopathes, pour les exagérations d'une imagination exaltée. Pour nous, messieurs, nous ne mettons pas en doute la bonne foi de M. Maugeret, et nous sommes persuadés qu'il a rapporté les faits tels qu'il les a observés. Depuis longues années M. Maugeret s'occupe d'homœopathie, non pas comme homme du monde, légèrement et superficiellement, mais comme homme de science; il en a étudié avec soin la doctrine et la matière médicale, et son exquise susceptibilité à l'action des médicaments dynamisés lui a fait éprouver des effets très-remarquables, soit en les préparant, soit en en faisant usage pour le rétablissement de sa santé.

Et d'abord, les faits qu'il a obtenus de l'emploi des hautes dynamisations l'ont porté à repousser bien loin l'espérance de Gross, qu'à la 1500^e dilution le médicament passerait inaperçu s'il n'était pas homœopathique. Il appuie son opinion sur plusieurs faits : ainsi il a vu *stann.* 1500, employé d'après une fausse analogie, produire maintes fois un crachement de sang pendant au moins vingt-cinq minutes. Puis il a éprouvé lui-même, en préparant *spigel.* 3000, et par les seules émanations alcooliques, une expectoration sanguinolente assez prolongée pour l'obliger à respirer *puls.* 2500, afin de la faire cesser. Cette opinion est partagée par beaucoup de praticiens; il en est même qui ont observé que les aggravations produites par les hautes dynamisations sont plus fréquentes et plus fortes que par les basses lorsque les doses ont été répétées.

Il est difficile de rencontrer des personnes douées d'une réceptivité à l'action des médicaments homœopathiques aussi forte que chez M. Maugeret; aussi cette faculté rare l'a mis à même de faire sur lui des observations que peu de praticiens auront eu occasion de rencontrer.

Ainsi il dit que l'olfaction d'un médicament à sec produisait une action dure, brutale, pour me servir de son expression; que celle des émanations alcooliques était douce, moelleuse, et que les émanations aqueuses n'avaient aucun effet, au moins sur lui; qu'un globule sec mis dans sa bouche dé-

veloppait une saveur si prononcée, qu'il reconnaissait la nature du médicament, même dans les hautes dynamisations. Ainsi il a reconnu *mercur.* 2000 et *baryt.* 1500; il dit même qu'il en a eu la bouche infectée pendant quelques minutes. Ce fait est si extraordinaire, que malgré la confiance que doit inspirer le caractère de M. Maugeret, vos commissaires craignent qu'il ne rencontre bien des incrédules. D'ailleurs un pareil fait ne peut être qu'une exception excessivement rare et bien plus curieuse qu'utile au praticien.

Voici un autre phénomène très-remarquable, et qui dans la pratique serait d'une certaine utilité s'il se rencontrait plus fréquemment; car il pourrait être d'un grand secours dans le choix du médicament. Il me paraît assez important pour engager les médecins à y porter leur attention, afin de tâcher de l'observer dans leur pratique. Laissons parler M. Maugeret : « Le soir, au lit, au moment de m'endormir, à ce moment où l'on flotte entre la veille et le sommeil, où nos idées, nos perceptions deviennent de plus en plus confuses, vagues, indécises, je voyais tout à coup, les yeux fermés bien entendu, des lueurs, des lumières, des feux de différentes natures, qui réveillaient assez mon attention pour que le souvenir m'en restât, etc. » Et plus bas : « Quoi qu'il en soit, les mêmes visions lumineuses variées se reproduisaient identiquement sous les mêmes médicaments donnés à des intervalles éloignés, et après d'autres, que je connaissais tous alors. J'ai pu attribuer à chacun ses lueurs caractéristiques au moment du sommeil, et jamais ils n'y ont manqué. » Puis il décrit les lueurs particulières qu'il a remarquées pour quelques médicaments, *bell. nux. rom.*, *lycop.*, *ac. phos.*, *baryt.* Il ajoute que les visions les plus purement lumineuses lui ont paru correspondre au médicament actuellement le plus bienfaisant, *et vice versa*. Cependant il craindrait de donner ce fait pour autre chose qu'une conjecture insuffisamment appuyée.

Il paraît que ces observations n'ont été faites par M. Maugeret que lorsqu'il faisait usage des basses ou moyennes dilutions, car il ajoute : « Maintenant, je ne les retrouve presque jamais. Est-ce comme devenu moins ébranlable par l'habitude

des mêmes médicaments, ou par l'affermissement de la santé? Est-ce parce que je n'use plus au besoin que des hautes dilutions?... »

Ces faits, messieurs, je vous le répète, nous paraissent assez remarquables et assez importants pour fixer l'attention des praticiens ; et déjà on trouve dans la matière médicale des symptômes qui ont de l'analogie avec ces phénomènes. Ainsi dans *bellad.*, symptôme 40 : *Il lui semble qu'un point au côté gauche de la tête soit transparent et tacheté de jaune.* 285. *Il voit devant ses yeux des flammes quand il pose ses mains sur ses joues enflées, et l'air lui paraît comme un nuage.* Symptôme 286 : *Il voit au plafond une étoile de la grandeur d'une assiette, et de légers nuages qui passent devant, de gauche à droite, plusieurs fois et en divers lieux.*

Dans *cannabis*, symptôme 40 : *Un cercle de flammes lenticulaires, blanches, à la droite du rayon visuel.*

Dans *merc. sol.*, symptôme 105 : *Points de feu devant les yeux, à la partie supérieure.* 106 : *Étincelles de feu devant les yeux.*

Dans *nux vom.*, symptôme 145 : *Flamboient, vibration brillante hors du rayon visuel, surtout à gauche.*

Il est à remarquer que lorsque M. Maugeret a éprouvé ces sensations il était dans un état intermédiaire entre la veille et le sommeil, et que dans la matière médicale on n'indique pas comment et quand les individus soumis à l'expérimentation ont éprouvé les symptômes que je viens de vous citer, et vous savez que l'état de demi-sommeil est une des conditions les plus favorables au développement des hallucinations de toute espèce.

Enfin, M. Maugeret se demande si les mêmes médicaments produiront d'autres lueurs sur d'autres individus, selon leur idiosyncrasie, la nature de la maladie, et le plus ou le moins d'homœopathicité du médicament.

Voilà, messieurs, ce qu'il importe de vérifier.

M. Maugeret termine sa lettre par quelques observations pratiques qui ne manquent pas d'intérêt. Il a remarqué des aggravations violentes produites par de hautes dilutions, cal-

mées par des basses et des moyennes, *et vice versa*. N'est-ce pas, ajoute-t-il, parce que tout médicament est son antidote à lui-même, comme le pense Gross, et même Hahnemann pour quelque médicament. Aussi quand il répète un médicament, il ne le donne jamais moins de trois fois, et alors, quels que soient les effets alternatifs, il n'a plus à les craindre.

Il remarque que les répétitions à longue distance lui ont toujours mal réussi, surtout dans les hautes dynamisations.

Il regarde les basses dilutions comme ayant un effet plus local ; les hautes, un effet plus général, plus dynamique. Il pense, en conséquence, qu'il est bon de faire succéder les hautes aux basses. Ainsi, dit-il, *merc. bellad.* 2000 guériront mal ou pas une angine, une péritonite ; *merc. bellad.* 30 les pallieront, laissant la racine ; *merc. bellad.* 30, puis 2000, guériront complètement.

Je n'ai pas d'observations à vous présenter sur ces diverses opinions : elles paraissent être le résultat de la pratique de M. Maugeret. C'est à l'expérience à décider de leur exactitude et de leur valeur.

En résumé, messieurs, il y a dans cette série d'observations présentée par M. Maugeret quelques faits si extraordinaires que la raison se refuse d'abord à les admettre ; d'autres, qui ne sont pas sans intérêt, et dont la pratique peut faire son profit. Nous ne prétendons admettre ni rejeter les premiers : ce sont des faits présentés par un homme consciencieux, et la raison est incompétente pour les juger. Au temps et à l'expérience seuls appartiennent le droit d'en faire justice.

Nous vous proposons donc l'insertion dans votre journal de l'article de M. Maugeret.

Quant à M. Maugeret, les renseignements que nous avons reçus sont à son avantage. C'est un homme d'un caractère très-honorable, plein de zèle et d'ardeur pour la propagation de l'homœopathie, qui en a étudié avec soin, et qui en connaît très-bien la doctrine et la matière médicale. Nous vous proposons de l'admettre dans votre sein avec le titre de membre associé libre.

LEBOUCHER, DEFERT, rapporteur.

LETTRE AU DOCTEUR ROUBAUD

En réponse à l'article publié par lui dans la *Gazette des Hôpitaux* sous le titre de : *Histoire et pérégrinations de l'homœopathie*.

Monsieur,

J'ai suivi avec intérêt votre pérégrination dans le champ de l'homœopathie. C'est la première fois que nous voyons un organe des écoles médicales rendre un juste hommage au génie de cet homme dont la vie entière fut consacrée à la recherche et à la défense de la vérité.

Cependant, quelle que soit l'impartialité d'une critique dans laquelle vous avez apporté un esprit « sans enthousiasme et sans fiel, » vous me permettrez, monsieur, quelques remarques.

Je ne sais si vous avez conçu une bien juste idée des doctrines de Hahnemann, si c'est du maître ou de M. Rapou que vous vous êtes inspiré, lorsque vous dites que : « Chez Hahnemann la maladie est la lutte elle-même, etc. » A coup sûr ce n'est point du maître, car je lis à la page 114 de l'*Organon*, deuxième édition :

« Ce qui se manifeste aux sens par les symptômes n'est-il donc pas la maladie elle-même pour le médecin, puisqu'on ne peut jamais voir l'être spirituel, la force vitale, qui crée cette maladie, qu'on n'a jamais besoin de l'apercevoir, et que l'intuition de ses effets morbides suffit pour mettre en état de guérir ? Que veut donc de plus l'ancienne école avec cette *prima causa* qu'elle va chercher dans l'intérieur soustrait à nos regards, tandis qu'elle dédaigne le côté sensible et appréciable de la maladie, c'est-à-dire les symptômes, qui nous parlent un langage si clair, etc., etc. ? »

Hahnemann reconnaît donc, avec les vitalistes purs, que les symptômes sont les représentants de l'état morbide, doc-

trine directement opposée à celle des matérialistes, qui ne voient dans les maladies que des lésions d'organes, et dans les symptômes des manifestations consécutives. Doué d'un esprit plus pénétrant que ses devanciers, et fidèle au véritable esprit de la méthode, Hahnemann fit le jour au milieu de cette obscurité. Bientôt, chaque ordre de faits vint se ranger à sa place naturelle : ici, les phénomènes dynamiques ou primitifs ; là, les phénomènes organiques ou consécutifs.

Pour le chef de la doctrine nouvelle, toute maladie est primitivement dynamique, c'est-à-dire, constituée par une perversion du rythme de la force vitale, sous l'influence d'une cause dynamique située soit au-dedans, soit au-dehors de notre organisme. De ce conflit de la force vitale avec une force étrangère, suit une résultante qui diffère de la normale, et détermine le caractère pathognomonique de la maladie. Les effets de celle-ci sont la production d'un appareil de phénomènes tout à fait différents de ceux que l'on remarque à l'état sain, et que nous percevons à l'aide de nos sens : ce sont les symptômes. Ainsi que je viens de le dire, Hahnemann les divise en deux classes. Les uns, primitifs ou dynamiques, sont l'expression fidèle de la maladie elle-même, de la maladie primitive, et constitués par des troubles dynamiques, qui sont : l'augmentation ou la diminution de la calorificité, l'accélération ou le ralentissement des battements du cœur, ou des mouvements respiratoires, l'exaltation ou la diminution de la sensibilité, etc., etc. ; les autres, organiques ou consécutifs, sont l'expression de la maladie consécutive, c'est-à-dire, des altérations fonctionnelles et organiques, et constitués par des lésions ou perversions des sécrétions, les congestions, les hémorrhagies, les vomissements, la toux, le hoquet, etc.

De cette manière d'envisager les maladies devait résulter une thérapeutique toute dynamique, et basée, comme la pathologie, sur le vitalisme. En effet, Hahnemann considère les agents médicaux comme des forces, et au lieu de diriger leur action sur les organes malades, il s'adresse directement à la cause, c'est-à-dire, à la maladie primitive, à la

force vitale troublée dans son mode d'action, et, cette dernière une fois rendue à rythme normal, tout rentre dans l'ordre, en premier lieu par l'anéantissement des symptômes dynamiques, et plus tard par la cessation des symptômes organiques.

Vous le voyez donc, monsieur, Hahnemann fait une distinction assez précise des effets et des causes, et après l'aperçu si court et si imparfait que je viens de donner sur un point de sa doctrine, il n'est plus permis de supposer que notre maître ait pu voir dans la maladie « la lutte elle-même, la lutte de la force vitale contre la cause morbide, et dans les symptômes, l'expression des efforts tentés par la nature pour triompher de son implacable ennemi. »

J'espère aussi vous démontrer bientôt que les doctrines de Hahnemann ne conduisent aucunement à la négation de la nosologie, de la pathologie, de la classification, et de toutes « ces grandes idées synthétiques qui sont la gloire de l'esprit humain. »

Vous me paraissez attacher une si grande importance aux classifications adoptées par les écoles, aux saines doctrines, qu'il ne serait peut-être pas sans intérêt d'examiner, d'établir jusqu'à quel point, par exemple, l'idée synthétique qui fit généraliser l'emploi des émissions sanguines dans le traitement des inflammations tourne à la gloire des écoles. Quoi! lorsque le praticien aura reconnu une inflammation, quel que soit d'ailleurs le genre ou l'espèce, qu'il y ait cérébrite, pneumonie ou cystite; que la péritonite soit traumatique ou qu'elle ait été déterminée par le froid, etc.; que la pneumonie soit simple ou accompagnée de pleurésie, ou de troubles dans les fonctions du foie, etc., la base du traitement se résumera à un principe unique! Or, je vous le demande, quel est le médecin qui pendant le cours de sa pratique n'a pas reconnu bien vite combien cette méthode est imparfaite, combien elle est éloignée de satisfaire aux conditions d'une bonne thérapeutique : *tuto, citò et jucundè*? Mais ici, pour le dire en passant, l'imperfection des résultats tient moins au

vice de la nosographie, dont les bases ne sont pas entièrement fausses, qu'à l'absence complète. je puis e dire, d'une loi qui domine à la fois la pathologie et la thérapeutique, et de termes qui établissent des rapports légitimes entre l'organisme malade et la force médicatrice. Si Hahnemann a rejeté les classifications adoptées par les écoles, ce n'était pas la faute de Hahnemann, mais celle des classifications; et s'il a exagéré outre mesure ses attaques contre la nosologie, c'était afin d'éviter aux jeunes praticiens les erreurs graves auxquelles les exposait une méthode incomplète, une synthétisation trop exclusive.

Votre reproche d'individualisation absolue au lit du malade n'est pas fondé, car, en médecine, comme dans toutes les sciences naturelles, il n'est pas possible d'individualiser avant d'avoir, après une minutieuse analyse des caractères morbides, généralisé d'abord, séparé les caractères des classes de ceux des familles, ces derniers des caractères des genres, et ainsi de suite. Le disciple de Hahnemann ne se borne donc pas à la détermination des caractères individuels, et tout médecin, qu'il le sache ou qu'il l'ignore, procède ainsi; et la différence qui existe entre le praticien des écoles et le disciple de Hahnemann, c'est que le premier arrête son examen à la détermination du genre, lorsque le second, poursuivant ses investigations d'après une méthode d'observation plus sévère et plus en harmonie avec la thérapeutique, sépare les caractères des classes de ceux des familles, ces derniers de ceux des genres, et arrive ainsi successivement jusqu'à la connaissance des espèces et des individus morbides. D'où il suit qu'au point de vue de la nosologie elle-même l'ancienne doctrine est encore bien en deçà de la nouvelle.

Ainsi, avant que le temps ait permis à Hahnemann de poser la dernière pierre de son monument, avant que les cadres d'une nosographie nouvelle aient été par lui tracés, déjà l'esprit de sa doctrine en avait vulgarisé les principes et les applications à la pratique de l'art médical. Vous ne direz donc plus, monsieur, « que tous les liens de la science sont

rompus, tous les cadres brisés, qu'il ne reste que des individualités à caractères propres, etc. »

A quoi servirait la méthode si le rapport nécessaire, logique, qui existe entre la pathologie et la thérapeutique, entre l'impression des manifestations morbides et celle des manifestations des agents médicamenteux nous était inconnu ? Mais ce rapport, ce lien logique et nécessaire qui manque aux anciennes écoles, la nouvelle le possède. Il serait facile de donner quelques exemples pour montrer que la thérapeutique hahnemannienne répond en tous points aux données de la pathologie.

Il est en effet un groupe d'agents médicinaux dont les effets pathogéniques caractérisent plus spécialement les affections chroniques, tandis qu'à d'autres, par leur expression symptomatologique, la marche rapide des phénomènes auxquels ils donnent lieu, ainsi que par la nature et la forme de ces derniers, se rapportent surtout à la classe des maladies aiguës. Les maladies des os, les affections dermiques, les maladies organiques chroniques, etc., les pyrexies, les inflammations, etc., ont leurs groupes distincts. Que si nous jetons un coup d'œil rapide sur le groupe des agents qui affectent plus particulièrement le type inflammatoire, nous verrons qu'il en est qui caractérisent l'inflammation des muqueuses (*cham.*, *puls.*, *nux.*, *merc.*, *s.*, etc.), d'autres celle des séreuses (*bryon.*, *acon.*, *bellad.*, etc.); ceux-ci la phlogose des parenchymes (*hepar s.*, *phos.*, *sulph.*, etc.); ceux-là celle du tissu cellulaire ou des glandes, etc., etc.; d'autres, enfin, caractérisant les espèces en thérapeutique, affectent une prédilection plus marquée pour certains organes. Que le praticien arrive au début d'une affection inflammatoire, de tous les médicaments dont la symptomatologie est le plus en rapport, soit avec les prodromes, soit avec les symptômes généraux qui marquent le début des phlogoses, l'aconit est, sans contredit, le premier. Que si au contraire il se trouve en présence d'une affection inflammatoire à sa période d'état, le traitement variera d'abord suivant la cause, toutes les fois que de celle-ci il pourra tirer une indication spéciale, puis suivant les di-

vers états organopathiques concomitants, primitifs ou consécutifs. Au point de vue doctrinal, le nosologiste attache une égale importance à toutes ces distinctions, mais il n'en résulte aucune déduction pratique pour le traitement, qui, dans le fond, reste toujours et invariablement le même.

L'ancienne école et la nouvelle se sont adressé mutuellement, chacune de son point de vue, un singulier reproche : la première a reproché à la seconde de faire la médecine des symptômes ; pour toute réponse, la nouvelle doctrine a dit dédaigneusement aux nosologistes et aux organiciens que ce qu'ils traitaient, eux, n'était point la maladie, mais le nom.

En quoi les maladies se révèlent-elles ? Par quel intermédiaire arrivons-nous à pénétrer quelque chose de leur nature secrète, si ce n'est par l'ensemble et l'universalité des phénomènes que nos sens imparfaits nous permettent de percevoir, c'est-à-dire des symptômes, sans lesquels la maladie ne serait pas. Or, si les symptômes ne sont que l'expression nécessaire des états morbides, leur élimination suppose nécessairement celle de la maladie, et réciproquement. « Le médecin qui s'amuse à rechercher des choses cachées dans l'intérieur de l'organisme, peut se tromper tous les jours. Mais l'homœopathe, en traçant avec soin le tableau fidèle du groupe entier des symptômes, se procure un guide sur lequel il peut compter ; et quand il est parvenu à éloigner la totalité des symptômes, il a sûrement aussi détruit la cause interne et cachée de la maladie. » (Rau.)

Je ne m'arrêterai pas à la théorie de la psore ; quelque incomplète qu'elle vous paraisse, et bien que, faute peut-être d'un examen plus approfondi, elle n'ait pas encore trouvé satisfaction dans tous les esprits. Je puis au moins dire que les faits parlent puissamment en sa faveur. Or, il est un principe généralement admis en bonne philosophie, c'est que toute théorie qui est en accord avec les faits est vraie. Sans me permettre de rien conclure à l'égard de la théorie de la psore, je me bornerai à vous rappeler, Monsieur, que Hahnemann a répété bien des fois qu'il tenait aux faits avant tout.

Quant à ce « malheureux lycopode, » comme vous l'appe-

lez, je puis vous certifier que s'il n'a pas ce que vous qualifiez de « propriétés énergiques, » il est du moins content du sort que lui a fait l'expérimentation pure. Dans notre doctrine, on entend par médicaments énergiques, non pas ceux qui produisent des effets toxiques, mais ceux qui jouissent d'une grande puissance curative, abstraction faite d'ailleurs de leur état physiologique.

Je ne sais trop, monsieur, permettez-moi de vous le dire, sous l'empire de quel sentiment vous avez écrit que : « quand une découverte vraiment utile est annoncée, elle est acceptée par tous, quelque incroyable et quelque absurde qu'elle paraisse. Ses détracteurs seraient les premières victimes de leur opposition systématique, et ils se garderaient bien de la combattre, car, refoulés bientôt par le nombre, ils auraient tout à perdre et rien à gagner. Et, pour en prendre un exemple tout récent, qui est parvenu à étouffer la découverte des propriétés de l'éther, et l'empêcher de faire le tour du monde ? »

Je réponds à votre assertion par ce fait, que l'aptitude de l'esprit à discerner la raison des choses n'est le partage que d'une faible minorité. Tous les esprits ne sont pas taillés à la mesure souverainement haute et imposante de la vérité. Les théories savantes de Galilée et de Copernic, la découverte de la circulation du sang (Haryey), celle de la vaccine (Jenner), et les premières applications de la vapeur à la locomotion tentées par le marquis de Jouffroi (1) en 1781, et plus tard par Fulton, eurent-elles d'abord la majorité en leur faveur ? C'est précisément cette répulsion universelle à leur apparition qui fait le cachet des grandes découvertes. Pour qu'il en fût autrement, il faudrait que la nature humaine changeât, que la majorité eût le privilège de la sagesse, de l'intelligence et de la saine raison.

Quant à votre argument tiré de la découverte des effets de l'éther, je dirai seulement que ce n'est là ni une découverte ni une doctrine, c'est seulement un fait isolé, désormais ac-

(1) Sur la Saône et le Doubs

quis à la science, et que tout le monde s'est empressé de reconnaître.

Si nous terminons ce court exposé de quelques points de la doctrine de Hahnemann par un coup d'œil rapide jeté sur les différentes branches des sciences médicales, telles que nous les ont faites les écoles qui se sont succédé depuis Hippocrate, que voyons-nous? D'immenses et importants travaux, mais que l'absence d'une base commune frappe de stérilité; des faits nombreux et bien observés, mais qui ne concluent rien, faute d'une judicieuse interprétation. Des nosographies, des doctrines médicales, autant que d'hommes occupés à la recherche de la vérité. Des méthodes curatives! pour les compter, il faudrait suivre tous les caprices des hommes cherchant la lumière dans les ténèbres, l'harmonie dans le chaos; poursuivant des conséquences avant d'avoir posé des prémisses; faisant parler les faits, quand ils parlent d'eux-mêmes, comme l'a dit Hahnemann; divergeant, au lieu de converger, et toujours cherchant, cherchant avec les sens, et jamais avec leur intelligence. Partout l'empirisme ou les préoccupations du moment, tenant lieu de guide, de loi en thérapeutique. Et de ce que la pratique de l'art médical, faute d'un point de ralliement, se trouve ainsi abandonnée à la merci de l'ignorance de chacun, il résulte que de nos jours on voit des hommes réunis sous le nom de sociétés savantes par le sentiment d'une mutuelle admiration, frapper de leur despotisme aveugle toute lumière nouvelle (*novis rebus studentes*) qui s'approche trop près de leur orbe répulsif et intolérant.

La doctrine de Hahnemann naît à peine que déjà elle a laissé bien loin derrière elle toutes les vieilles théories. Appuyée d'un côté sur la force irrésistible des faits, de l'autre sur les lois qui régissent le monde, elle marche d'un pas as-

suré à la solution du problème de l'art médical. Elle ne rejette ni l'anatomie, ni la physiologie, ni la pathologie, ni les classifications : elle vient leur imprimer une physionomie nouvelle, et mettre l'ordre à travers tous ces faits épars et incohérents qui retomberaient dans la nuit de l'inconnu faute d'un point de départ fixe, d'une loi générale et immuable. Cette loi, ce principe fondamental, c'est Hahnemann qui l'a trouvé.

MÉLAMPE.

COMMISSION PERMANENTE DU CONGRÈS.

La commission permanente du congrès croit devoir rappeler aux homœopathes de tous les pays que la seconde session s'ouvrira à Paris le 5 septembre 1848. Elle publiera prochainement la liste des questions qui seront soumises aux discussions du congrès, car elle croit utile de les faire connaître au moins un an à l'avance, afin que chacun ait le temps de les préparer, et de réunir les matériaux indispensables pour une discussion approfondie. A chacune des questions posées, la commission se propose de joindre un programme détaillé, indiquant les solutions différentes qui peuvent ressortir des termes de la question elle-même. La commission permanente invite donc tous les amis de l'homœopathie à lui adresser les questions qu'ils croiraient utile de soumettre aux discussions du congrès. Ces questions seront reçues jusqu'au 1^{er} août prochain, le programme des travaux du congrès devant être irrévocablement publié dans les premiers jours de septembre.

La commission permanente a également l'honneur d'informer les médecins homœopathes français et étrangers qu'en conformité du vœu exprimé par M. le comte Des Guidi, qui a retiré du concours la question primitivement donnée par

lui, et sur laquelle un concours est ouvert depuis longtemps dans une autre société, elle substitue au sujet de prix primitivement indiqué la question suivante :

Tracer la méthode qu'il convient de suivre pour faire une détermination exacte des propriétés caractéristiques des médicaments expérimentés sur l'homme à l'état physiologique. Appliquer la méthode dont il s'agit aux quatre médicaments suivants : calcaria carbonia, lycopodium clavatum, silicea, causticum.

Les mémoires, écrits en français, latin, italien, allemand, anglais ou espagnol, devront être remis au secrétariat de la Société avant le 1^{er} juillet 1848. Ce délai est de rigueur. Le prix est une médaille d'or de la valeur de 500 fr.

La commission permanente croit devoir également rappeler que dans la deuxième session du congrès sera donné le prix fondé par M. G. Dausi, de Milan. Il se rapporte à la question suivante :

A quel degré de dynamisation les médicaments homœopathiques jouissent-ils de la plus grande efficacité dans le traitement des maladies, tant aiguës que chroniques ? Fixer les caractères des états morbides indiquant l'emploi d'une dynamisation donnée de préférence à toute autre dynamisation.

Que faut-il penser de la répétition des doses homœopathiques ?

Le prix consiste en une médaille d'or de la valeur de 500 fr.

Pour ce second prix, comme pour le premier, les mémoires devront être remis au secrétariat de la Société hahnemannienne avant le 1^{er} juillet 1848. Ce délai est de rigueur.

Sur les deux questions précitées, aucun mémoire ne sera reçu s'il n'est adressé dans les formes académiques, c'est-à-dire accompagné d'un billet cacheté contenant le nom de l'auteur, et portant en suscription une épigraphe répétée sur le mémoire lui-même.

Au nom de la commission permanente,

Le secrétaire-général, Docteur LÉON SIMON.

OBSERVATION CLINIQUE.

Polype sarcomato-fongueux de la fosse nasale droite.

Vers la fin de juillet 1846, je fus consulté par une dame de trente-quatre ans, blonde, de constitution fort délicate, très-impressionnable, de tempérament lymphatico-nerveux.

Déjà je lui avais donné mes soins pour diverses incommodités, et notamment pour une affection gastralgique et leucorrhéique, et pour des coryzas fluents d'une telle intensité que souvent ils étaient accompagnés de fièvre et de douleurs très-vives dans les sinus frontaux et maxillaires ; la malade porte depuis son enfance une éruption papuleuse à la face. Depuis six semaines environ, c'est-à-dire depuis le milieu du mois de juin, elle avait eu de fréquentes et d'abondantes épistaxis ; en même temps il lui parut que la narine droite était obstruée par des croûtes comme seraient celles de l'*impetigo* ; je voulus explorer les fosses nasales, mais la malade s'y refusa ; elle n'attachait aucune importance à ce qu'elle regardait comme une simple indisposition, et sa susceptibilité nerveuse s'exaspérait aussitôt qu'il était question de procéder à un examen.

A défaut de renseignements suffisants, je m'arrêtai à l'idée d'une affection impétigineuse. La constitution de la malade, celle de ses parents, qui sont tous affectés de maladies chroniques essentiellement psoriques, me permettaient cette supposition. D'un autre côté, quelques mois avant l'apparition des symptômes dont il vient d'être parlé, la malade était devenue mère, et l'on sait qu'il n'est pas rare de voir se développer avec une grande intensité, après l'accouchement, une maladie psorique restée stationnaire pendant toute la durée de la gestation. J'administrai *sulph. trit. 2 glob. 600°*.

Quinze jours après, je fus appelé pour un coryza plus intense qu'aucun de ceux que j'avais déjà vus ; il consistait en

un écoulement très-abondant de sérosité brûlante par les deux narines, avec céphalalgie excessivement douloureuse qui s'étendait aux orbites, aux os propres du nez, aux molaires et aux maxillaires supérieurs, avec fièvre ardente et prostration générale des forces. Je me bornai à faire respirer *merc. solub.* 30^e, et le lendemain le coryza avait disparu.

Pendant la quinzaine qui venait de s'écouler, l'affection de la fosse nasale avait fait de tels progrès que la respiration était devenue presque impossible de ce côté et que la narine droite était notablement dilatée. De plus, il s'était établi par la narine affectée un écoulement abondant et continu ; cet écoulement ichoreux, qui avait d'abord une odeur très-prononcée de vieux hareng, acquit bientôt une très-grande fétidité. Alors j'exigeai qu'il me fût permis d'explorer la partie malade, et je reconnus l'existence d'une tumeur du volume et de la forme d'une fève de marais, en partie fongueuse, en partie sarcomateuse, très-vasculaire, comme la plupart des tumeurs fongueuses, et comme elles saignant au moindre contact... Je donnai *lachesis* 00/30 sur la langue ; sous l'influence de ce médicament, l'écoulement ichoreux perdit d'abord de sa fétidité, et plus tard devint complètement inodore et beaucoup moins abondant. Pendant quinze jours environ, la tumeur resta stationnaire pour faire ensuite de nouveaux progrès ; la malade se plaignait d'un sentiment de gêne dans le nez et d'une anxiété insupportable.

En raison de la gravité de cette maladie, j'eus recours aux lumières et à l'expérience de M. le docteur Léon Simon, aux leçons et aux conseils de qui je dois la plus grande partie de ce que je sais en homœopathie, et depuis ce moment il voulut bien voir la malade avec moi.

M. le docteur Léon Simon confirma le diagnostic que j'avais porté, mais la marche rapide de la maladie lui fit désirer les conseils d'un chirurgien expérimenté, dans le double but de constater d'une manière irrécusable la nature du mal et de fixer la famille sur les chances qu'une opération pouvait présenter dans le cas où l'on accorderait à la chirurgie la préférence sur un traitement purement homœopathique.

M. Maisonneuve, chirurgien en chef de Bicêtre, accoutumé à voir tous les jours des tumeurs de toute sorte, diagnostiqua un polype sarcomato-fongueux menaçant d'envahir les sinus maxillaires et frontaux, et ayant une tendance manifeste à la dégénération carcinomateuse ; il conseilla l'opération au moyen de la ligature, puis la cautérisation avec le caustique de Vienne.

Consulté sur la question de savoir s'il croyait la repullulation possible et devant être prochaine, **M. Maisonneuve** crut, sans l'affirmer, cela va sans dire, qu'à l'aide d'un traitement convenable, on pouvait éviter la repullulation au moins pour un temps assez long.

La famille voulut avoir l'avis d'autres chirurgiens. **MM. Roux** et **Velpeau** furent successivement et séparément consultés. **M. Roux** partagea complètement l'avis de **M. Maisonneuve**, tant sous le rapport du diagnostic que sous celui de la thérapeutique. **M. Velpeau**, jugeant que la dégénérescence carcinomateuse était déjà arrivée, fut d'avis de ne pas opérer et de se borner à réprimer le polype à l'aide d'applications réitérées de sulfate d'alumine, réservant l'opération comme dernière ressource.

En regard d'opinions aussi peu rassurantes que celles des trois chirurgiens consultés, et qui convenaient d'ailleurs que dans un grand nombre de cas l'opération hâtait la dégénérescence carcinomateuse, jugée imminente par **MM. Roux** et **Maisonneuve**, et déjà survenue par **M. Velpeau**, prenant surtout en considération l'état appauvri de la constitution de la malade et sa répugnance pour toute opération, nous résolûmes, **M. Léon Simon** et moi, de concert avec la famille, de tenter un traitement homœopathique, sauf à recourir à l'opération dans le cas où l'événement, trahissant nos efforts, la maladie ferait de nouveaux progrès.

Le 28 septembre, la tumeur avait encore augmenté de volume, elle ne laissait plus passer la moindre quantité d'air, le nez était considérablement tuméfié, rouge, la malade disait y ressentir une chaleur brûlante et de temps à autre des élancements douloureux. Évidemment une partie de ces

symptômes devait être rapportée aux manœuvres exploratrices que la malade avait subies.

Ce même jour, nous administrâmes *phosph.* 200^c, 2 globules donnés à sec en une seule fois. Les symptômes 374, 375, 384, 385, 395, 396, 400, 434, combinés avec 1142, 1145, 1146, 1154 et 1156 furent les motifs qui déterminèrent notre choix. Jusqu'au 10 octobre, il ne survint aucun changement ni en bien ni en mal ; mais, à partir de ce jour, la congestion du nez diminua, la tumeur parut amoindrie, et de jour en jour l'amélioration se prononça davantage. Cependant, l'écoulement ichoreux restait très-abondant, mais il était complètement inodore, jusqu'au 21 octobre, époque à laquelle il diminua d'une manière très-appreciable pour cesser définitivement le 25 du même mois.

A cette époque, la tumeur présentait le volume et la forme d'une fraise de moyenne grosseur ; la partie fongueuse avait totalement disparu ; il ne restait que la partie sarcomateuse, qui était d'un rouge violacé.

Pendant les premiers jours de novembre, la tumeur sembla demeurer stationnaire. Le 7 du même mois, la malade prit *metall. alb.* 2 glob. 800^c, à sec. Le 14, la tumeur se trouvait réduite à la grosseur d'un petit pois, sa forme restant la même ; sa couleur de violacée était devenue d'un rouge sombre. Jusqu'au 14 décembre, les choses restèrent dans le même état. La malade reçut alors *silic.* 2 glob. 200^c à sec. A la fin de janvier, c'est-à-dire six semaines après l'administration de *silic.*, il n'y avait plus trace de la tumeur et la membrane muqueuse des fosses nasales avait repris sa couleur normale. Il n'est pas nécessaire d'ajouter que l'écoulement ichoreux, les épistaxis et les douleurs autrefois ressenties avaient disparu sans retour.

RÉFLEXIONS.

Le fait qui précède est riche en conséquences pratiques, je les indiquerai brièvement sans les discuter.

1° On ne peut élever aucun doute sur la nature de la tumeur; le diagnostic porté par M. Léon Simon et moi ayant été confirmé par les hommes les plus compétents en matière de tumeur, et chacun d'eux ayant été consulté isolément.

2° Le polype sarcomato-fongueux ne peut être rangé au nombre des états morbides susceptibles d'une guérison spontanée, et tous les praticiens conviennent que cette maladie, abandonnée à elle-même, est nécessairement mortelle; dans le cas présent, cette issue était d'autant plus à redouter que la constitution de la malade est fort débile.

Dans le long entretien que nous eûmes avec M. Maisonneuve, ce praticien habile et consciencieux nous dit bien que même pour les affections cancéreuses il croyait à la possibilité d'une cure, sinon radicale, au moins en approchant beaucoup, au moyen de l'opération. Il nous rapporta qu'après avoir pratiqué neuf fois l'ablation d'un cancer de la peau sur un vieillard de Bicêtre, la repullulation n'eut plus lieu après la neuvième opération.

M. Récamier aurait obtenu le même résultat pour un cancer du sein, qui avait repullulé jusqu'à trois fois, et depuis plus de trois ans aucune repullulation ne se serait reproduite; mais, dans ces deux cas, il faut tenir compte de la différence qui existe entre la peau, les glandes mammaires, d'une part, et les membranes muqueuses, de l'autre; différence de vitalité d'abord, puis accès plus facile des organes extérieurs à l'action des moyens chirurgicaux, tels que la cautérisation et la compression.

Il est facile d'apercevoir à la peau les plus faibles indices de repullulation et de les détruire immédiatement par la cautérisation; la compression est toujours facile, et si elle ne guérit pas, au moins paraît-elle avoir pour effet de retarder le développement des tumeurs cancéreuses.

Mais dans le cas de polype sarcomato-fongueux dont nous venons de retracer l'histoire, les conditions étaient bien différentes, et par conséquent on ne pouvait s'appuyer sur les considérations présentées par M. Maisonneuve, pour espérer une guérison même après plusieurs opérations; loin de là,

il est d'observation que les tumeurs de mauvais caractère développées sur les membranes muqueuses doivent être respectées aussi longtemps que possible, l'ablation et la cautérisation ayant pour résultat d'amener plus rapidement la dégénération cancéreuse, tandis qu'au contraire il est de précepte d'enlever au plus tôt ces mêmes tumeurs développées à la surface du corps, qu'elles intéressent la peau, le tissu cellulaire, le tissu glanduleux, ou même le système musculaire.

D'après ce qui précède, notre responsabilité n'était donc point engagée, quand bien même le traitement homœopathique aurait échoué, puisque la chirurgie ne pouvait nous offrir aucune garantie d'avenir.

3° Les médicaments employés ont été *sulphur*, *lachesis*, *phosphorus*, *metallum album* et *silicea*. Chacun d'eux a produit une action incontestable; chacun a modifié la maladie d'une manière favorable.

Au *soufre* nous avons dû la cessation des épistaxis; au *lachesis*, une grande diminution de l'écoulement ichoreux, et surtout l'absence de toute fétidité de cet écoulement. Le *phosphore* a agi directement sur la tumeur, et commencé sa sécrétion; *metellum album* l'a continuée, et *silicea* en a amené l'entière disparition.

Je ferai remarquer qu'un assez long intervalle a été mis entre l'administration de chacun des médicaments employés, et même que nous avons toujours attendu que l'amélioration cessât de se produire; c'était pour nous le signe certain que le médicament n'agissait plus.

Il me semble que, sans tenir compte des durées d'action indiquées, soit dans les répertoires, soit dans la matière médicale pure, on peut considérer comme une règle de pratique infaillible qu'il y a indication d'agir aussitôt que l'amélioration obtenue cesse de faire des progrès.

4° Je prie en outre le lecteur d'observer que la maladie dont il s'agit a été traitée par les très-hautes dynamisations, car je ne pense pas qu'on soit tenté de faire honneur de la cure complète à *lachesis* 30.

Si maintenant on veut bien considérer qu'il s'agissait d'un polype sarcomato-fongueux ; que jamais semblable maladie ne guérit spontanément ; qu'aujourd'hui il ne reste pas trace de la tumeur, on sera bien forcé de convenir que les très-hautes dynamisations jouissent d'une action directement curative au moins égales à celles des moyennes dynamisations. La guérison a été obtenue dans un intervalle de moins de six mois. Aurait-on mieux fait avec des 30^{es}, des 24^{es} ou des 18^{es} dynamisations ? Je ne le crois pas, et j'attends la preuve du contraire. Aurait-on fait aussi bien ? En l'absence de faits, car je n'ai pas eu l'occasion de traiter d'autre cas du même genre, je n'ose le nier. Cependant si, m'aidant de l'analogie, je voulais arguer des effets obtenus à l'aide des 30^{es} dynamisations dans des maladies analogues, je dirais non ; mais l'analogie est souvent trompeuse, je préfère donc suspendre mon jugement. Je me borne à constater que les très-hautes dynamisations ont une action curative très-directe dans les maladies chroniques du genre de celles qu'on nomme désorganisatrices, et qu'elles amènent des guérisons dont la marche est franche et rapide. Les adversaires systématiques des très-hautes dynamisations feront bien d'y penser sérieusement.

5^e Mais ici peut-on se flatter d'avoir obtenu une cure radicale ? Le temps seul peut répondre à cette question. Je me bornerai à rapporter les paroles de M. Maisonneuve, lorsque nous lui annonçâmes le résultat obtenu :

« Puisque vous n'avez, nous dit-il, fait usage que de moyens internes, il n'est pas probable qu'il se fasse aucune récidive. »

Si l'allopathie nous fait cette concession, nous pouvons, je crois, sans témérité, nous qui connaissons le mode d'action des agents homœopathiques, nourrir les mêmes espérances.

Docteur MOROCHE.

SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE PARIS.

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX.

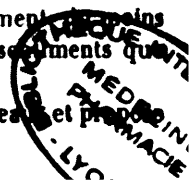
SÉANCE DU 19 AVRIL.

M. LE PRÉSIDENT fait part à la Société d'un article qui vient de paraître dans le dernier numéro du *Bulletin de la Société homœopathique de Paris*. Cet article, signé de M. Arnaud, contient contre notre honorable président des insinuations malveillantes, des assertions en opposition avec la vérité des faits. Le sens de l'écrit auquel M. Arnaud a la prétention de répondre est dénaturé de la manière la plus évidente, et qui ne peut laisser aucun doute sur le but que l'on se propose. La Société Hahnemannienne y est sommée de se prononcer, et de déclarer si elle adopte les principes de M. Léon Simon, ou si elle entend en laisser peser la responsabilité sur lui seul, après en avoir permis l'impression dans un journal.

Cet article ayant paru le lendemain même de sa nomination à la présidence, M. Léon Simon se met entièrement à la disposition de la Société, disposé qu'il est à rester dans son sein en qualité de simple membre, à continuer, dans cette position, de lui être utile autant qu'il sera en lui, et de contribuer, avec le même zèle que par le passé, au développement et à la propagation des saines doctrines.

M. DALEAU dit qu'il a lu l'article de M. Arnaud, qu'il n'y a vu qu'une critique aussi malveillante que peu véridique, et conclut à ce que, n'en tenant aucun compte, la Société prie M. Léon Simon de ne s'en préoccuper aucunement, et moins quant à l'influence qu'elle peut avoir sur les sentiments que lui ont voués ses collègues.

M. GIRAUD appuie la conclusion de M. Daleau et propose



que le procès-verbal fasse mention de l'incident qui nous occupe, et dise que la Société tout entière approuve la polémique de M. Léon Simon contre M. Arnaud ; qu'elle se rend solidaire de tous les principes admis par lui, et repousse énergiquement les reproches mal fondés et les insinuations peu confraternelles de son adversaire.

Cette proposition est adoptée par acclamation.

M. CROSERIO adresse à la Société un mémoire sur la *scarlatine*. M. Léon Simon propose d'en voter l'impression, attendu qu'il n'y a pas lieu à nommer une commission pour en faire l'examen, puisque c'est une traduction d'un mémoire allemand.

Adopté.

SÉANCE DU 3 MAI.

La correspondance apporte :

1^{re} Une lettre de M. Libaudière, de Nantes, qui remercie la Société de l'accueil gracieux qu'il a reçu dans son sein, et du titre de membre correspondant régnicole qu'elle lui a conféré dans sa séance du 1^{er} mars ;

2^e Une lettre adressée à M. le président par M. Croserio, en lui envoyant deux lettres de M. Mure, de Rio-Janeiro, dont l'une adressée particulièrement à lui, docteur Croserio, et l'autre à M. le président de la Société.

Par la première, M. le docteur Croserio est prié d'envoyer deux diplômes de la Société Hahnemannienne pour M. le docteur Francisco Alvez de Moura, deuxième secrétaire de l'Institut homœopathique du Brésil, et M. Manoël Duarte Moreira, directeur de l'école homœopathique du Brésil.

Par cette même lettre, l'auteur propose un échange de diplômes entre les deux Sociétés, et offre d'en remettre de suite douze contre un pareil nombre que la Société Hahnemannienne lui enverrait sans délai. Cet échange mutuel ne peut, suivant lui, que donner plus de gravité au choix des membres des deux Sociétés, et ajouter quelques ressources aux fonds de propagation.

Par sa seconde lettre, M. le docteur Mure donne à la Société Hahnemannienne des détails du plus haut intérêt sur les progrès incessants de l'homœopathie au Brésil, et sur les persécutions auxquelles les homœopathes sont encore en butte dans cette partie du nouveau monde. Il joint à cette lettre un discours prononcé par lui sur la tombe d'une jeune personne que les homœopathes étaient accusés d'avoir empoisonnée, et dont l'autopsie, que leurs ennemis espéraient faire dans l'ombre, couvrit ceux-ci de honte, en justifiant pleinement les disciples de Hahnemann.

M. le secrétaire général est chargé de faire un extrait de ces deux écrits pour le journal de la Société.

3° Une lettre du docteur Cruxent, à laquelle est jointe copie d'une autre lettre qu'il a adressée à la Société de médecine homœopathique de Paris pour se plaindre de ce qu'elle a refusé d'insérer dans son journal le mémoire qu'il lui a lu dans sa séance du

Cet honorable confrère prie la Société Hahnemannienne d'insérer cette lettre dans le plus prochain numéro de son journal, attendu que la Société homœopathique a publié, dans le sien, le refus qu'elle a fait de son mémoire.

M. LÉON SIMON fait observer que toute Société a le droit d'accepter ou de refuser les travaux qu'on lui présente, d'en ordonner ou d'en refuser l'impression; que la Société homœopathique n'est pas sortie des limites du sien en votant contre l'insertion du travail de M. Cruxent dans son *Bulletin*; que, par conséquent, la Société Hahnemannienne ne peut consentir à publier cette lettre, puisque, en le faisant, elle aurait l'air de blâmer une décision dont personne n'a le droit de se plaindre.

La Société passe à l'ordre du jour, et charge son secrétaire général d'écrire à M. Cruxent pour lui exposer les motifs de cette décision.

4° Une lettre adressée à M. Giraud par M. Ginestet, membre correspondant à Niort. Cette lettre contient un passage que M. Giraud est prié de communiquer à la Société, et qui est ainsi conçu :

« Dans le compte-rendu des séances de la Société (1), j'ai lu que M. Croserio avait été envahi par une nuée de guêpes, et que, sans le secours de *belladone*, il avait parfaitement guéri. C'est un fait qui est exprimé par un médecin trop éminent pour que je puisse le révoquer en doute; mais je ne crois pas qu'il soit logique d'en conclure que mon malade aurait eu le même bonheur. Vous remarquerez, en effet, que j'habite une ville de chamoiserie; que les guêpes peuvent, par conséquent, s'abattre tous les jours sur des détritux d'animaux en pleine putréfaction, et absorber ainsi des virus qu'elles déposeraient ensuite dans les plaies; que déjà une jeune fille de vingt-sept ans, ayant été piquée au cou à six heures du soir, est morte à dix heures du même soir, malgré les secours de la médecine, la tumeur qui était survenue au lieu de la piqure étant tombée presque *subito* en gangrène; que, postérieurement au fait que je vous ai rapporté, une jeune enfant de sept ans, fille du fermier du beau-père du docteur Vernhes, a été piquée au bras, et est morte trois jours après l'accident, bien qu'elle habitât à trois lieues de Niort, dans une campagne où l'on ne s'occupe point de chamoiserie; qu'enfin la manière de sentir de M. Croserio n'étant pas celle de tout le monde, et son idiosyncrasie n'étant d'ailleurs qu'à lui, il est fort possible qu'une personne douée d'une constitution différente éprouve, sous l'influence d'une piqure de guêpe, des accidents graves et même mortels. Combien de gens sont morts de la morsure d'une vipère, pendant que d'autres n'ont éprouvé que des symptômes sans gravité!... Si l'on voulait expliquer cela par la différence de quantité dans le virus, je répondrais d'abord que la quantité est à peu près la même dans toutes les vésicules vipérines, et j'ajouterais qu'il ne faut pas toujours considérer la quantité, mais bien la qualité dans ses rapports avec tel genre d'organisation. Avec un grain d'arsenic vous tuerez tel enfant, pendant qu'avec la même quantité de cette substance vous ne produirez aucun effet sur tel autre. L'expérience l'enseigne,

(1) Voir le numéro de décembre 1846.

et les idiosyncrasies l'expliquent... Donc, rien d'étonnant dans le fait rapporté par M. Croserio, et rien d'étonnant non plus, au point de vue des effets, dans l'observation dont je vous ai fait part. Elle reste dans toute son intégrité, parce que, en définitive, sentir de telle façon est une faculté inhérente à une constitution spéciale, et sentir de telle autre, inhérente aussi à une constitution particulière (1). »

Les réflexions de M. Ginestet pouvant être utiles à la science et en provoquer d'autres qui ne le seraient pas moins, la Société, sur la proposition de M. Léon Simon, décide qu'elles seront publiées dans le compte-rendu de ses séances.

5° Une lettre également adressée à M. Giraud par M. Maugeret, censeur au collège Charlemagne. L'auteur, regrettant que la Société, au lieu de publier, chaque mois, un fragment de pathogénésie, n'ait pas pris la détermination de réunir en un seul volume toutes celles éparses dans différents recueils, exprime le vœu que la Société publie le plus tôt possible celle de la valériane. Renvoi au comité de rédaction.

M. LE PRÉSIDENT annonce la présence de M. le docteur Per-russel, de Nantes, membre correspondant régnicole, et le remercie, au nom de la Société, de l'hommage qu'il vient de faire à celle-ci de son ouvrage intitulé : *La Vérité en médecine*.

M. Léon Simon annonce aussi la présence de M. le docteur Delavallade, d'Aubusson, également membre correspondant régnicole.

Cet honorable confrère, dit M. le président, dont l'absence a été vivement sentie au Congrès homœopathique par ceux de ses membres qui le connaissent, avait lui-même exprimé ses regrets de ne pouvoir y assister, empêché qu'il en était par une persécution à laquelle un homme de son caractère



(1) Dans une lettre postérieure à celle-ci, M. Ginestet nous apprend encore qu'une femme forte et robuste, demeurant à une lieue de Niort, est morte en trente-six heures, par suite de la piqure d'une guêpe à un doigt, malgré la saignée qu'on lui a pratiquée pour combattre l'espèce de roséole dont elle était couverte. G.

n'eût jamais dû s'attendre, et dont il est inutile ici de rechercher la cause. M. Delavallade, qui a si bien compris la mission de l'homme sur cette terre, dont la vie entière a été marquée par des actes d'abnégation, de bienfaisance, de patriotisme ; M. Delavallade a été accusé de tentative d'escroquerie en matière de recrutement. Cet homme qui, malgré la haute position qu'il occupe comme médecin, malgré sa nombreuse clientèle, n'a pas su augmenter son patrimoine, aurait, au dire de l'accusation, terni l'éclat d'une carrière si honorablement parcourue jusque-là, en cherchant à escroquer trois cents francs à un conscrit qu'il promettait de faire réformer ! Fort de son innocence, notre honorable confrère veut avoir, pour premiers juges, ceux qui connaissent le mieux sa vie entière ; il appelle ses concitoyens à prononcer, en premier ressort, sur l'ignoble accusation portée contre lui. Membre du conseil d'arrondissement, il donne sa démission, et se voit, peu après, réélu à l'unanimité des suffrages. Traduit en police correctionnelle, envoyé, par la cour de cassation, devant le tribunal de Clermont-Ferrand, parce que trop de voix s'élevaient en sa faveur à Aubusson, il est condamné à quatre mois de prison et cent francs d'amende. M. Delavallade fait appel devant des juges mieux informés, parce qu'il croit à la justice des hommes ; M. le procureur général fait appel de son côté, parce qu'il trouve la peine trop minime. Mais, devant la cour de Riom, l'innocence triomphe, et à son retour à Aubusson, il est entouré de toute la population, qui se porte au-devant de lui pour le dédommager, par les plus éclatants témoignages d'estime et de respect, des cruelles épreuves auxquelles il vient d'être soumis. Vingt-huit feux de joie illuminèrent la ville le même soir.

M. LE PRÉSIDENT dépose sur le bureau, pour être conservées dans les archives, les pièces suivantes, que lui a remises M. Delavallade : 1^o Le numéro du 2 mars de la *Presse judiciaire*, imprimée à Riom ; 2^o Le numéro du 1^{er} avril du journal *l'Ordre*, imprimé à Limoges. Ces deux feuilles flétrissent les accusateurs de M. Delavallade, dont elles font ressortir les brillantes qualités ; 3^o Une notice adressée à ses juges par

M. Delavallade ; 4° Un exposé pour **M. Delavallade**, etc., contre **M. le procureur général** près la cour royale de Riom, par **M. Gasne**, avocat ; 4° Une consultation pour **M. Delavallade**, par **M. Adolphe Chauveau**, professeur à la Faculté de droit de Toulouse ; 6° Un volume de pièces justificatives, contenant environ cinquante certificats individuels, signés des personnes les plus recommandables, et un certificat collectif, à la fin duquel se trouve la signature de cent soixante-huit notables de l'arrondissement d'Aubusson.

Cette dernière pièce, dont, sur la proposition de **M. le président**, la Société vote l'impression dans son journal, est ainsi conçue :

« Les soussignés, membres du conseil municipal, et autres habitants de la ville et de l'arrondissement d'Aubusson, déclarent : qu'il est à leur connaissance parfaite que **M. J. Delavallade**, docteur en médecine de la Faculté de Paris, a toujours été entouré de la bienveillance et de la considération publiques ; qu'il a constamment, et dans toutes les circonstances, donné les preuves les moins équivoques d'un caractère honorable, d'une probité à toute épreuve, et d'un loyal désintéressement ; qu'au point de vue du médecin et du citoyen, sa vie, comme ses actions, ont été une suite de bonnes œuvres et une consécration éclatante d'un dévouement sans bornes à toutes les infortunes.

« Les soussignés s'empressent de certifier tous ces faits à qui de droit, et sont heureux d'offrir à **M. Delavallade** ce témoignage public et volontaire de toutes leurs sympathies. »

M. BOURGES fait un rapport sur un travail de **M. Leboucher**. Le rapporteur félicite l'auteur du mémoire d'avoir le premier mis à exécution l'idée conçue par la Société Hahnemannienne, de passer en revue les œuvres théoriques et pratiques de l'allopathie, afin de ne pas mériter l'accusation d'exclusivisme et d'intolérance portée contre elle en particulier, et contre les homéopathes en général. Après l'avoir également félicité sur le fond et la forme de son travail, il passe à quelques observations critiques. Dans un passage de son écrit, **M. Leboucher** déclare ne se rallier ni au vitalisme ni à

l'organicisme, parce que, selon lui, être seulement organicien ou vitaliste, c'est être simpliste, c'est-à-dire ne voir jamais que les effets où les causes isolément, sans lien, sans solidarité, sans hiérarchie, sans unité. M. le rapporteur ne voit là qu'une opinion négative, qui peut donner carrière à de nombreuses conjectures, mais n'éclaire point sur la pensée précise de M. Leboucher, à moins qu'en rapprochant ce passage de celui où il est dit que *la vérité et la perfection d'une théorie en médecine n'est consacrée que par l'association du dynamisme et de l'organicisme*, on ne doive conclure que l'auteur du mémoire a adopté un éclectisme peu en harmonie avec la doctrine homœopathique. M. Bourges n'a, dit-il, fait ces remarques que pour obliger M. Leboucher à développer son opinion, qui perd, sans doute, à demeurer cachée sous des termes ambigus et restreints. N'accorde-t-il de vérité à une doctrine médicale qu'à la condition de reposer sur l'alliance du *dynamisme vital* et de *l'organicisme*? Comment entend-il cette association, et dans quelle mesure? M. le rapporteur espère que la réponse de M. Leboucher sera une exposition précise de ses pensées, et qui pourra, sinon satisfaire la Société, du moins servir de base certaine à une discussion.

M. LEBOUCHER répond qu'en effet il est éclectique, c'est-à-dire qu'il repousse le dynamisme vital tel que l'admettent les homœopathes, qui semblent oublier qu'il ne peut exister indépendamment des organes. Il rejette également l'organicisme de l'école qui rapporte tout à la matière. Pour lui, le dynamisme et l'organicisme ne sont que deux termes d'une proposition qui en exige une troisième : le mode d'action de la force vitale sur les organes. M. Leboucher se propose de développer sa pensée dans un travail ultérieur.

M. LÉON SIMON fait observer que l'orateur se trompe complètement sur la manière de voir des vitalistes hahnemanniens. Jamais ils n'ont prétendu que le dynamisme vital pût être indépendant des organes. Pour eux, l'organisme est l'union intime de ces derniers avec la force vitale, ainsi que le constatent les écrits de Hahnemann et de ceux de ses disciples qui l'ont le mieux interprété. Il avoue ne pas comprendre le

troisième terme admis par M. Leboucher, quoiqu'il ne mette aucunement en doute la puissante action de la force vitale sur l'organisme, dont elle est partie intégrante, et qui, par conséquent, ne peut exister sans elle.

M. PERRUSSEL appuie le système de M. Leboucher, avec lequel il admet les trois termes de la proposition : force vitale, organisme, et mode d'action de celle-ci sur celui-là.

Quelques membres prennent encore la parole, et parlent dans le sens de M. Léon Simon.

M. BOURGES, continuant son rapport, approuve fort M. Leboucher d'avoir conclu des trois observations de mort survenue à la suite de l'inhalation de l'éther, que ce moyen ne doit être employé qu'avec précaution, dans de certaines mesures variables suivant les individus, et qu'il faut tenir compte des idiosyncrasies. Mais il fait remarquer que, en opposition à ces faits malheureux, on pourrait aujourd'hui en signaler des milliers d'autres où l'éthérisation a été pour la chirurgie un puissant et précieux auxiliaire.

M. le rapporteur termine en demandant à M. Leboucher de s'expliquer sur le passage suivant de son mémoire : *Nous préférons de beaucoup l'emploi du magnétisme à celui de l'éther pour stupéfier le malade ; nous avons l'expérience personnelle de l'avantage qu'il y aurait à recourir à ce moyen quand on a sous la main l'HOMME CONVENABLE.*

Tout magnétiseur n'est-il donc pas l'homme convenable ? dit M. le rapporteur. Faut-il quelque condition particulière ? Il y a encore là une idée que notre collègue n'a fait qu'effleurer, de manière à piquer notre curiosité sans la satisfaire. Quant à la préférence qu'il accorde au magnétisme sur l'éther dans les opérations, je me garderai bien de rien affirmer ou contester, n'ayant, sur l'emploi du magnétisme, aucune expérience personnelle à opposer à M. Leboucher.

M. LEBOUCHER répond que le magnétisme a été employé avec le plus grand succès, ainsi que le prouvent l'opération faite, dès longtemps, par M. J. Cloquet, celles, plus récentes, qui ont eu lieu à Cherbourg, et grand nombre d'autres que l'on pourrait citer. Lui-même a extrait une dent sans causer

la moindre douleur. Cet agent, suivant l'orateur, est bien préférable à l'éther, parce que ce dernier, tout à fait étranger à l'organisme, y produit de grandes perturbations, que l'on évite par l'emploi prudent et mesuré du fluide magnétique.

Quant à l'expression d'*homme convenable*, M. Leboucher se fait fort de la justifier, puisqu'un magnétiseur pourra bien magnétiser telle personne, mais n'aura aucune action sur telle autre. De plus, le magnétisme de tous les individus est loin d'être le même ; un malade pourra être influencé d'une manière fâcheuse par un magnétiseur, tandis qu'un autre agira sur lui de la manière la plus favorable. Quelques dispositions physiologiques particulières, certains rapports de caractère entre le magnétiseur et le magnétisé, auront une grande influence sur l'effet produit.

M. LÉON SIMON fils, sans nier que le magnétisme puisse être utile dans les opérations chirurgicales, y trouve de grandes difficultés, et pense que son emploi ne peut être qu'un fait exceptionnel.

M. PERRUSSEL appuie tout ce qu'a dit M. Leboucher. Il trouve une grande différence entre le fluide magnétique et l'éther : le premier est un fluide animal, c'est-à-dire qu'il n'y a aucun contraste entre lui et l'organisme ; tandis qu'il n'en est pas de même de l'éther, substance tout à fait étrangère et hostile à ce même organisme, et, par conséquent, plus dangereuse que le magnétisme animal.

M. MAGNAN ne se trouve pas assez édifié par les explications de M. Leboucher, qu'il prie de dire plus clairement ce qu'il entend par *homme convenable*.

M. LEBOUCHER répète qu'il ne croit pas tous les magnétiseurs propres à magnétiser la même personne. Les uns agiront immédiatement, les autres n'auront sur elle qu'une action lente ou nulle ; ceux-ci produiront des effets pernicieux, ceux-là auront une action toujours bienfaisante.

M. LÉON SIMON. La question est celle-ci : Il faut qu'il y ait affinité entre les deux fluides. MM. Puysegur, Deleuze, Dulong, Passavant, de Francfort, regardent la magnétisation comme une action toute vitale. Mais les personnes qui s'oc-

cupent de magnétisme depuis la révolution de juillet le considèrent comme physique, et en retranchent tout ce qu'il y a de vital. La principale question à résoudre est de savoir si le magnétisme est préférable à l'éthérisation. Je pense que cette question a été tranchée prématurément par l'auteur du mémoire.

M. LEBOUCHER. Telle n'était pas mon intention : je n'ai émis qu'une opinion personnelle, qui sera jugée par l'expérience. Quant à ce que j'ai dit sur le vitalisme et l'organicisme, ç'a été pour moi un moyen de susciter parmi nous une discussion sur cette matière, afin de sortir de l'ambiguïté où nous sommes. J'ai communiqué ma pensée à M. Piorry, qui l'a fait insérer dans le *Journal des Ecoles*. J'y représente mes trois termes par ces mots : *force, matière, rapports* entre eux. Pascal exprimait la même pensée d'une manière peu différente : *les deux extrêmes et le milieu*, c'est-à-dire la force, la matière, et la loi d'après laquelle cette force agit sur la matière.

M. Perrussel, cherchant à expliquer la pensée de M. Leboucher, qui est aussi la sienne, dit que la maladie est quelquefois générale, quelquefois locale. La morsure d'une vipère, par exemple, est d'abord locale, et si un traitement local est convenablement appliqué, on n'aperçoit pas de symptômes généraux. Si les accidents persistent, la force vitale réagit, et des symptômes dynamiques se manifestent.

M. LÉON SIMON dit que la question est grave, le terrain fort glissant, et que nous ne devons pas oublier que l'*Organon* est et doit toujours être notre fanal ; c'est en ne nous écartant pas des principes qui s'y trouvent, et qui ne sont nullement ambigus, que nous parviendrons à conserver, en les développant, les saines doctrines de notre maître.

M. MOROCHE est appelé à faire un rapport au nom de la commission du dispensaire.

La commission, n'étant pas encore parvenue à se procurer tous les documents nécessaires, demande que la lecture de son rapport soit renvoyée à la prochaine séance. Ce renvoi est adopté.

•

M. UZAC lit un rapport au nom du comité de pharmacie. La discussion en est renvoyée à la prochaine réunion de la Société.

VARIÉTÉS.

L'homœopathie, enterrée si souvent, au dire de ses adversaires, fait des progrès de plus en plus grands dans toutes les parties du monde. Le Brésil est, sans contredit, un des théâtres où elle obtient les plus beaux triomphes.

La Société hahnemannienne de Paris vient de recevoir du docteur Mure, président de la Société homœopathique du Brésil, de nouveaux renseignements du plus haut intérêt sur ce qui se passe, dans ces contrées, à l'endroit de cette doctrine.

Cet ardent apôtre de la vérité, qui, comme on le sait déjà, quitta Paris il y a peu d'années pour aller planter l'homœopathie dans cette partie du Nouveau-Monde, a donné la mesure de ce que peut un seul homme quand, guidé par le plus pur amour de l'humanité, il sait employer son énergie à vaincre les obstacles au lieu de les mesurer.

Presque seul d'abord dans ces vastes contrées, cet homme courageux, qui a le talent de communiquer son enthousiasme à ceux qui l'approchent, ne tarda pas à prouver à quelques docteurs du pays, par les belles cures qu'il fit sous leurs yeux, que la véritable médecine leur avait été inconnue jusque-là. Peu à peu le nombre des prosélytes s'accrut, un institut homœopathique fut fondé, une Société homœopathique brésilienne prit naissance sous la présidence du docteur Mure, et les progrès de la nouvelle école furent tellement rapides que la base fragile de l'école ancienne fut bien vite ébranlée.

«... Les derniers débris de l'allopathie, dit notre correspondant, disparaissent à Rio-Janeiro. Nous avons des con-

« versions en masse; à peine un dixième de la population tient
« encore aux anciens systèmes; tout le reste adhère ferme-
« ment à la réforme médicale. Les bancs de la faculté sont
« presque déserts, et, des docteurs qu'elle produit encore,
« une moitié embrasse l'homœopathie; l'autre se jette dans
« l'agriculture, l'administration ou le commerce.

« Un dernier effort vient d'être tenté pour une restauration
« impossible. La faculté a acheté un appareil de Marsh, et
« quelques jours après on a accusé un homœopathe d'avoir
« empoisonné une jeune fille de dix ans. Le corps a été dé-
« terré; l'autopsie ordonnée devait avoir lieu à huis clos;
« mais, avertis à temps, quarante homœopathes se sont trou-
« vés sur les lieux, et la supposition de poison n'a plus été
« possible à la vue de l'intégrité de l'estomac et de tout le
« tube digestif. La mort a été attribuée, par les experts, à plus
« de 200 lombrics trouvés dans l'intestin. La honte est re-
« tombée sur le docteur Jobien, doyen de la faculté, et le
« docteur Bompain, notre dénonciateur, que nous poursui-
« vons sans pitié. Un service funèbre et expiatoire a été cé-
« lébré dans les catacombes de l'hospice où la jeune Gabrielle
« a été dépecée par les ministres du matérialisme médical. La
« presse retentit de cette lutte furieuse, et le chef de police,
« qui a pris notre parti, vient d'être destitué par suite des in-
« trigues du docteur Jobien, médecin de l'empereur. C'est le
« deuxième ministère ébranlé et modifié par suite de la ques-
« tion médicale, qui occupe tout au Brésil, depuis les ins-
« pecteurs de police jusqu'au conseil d'État et aux chambres.

« La guerre est franche, ardente, ouverte; il n'y a point de
« transaction. Nous ne demandons pas de places dans les so-
« ciétés allopathiques; nous élevons, sans crainte, drapeau
« contre drapeau, école contre école. Les hommes religieux
« prennent parti pour la médecine du sacrifice et du spiritua-
« lisme contre celle de la matière et de l'égoïsme. Nous
« avons nos prières dans les revers, nos *Te Deum* dans nos
« triomphes. »

Se considérant tous comme membres de la même famille, à
l'abri de cette ignoble jalousie qui ternit si souvent, dans le

corps médical, les plus brillantes qualités ; travaillant tous dans l'intérêt général des malades et des médecins, au lieu de s'occuper chacun séparément de son intérêt particulier, « les « membres de l'institut homœopathique du Brésil, dit M. Mure, « formés, sous ma direction, en société, reçoivent aujourd'hui « plus d'un million de francs par an, dont une grande partie « est absorbée par la propagande, et le reste pourvoit largement aux besoins des sociétaires. »

Certes, si, à la belle clientèle qu'il faut pour produire une somme aussi ronde, nous ajoutons les nombreux indigents soignés par nos confrères du Brésil, nous serons forcés de convenir que, le temps indispensable pour l'étude et la propagande étant prélevé, il doit leur en rester bien peu pour se livrer à l'oisiveté. Plusieurs établissements pour les consultations gratuites existaient déjà à Rio-Janeiro, cinq nouveaux dispensaires viennent d'y être ajoutés récemment. Mais comme l'homœopathie doit envahir le monde entier, comme il faut qu'elle se substitue partout et complètement à l'ancienne médecine, comme toute vérité trouve toujours des apôtres fervents pour la répandre, quelques-uns de ces hommes généreux se dévouent et quittent leurs amis, leurs frères, pour aller dans d'autres contrées prêcher la doctrine de l'immortel Hahnemann. Déjà des missionnaires sont partis pour le Paraguay, le Chili, Angola et Mozambique. Nous faisons des vœux bien sincères pour voir un zèle aussi ardent et une entente aussi cordiale chez tous les disciples du plus grand bienfaiteur de l'humanité.

Lors du service expiatoire dont il a été parlé plus haut, M. le docteur Mure a prononcé, sur les restes de la jeune Gabrielle, profanés si gratuitement par la haine et l'envie, un discours où se peignent tout son enthousiasme, tout son zèle, toute son énergie, en même temps que l'indignation dont il était pénétré, et que devaient partager les hommes de cœur instruits de la conduite de MM. les allopathes.



DE LA DYNAMOLOGIE.

Par M. GEORGES WEBER, pharmacien.

L'on désigne sous ce nom le mode de préparation usité pour les médicaments homœopathiques. La dynamisation a pour but et pour résultat, soit d'*activer* les propriétés inhérentes à certaines substances, soit de *développer* des propriétés inconnues ou *latentes* dans des substances inertes ou à peu près à l'état naturel, soit enfin de *modifier* l'action spécifique d'autres substances offrant à l'état naturel des propriétés différentes de celles que cette opération y développe.

La dynamisation peut encore être regardée comme une opération à l'aide de laquelle on développe dans les médicaments un *fluide impondérable, d'une nature particulière pour chaque médicament, auquel fluide ces substances doivent en définitive leurs propriétés dynamiques.*

L'action des médicaments *dynamisés* est due, selon nous, à un principe *sui generis*, analogue aux fluides électro-magnétiques; ce principe, variable pour chaque substance et développé par la dynamisation, persiste après la plus extrême atténuation du médicament, alors que les réactifs les plus subtils ne découvrent plus aucun vestige de ce dernier. Il communique aux véhicules inertes la propriété thérapeutique du médicament. C'est ce principe qui est désigné par quelques auteurs sous le nom d'*aura electrica*. Son existence ne saurait être aujourd'hui révoquée en doute, l'observation de tous les jours est là pour la prouver. De même qu'il n'y a point d'effet sans cause, de même les doses homœopathiques ne sauraient exercer la moindre influence, vu qu'elles ne renferment plus aucune trace matérielle du médicament à une atténuation élevée. Or, leur influence est incontestable. Il faut donc, ou admettre un effet sans cause, ce qui serait absurde, ou se ranger à la seule opinion logique, c'est-à-dire.

reconnaître l'existence d'*agents impondérables* développés par la *dynamisation*.

Cette hypothèse est d'ailleurs conforme aux lois de la physique (la dynamisation, qui ne peut avoir lieu sans frottement, est essentiellement propre à développer ces fluides). Tous les corps de la nature doivent nécessairement contenir un principe impondérable, différent dans chaque corps, principe auquel il doit les propriétés qui le distinguent des autres corps, et, partant, la manière spéciale dont il affecte l'organisme. — C'est dans les substances dites médicamenteuses ou toxiques que ces principes ont l'action la plus marquée sur l'économie. Dans ces substances, ils ne paraissent que médiocrement combinés, en sorte que, sans dynamisation, elles jouissent déjà d'une assez grande énergie d'action. Cependant les opérations homœopathiques augmentent singulièrement leur activité; c'est-à-dire qu'au moyen de ces pratiques on dégage le fluide actif en totalité de ses combinaisons.

Dans d'autres substances le principe impondérable est combiné d'une façon telle qu'il ne se manifeste nullement à l'état naturel, et qu'il ne se développe qu'à l'aide de la dynamisation. — Enfin d'autres corps offrent à l'état naturel certaines propriétés qui disparaissent après la dynamisation, et qui sont remplacées par des propriétés toutes différentes.

On emploie en homœopathie des substances qui, à l'état primitif, sont ou dépourvues d'activité, ou n'ont qu'une action purement chimique ou mécanique. Ainsi, telle substance que l'on ingérerait impunément par onces, peut acquérir, au moyen de la dynamisation, une action très-intense à une dose infinitésimale. Ce n'est pas tout, la dynamisation, non-seulement réveille et active les propriétés inhérentes à certains médicaments, mais en développe de tout à fait inconnues dans des substances qui ont passé jusqu'ici pour complètement inertes, ou révèle des vertus inconnues dans d'autres substances qui passaient pour avoir des propriétés tout opposées.

C'est ainsi que le charbon végétal, par exemple, est depuis

longtemps employé comme désinfectant et décolorant; la même substance *dynamisée* devient, à dose infinitésimale, un excellent diaphorétique; le carbonate de chaux, employé tout au plus comme dessiccatif ou comme anti-acide (action mécanique ou chimique), acquiert, par la dynamisation, des propriétés éminemment antipsoriques, etc., etc.

Que conclure de ces faits et d'autres semblables, sinon que le principe *impondérable* auquel ces dernières substances doivent leur vertu dynamique, y adhère plus fortement que dans d'autres médicaments, qu'il s'y trouve combiné à l'état *latent*, et que la dynamisation a pour effet de dégager ce principe de ses combinaisons?

Que se passe-t-il pendant la préparation des médicaments homœopathiques faits d'après les procédés ordinaires?

Les auteurs qui ont écrit sur ce sujet supposent que la préparation homœopathique développe dans les médicaments un miasme, une infection ou un esprit médicamenteux particulier à chaque substance, qui se communique d'une dilution à une dilution plus élevée (en mêlant une goutte d'une dilution plus basse à 100 gouttes d'alcool).

Soit, admettons cela; mais raisonnons :

Toutes les substances de la nature peuvent se ranger, au point de vue de leur action sur l'économie, en *toxiques*, *non toxiques* et *alimentaires*. Nous ne nous occuperons pas de ces dernières.

On appelle substance toxique un corps qui influe d'une manière délétère plus ou moins prononcée sur notre organisme, par suite d'ingestion dans l'estomac ou par inspiration : tels sont l'arsenic, la belladone, l'acide prussique, le plomb, etc. Ce principe délétère existe dans toutes les parties de ces corps. Si on les mélange ou si on les étend avec d'autres substances non toxiques, la toxicité perd peu à peu ses propriétés délétères, et finit par changer de caractère, et acquérir souvent des vertus éminemment salutaires dans les prescriptions thérapeutiques. Il s'y développe en effet des propriétés nouvelles; leur causticité a disparu complètement, et ils ne présentent plus de trace de leur nature primitive.

Cette manière d'étendre les substances toxiques se montre encore bien plus frappante, si on procède à un mélange ou à une division réguliers, tels que l'homœopathie nous les enseigne.

Quelle est la raison qui a changé ces substances toxiques en substances qui présentent un autre caractère et qui révèlent d'autres vertus curatives? Est-ce le développement du miasme, de l'infection, de l'esprit, etc., qui a produit ces phénomènes?

Nous le concédons volontiers; mais qu'est-ce que ce miasme, principe inabordable à l'analyse chimique, insaisissable par les réactifs, voire même par le raisonnement scientifique? qu'est-il autre chose que ce que nous appelons agents impondérables, agents dont on connaît les lois de formation et dont on peut déceler l'existence? Ce fait nous paraît d'autant plus conforme aux règles de la logique, que l'identité primitive de ces corps aurait dû présenter des effets analogues aux dilutions suivantes, et leur caractère aurait dû se maintenir sans changer d'action. Or, ces changements de propriétés toxiques en actions pathogéniques ont lieu, et voici comme nous les expliquons.

Du moment que l'on met une petite portion d'un médicament (1 goutte, par exemple) avec une autre substance non médicamenteuse, en quantité plus forte (99 gouttes) dans une fiole, et que l'on secoue, *il se produit un frottement du liquide contre les parois de la fiole*; ce fait est incontestable.

Ce frottement cependant est peu intense et peu régulier. La substance roule d'un côté sur elle-même, puis de haut en bas, de droite à gauche, et *vice versa*; dans tous ces mouvements du liquide, soit sur les parois du vase, soit sur lui-même, il y a des frottements, et partout où il y a frottement il se développe des fluides impondérables: comme pour chaque nouvelle dilution on répète la même pratique, il est évident que l'on développe les propriétés médicamenteuses, tout en atténuant les autres propriétés.

Mais, dira-t-on, en admettant que le frottement produise une action curative par le dégagement du fluide spécifique, il

faut bien que ce dégagement s'épuise à la longue ; sans cela il faudrait pousser les dilutions à l'infini, et la raison humaine ne peut plus comprendre la persistance de l'activité même à une 60^e atténuation. — Nous répondrons à cet égard que le fluide électro-magnétique se porte à la périphérie des corps, et que, malgré le frottement et la percussion, la plus grande partie reste adhérente aux parois du vase, tandis qu'une quantité active presque atomistique se communique au véhicule pour la dilution suivante. De là notre conviction de l'activité des puissances homœopathiques, activité qui semble dès l'abord si exagérée.

Quant aux substances non toxiques et reconnues inertes, nous avons dit plus haut que la dynamisation développe dans le charbon végétal, le lycopode, et d'autres substances analogues, des vertus curatives des plus prononcées, vertus que l'homœopathie seule a découvertes. Cependant ces substances ne paraissent avoir à leur état primitif aucune action miasmatique, ni infection médicamenteuse quelconque ; cette action est donc tout à fait inexplicable, et elle ne peut se baser que sur les expériences homœopathiques. Mais en admettant notre théorie, entièrement fondée sur les lois de la physique, il ne répugnera à aucun esprit d'admettre que *le frottement développe, dans ces substances, des propriétés thérapeutiques absolument inexplicables sans l'intervention d'agents impondérables* (1).

(1) Notre système (nous disons système, et non hypothèse) trouvera nécessairement des adversaires qui nous objecteront qu'il faudrait admettre autant de variétés d'électricité médicamenteuse qu'il y a de médicaments divers. Cette objection ne nous déconcertera pas ; on admet bien un nombre infini de genres et d'espèces dans les trois règnes de la nature, et chaque espèce se distingue classiquement de l'autre par son aspect, ses vertus, etc., etc. — Est-il donc si difficile d'admettre un agent vital général, qui a pour agents subalternes des fluides impondérables, et que chaque corps présente des modifications *sui generis* en rapport avec ces agents, et se distingue par une action médicamenteuse différente ?

SUR LE MODE DE PRÉPARATION DES MÉDICAMENTS HOMŒOPATHIQUES.

Deux modes, la succussion et la trituration, sont en usage pour opérer les atténuations homœopathiques.

La succussion consiste à faire dissoudre le médicament dans l'eau ou l'alcool; à mélanger une partie de cette solution avec 99 parties d'eau, d'alcool ou d'eau alcoolisée; à agiter pendant quelque temps et renouveler la même pratique autant de fois qu'on veut avoir de dilutions.

L'atténuation par trituration consiste à mélanger le médicament solide avec 99 fois son poids de sucre de lait, à triturer pendant un certain temps de manière à obtenir un mélange aussi parfait que possible, puis à mélanger de nouveau une partie de la poudre obtenue avec 99 de sucre de lait, et répéter la même opération autant de fois qu'on veut avoir d'atténuations.

Personne ne niera l'influence que le mode de préparation exerce sur les vertus curatives des médicaments. Une conséquence naturelle de cet axiome, c'est l'importance d'un mode de préparation qui réunisse toutes les bonnes conditions.

Rappelons à ce sujet une expérience bien connue en physique, celle qui consiste à produire de l'électricité au moyen de l'électrophore. Tout le monde sait qu'en frottant le gâteau de résine avec une peau de chat, on développe du fluide électrique. En réunissant les conditions les plus favorables (de sécheresse, de chaleur, etc.), il suffit d'un petit nombre de frictions pour développer tout le fluide que la machine est capable de fournir. Mais, si la peau de chat n'est pas propre, si l'atmosphère n'est pas sèche, si l'on ne frotte la résine que d'une manière incomplète, il faut un nombre beaucoup plus considérable de frictions pour développer la même quantité, ou même une quantité beaucoup moindre de fluide. Or, s'il est vrai, ainsi que nous croyons l'avoir suffisamment établi, que les médicaments homœopathiques doivent leur acti-

vité à l'agent impondérable développé par la dynamisation, laquelle ne peut avoir lieu sans frottement, nous sommes fondé à comparer cette opération à celle destinée à dégager le fluide électrique dans l'électrophore. En conséquence, nous pouvons dire :

1^o *Que les triturations faites dans les conditions voulues portent les médicaments bien plus vite à toute leur puissance d'activité que les triturations ou succussions faites dans des conditions moins favorables.*

2^o *Que, quand le pouvoir dynamique d'un médicament a été porté à son apogée, il est impossible, quel que soit le nombre de triturations ou succussions, de le développer davantage.*

On ne peut opérer une trituration faite par bras d'homme sans exposer le médicament aux impuretés de l'air, humidité, vapeurs, gaz ou corpuscules de toutes sortes qu'il contient, quelles que soient les précautions que l'on prenne dans le choix du local. Et cependant il est important de préserver le médicament de tout contact étranger pendant la trituration, parce qu'il est alors, comme on dit, à l'état naissant, c'est-à-dire beaucoup plus susceptible de s'altérer qu'à tout autre moment.

Le mouvement que le bras d'homme imprime au pilon est un *frottement de premier ordre*, c'est-à-dire simple. C'est par cette raison que la masse sur laquelle on opère n'est travaillée que par parcelles; la majeure partie est ou chassée par le pilon, ou reste adhérente aux parois du mortier, en sorte que l'on n'opère généralement que sur la surface de la croûte de sucre de lait qui tapisse le mortier, à moins de perdre un temps considérable à détacher la substance en préparation. Il est difficile, sinon impossible, de donner aux mouvements de la main cette constante régularité *dans le même sens* qu'exige une bonne préparation homœopathique. Le poignet le plus robuste et le mieux exercé n'y réussirait pas, et, d'un autre côté, il est impossible que les mouvements soient uniformes (1).

1) Nous attachons une grande importance à ce que les médicaments ho-

Pour nous résumer, voici donc, au nombre de quatre, les conditions que doit réunir toute bonne préparation homœopathique :

1° Soustraire le médicament, pendant la préparation, aux influences de l'air de l'appartement ;

2° Opérer la trituration d'une façon régulière, constamment dans le même sens, et toujours horizontale ;

3° Régulariser pour chaque atténuation et chaque médicament le nombre de tours de pilon, de manière à ce que la même atténuation présente partout et toujours la même puissance ;

4° Soumettre, pendant l'opération, la totalité de la masse médicamenteuse à chaque tour de pilon.

Ces quatre conditions sont impossibles à observer dans le mode de préparation usité jusqu'ici.

Il est, en effet, impossible de donner aux mouvements de la main cette constante régularité *dans le même sens* qu'on obtient avec une machine bien réglée ; il est impossible de préserver, pendant l'opération, la substance du contact des parties hétérogènes renfermées dans l'air ; il est difficile de bien compter le nombre de tours de bras, et cela fût-il, que la forme du mortier mettrait dans l'impossibilité de soumettre à chaque tour de pilon toute la substance médicamenteuse.

Dans le but de parer à ces inconvénients, nous avons imaginé et fait construire un appareil offrant toutes les conditions ci-dessus exposées, c'est-à-dire que la trituration s'opère constamment dans un sens uniforme ; que, pendant l'opération, les médicaments sont exactement préservés du contact de l'air ; que le nombre des tours de pilon est parfaitement réglé, et qu'à chaque tour la substance médicamenteuse est en totalité soumise à l'influence du pilon. Cet appareil, que nous nommons **DYNAMISATEUR**, est construit de la manière suivante :

mœopathiques soient préparés d'une manière uniforme. S'il est vrai que les frottements développent le principe actif des substances médicamenteuses, il faut de toute nécessité admettre que la bonne, régulière et complète exécution de ces frottements fournit les meilleurs produits.

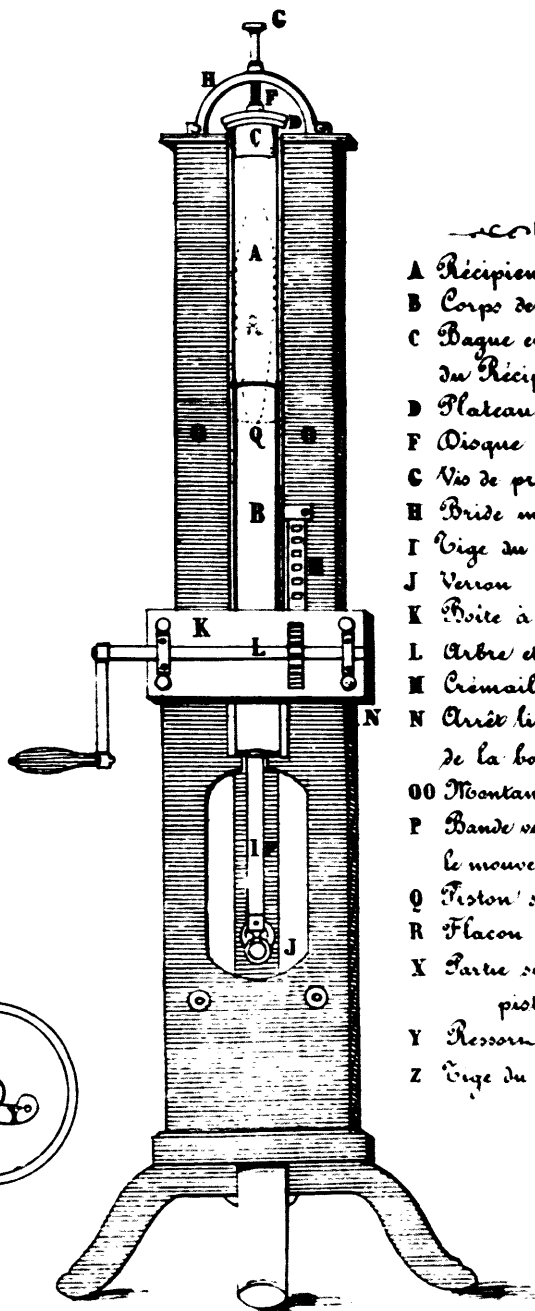
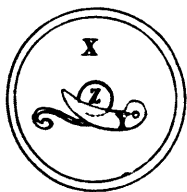


FIG. 1.

- A Récipient
- B Corps de pompe
- C Bague entourant l'ouverture du Récipient.
- D Plateau.
- F Disque
- G Vis de pression.
- H Bride mobile.
- I Vige du piston inférieur.
- J Verron
- K Boîte à coulisse.
- L Arbre et Roue dentée.
- M Crémaillère.
- N Arrêt limitant la marche de la boîte.
- OO Montans
- P Bande verticale communiquant le mouvement au piston
- Q Piston supérieur
- R Flacon dans le récipient
- X Partie supérieure du gros piston.
- Y Ressort
- Z Tige du petit piston.



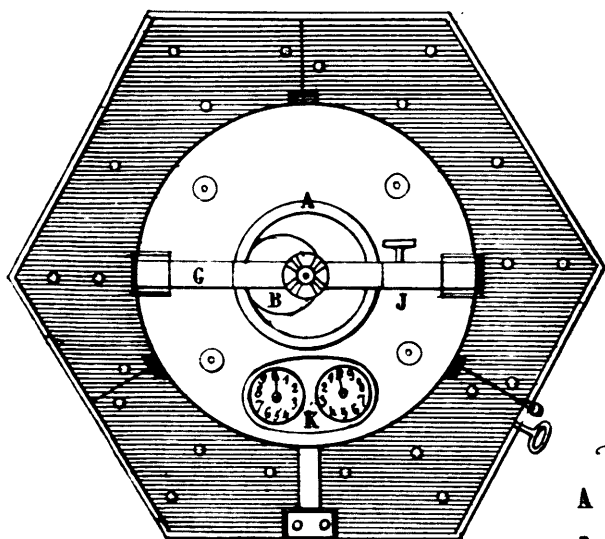
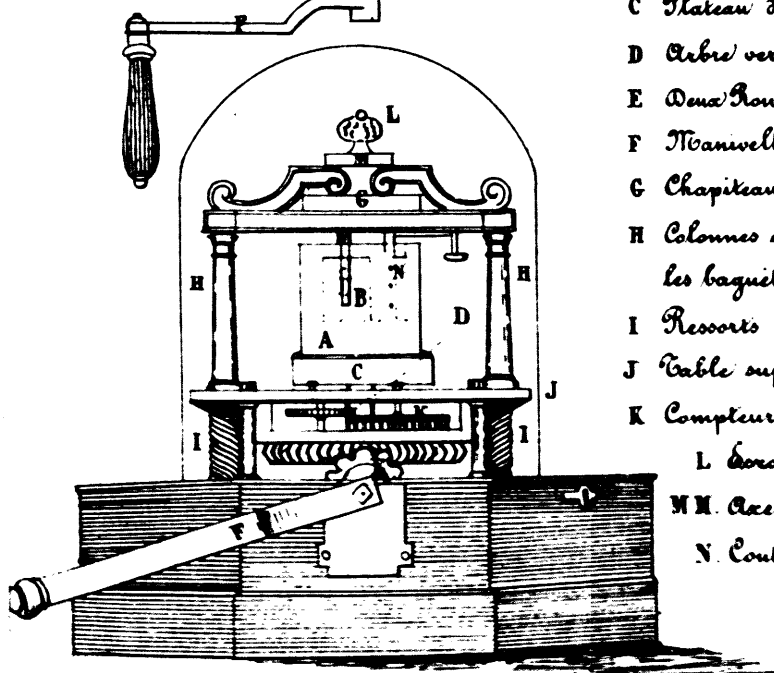


FIG. 2

- A Mortier
- B Cylindre broyeur
- C Plateau de fonte
- D Arbre vertical
- E Deux Roues d'angle
- F Manivelle
- G Chapiteau.
- H Colonnes creuses recevant les baguettes mobiles
- I Ressorts
- J Table supérieure
- K Compteurs
- L Dorons
- MM. Axe du cylindre
- N. Couteau





Il se compose de quatre mortiers en porcelaine de Sèvres dite biscuit, mortiers dépolis avec un soin extrême; ils sont taillés en auge circulaire; un pilon de la même matière, ajusté exactement à la forme concave du fond du mortier, sert à triturer la substance.

Les quatre mortiers sont mus par un mécanisme arrangé de manière à ce qu'un homme les mette en mouvement circulaire avec toute facilité, quoique chaque mortier supporte par son pilon, au manche duquel est adapté un ressort à boudin, un poids approximatif de 15 kilogrammes. Un volant caché dans la caisse de la mécanique sert à éviter les secousses et à donner à la machine un mouvement régulier. Des raclettes en corne sont destinées à rejeter la substance médicamenteuse au fond du mortier, dans le cas où elle s'attacherait aux parois.

La manivelle qui sert à mettre en mouvement les quatre mortiers fait faire à chaque pilon, au moyen d'un engrenage, quatre tours sur un tour de manivelle, de manière qu'en comptant une seconde pour chaque tour de manivelle, la substance médicamenteuse reçoit 11,400 tours de pilon par heure, espace de temps que nous employons pour chaque trituration. Chaque mortier est parfaitement recouvert, et même entouré par précaution d'une cloche, pour mettre le médicament à l'abri de l'influence de l'air, de la poussière, etc., etc. Tout le mécanisme est caché de manière à ce qu'aucune parcelle d'impureté ne peut arriver en communication avec les médicaments. Pour s'opposer à ce que le sucre de lait s'attache au fond du mortier, inconvénient grave que le bras d'homme et toutes les autres machines ont présenté jusqu'à ce jour, nous avons donné à nos pilons le mouvement analogue à celui de la terre qui tourne autour du soleil, c'est-à-dire que le pilon roule ou valse autour de son axe tout en parcourant la circonférence du mortier (frottement du second ordre); c'est l'unique moyen qui empêche le sucre de lait de s'attacher. On peut facilement se convaincre de cette vérité en faisant une trituration à bras d'homme, quand le sucre de lait est bien attaché aux parois du mortier: il suffit pour le

détacher de presser avec force le pilon contre une de ses parties et de le faire tourner en même temps sur son axe; à l'endroit où la pression a eu lieu, on remarque à l'instant une partie du mortier nue.

C'est ici le lieu de signaler certaines particularités pour montrer d'une part combien le mélange est parfait avec notre appareil, et, de l'autre, combien la trituration exacte développe les propriétés des substances médicamenteuses. Ainsi, en cinq minutes, le mercure vif est mélangé avec le sucre de lait, dans la proportion de 1 partie de mercure sur 2 de sucre, en une masse absolument homogène, sans trace de globules mercuriels ni de cristaux de sucre.

Le safran, *crocus (sativus)*, conserve une teinte jaunâtre et son odeur caractéristique jusqu'à la 4^e trituration (c'est-à-dire à la 100,000,000 division), tandis que l'arsenic, tout en conservant son action médicamenteuse jusqu'à la 15^e, ne peut plus être décelé par les réactifs dès la 3^e trituration.

La coloquinte conserve son amertume jusqu'à la 4^e, et la noix vomique jusqu'à la 5^e, etc.

La conservation des propriétés physiques à cette grande division ne peut s'expliquer, selon nous, par le mélange seulement, mais surtout parce que la trituration a considérablement augmenté ces propriétés.

D'après ce qui précède, l'on peut déjà voir que les triturations doivent remplacer autant que possible les autres modes de préparation usités jusqu'à ce jour. C'est le meilleur, sinon l'unique moyen, de *développer* rapidement ou au moins *d'activer* les principes actifs des médicaments, c'est-à-dire les *fluides spécifiques auxquels ils doivent leurs propriétés*. — Ce mode est infiniment préférable non-seulement pour les substances que l'on ne peut se procurer qu'à l'état sec, mais encore pour les plantes indigènes, celles dont on extrait habituellement le suc. D'autres raisons militent encore en faveur du mode que nous préconisons : c'est que les plantes, séchées modérément, acquièrent une énergie supérieure à celle qu'elles offrent à l'état frais. Ce fait est du reste anciennement connu; car dans les plantes qui contiennent un principe volatil, ce principe

devient plus actif par la dessiccation ; parce que, sans doute, dégagé de ses combinaisons avec l'eau et les mucilages, il devient plus libre. Aussi, pour faire les huiles volatiles ou les eaux distillées, emploie-t-on de préférence les plantes sèches. Les produits sont à la fois meilleurs et plus abondants.

Les médicaments préparés par trituration se conservent d'ailleurs mieux et plus facilement que les teintures ; il suffit pour cela de les serrer dans des flacons bien *nettoyés*, bien *secs*, hermétiquement bouchés et préservés des *rayons du soleil* ou de la *trop vive lumière*.

Nous ne pouvons préciser pour le moment à quelle atténuation les médicaments dynamisés à l'aide d'une trituration parfaite sont arrivés à leur plus grande activité, ou, en d'autres termes, à quelle limite les triturations leur ont fait dégager toute la somme du fluide spécifique qu'ils sont capables de fournir. L'expérience le démontrera plus tard.

Cependant nous avons déjà par-devers nous un assez grand nombre de faits qui semblent établir que l'activité spéciale existe surtout dans les premières triturations. Fort souvent la quinzième n'a donné aucun résultat ; quelquefois elle a produit un effet curatif, rarement perturbateur, tandis que, jusqu'à la sixième ou dixième, on a obtenu une action d'une énergie, d'une promptitude admirables, souvent perturbatrices. Ces résultats ont été obtenus ou constatés par plusieurs membres de la Société Hahnemannienne et par d'autres médecins homœopathes.

Ces faits sont bien propres à confirmer notre théorie sur la dynamisation et à montrer qu'on ne saurait pousser impunément les dilutions à l'infini. En effet, si c'est par le frottement qu'on développe le principe médicamenteux ou dynamique, ce principe se développera d'autant plus vite que le frottement sera plus parfait ; mais aussi, une fois entièrement dégagé, aucune manipulation n'en saurait dégager davantage. Dès lors les atténuations ultérieures n'ont plus d'autre résultat que d'étendre ce principe à l'infini ; mais en même temps aussi elles lui font perdre en *intensité* ce qu'il gagne en *étendue*, ce qui rend compte du peu d'activité de nos 15^{es} triturations

et de l'action remarquable de nos 1^{es} à 9^{es}. Si, au contraire, le frottement ne s'exécute que d'une manière imparfaite, on ne dégage que beaucoup plus lentement le fluide actif, et un bien plus grand nombre d'atténuations deviennent nécessaires pour obtenir le même résultat. Ainsi, pour nous résumer, si l'on prépare d'après les procédés ordinaires, les fluides spécifiques ne se développent que lentement, et ne parviennent à se dégager de leurs combinaisons qu'à force d'être atténués, secoués, malaxés de toutes les façons ; par notre système de trituration parfaite, nous dégageons ces fluides dès les premières atténuations, et les atténuations subséquentes n'ont, en quelque sorte, d'autre résultat que d'en diminuer, *atténuer* la trop grande énergie.

Ce n'est donc pas sans motif que nous avons jugé à propos de ne pousser provisoirement nos triturations (préparées par le *dynamisateur*) que jusqu'à la quinzième, sauf à aller plus loin dans le cas où l'expérience viendrait à démontrer l'*indispensable nécessité* de dépasser cette limite. Notons qu'il s'agit ici de *triturations*, et non de *dilutions*, et qu'à *chaque* trituration nous donnons une heure. On nous objectera peut-être que c'est trop de temps perdu pour une trituration, et qu'il suffirait de quelques minutes au lieu d'une heure ; mais, pour qui voudra comprendre l'importance de ces manipulations et leur influence sur les qualités essentielles des médicaments, 14,400 tours de pilon par heure pour chaque trituration n'auront rien d'exagéré. C'est d'ailleurs à l'expérience que nous en appelons pour la justification de notre manière de procéder. Notre système offre de plus l'avantage de donner des médicaments toujours homogènes, tous préparés d'une manière identique, et dont les résultats ne présenteront plus ces variations bizarres, inexplicables jusqu'ici, et qui ne peuvent être imputées qu'à la méthode de les préparer.

Il est important, comme on vient de le voir, d'opérer la dynamisation en réunissant toutes les conditions possibles de réussite et en éloignant toutes celles qui pourraient entraver le dégagement des *fluides spécifiques* des médicaments.

N'oublions pas que les principes actifs des médicaments se rapprochent des fluides de nature électro-magnétique ; en conséquence, il n'est pas indifférent de faire les triturations d'une manière plutôt que d'une autre.

Rappelons encore à ce sujet une opération physique bien vulgaire, celle qui consiste à charger un aimant artificiel. Tout le monde sait que le fluide magnétique se transmet d'un fer aimanté à un fer non aimanté au moyen de frictions *exercées dans un même sens*, et que des frictions *en sens opposé* viennent détruire l'effet des premières, de telle façon que le *pôle nord* peut être de suite changé en *pôle sud*, et le *sud* en *nord*, selon la direction des mouvements.

On sait en outre que l'on peut faire un aimant de toutes pièces en s'y prenant de la manière suivante :

Ayez deux aciers légèrement trempés, connus en physique sous le nom de fer à cheval (auxquels, pour plus de commodité, nous avons fait donner la forme de segments de cercle). Ces aciers, qui ne présentent aucune propriété magnétique, s'aimanteront spontanément si vous les frottez l'un sur l'autre d'une certaine façon, et *constamment dans le même sens* ; à l'un des bouts s'accumulera le fluide *nord*, et à l'autre le fluide *sud*. Si maintenant vous continuez les frictions, mais en sens inverse, vous ferez d'abord disparaître l'aimantation ; puis, si vous frottez plus longtemps encore, les propriétés magnétiques reparaitront, mais les pôles auront changé de place, c'est-à-dire que l'extrémité de l'acier chargée d'abord du fluide austral présentera le fluide boréal, *et vice versa*.

Les triturations homœopathiques présentent jusqu'à un certain point les mêmes conditions. Il est utile, sinon *indispensable*, qu'elles aient lieu constamment *dans le même sens*, autrement les unes pourraient détruire l'effet des autres, ou, en d'autres termes, le fluide dégagé par le moyen des triturations *à droite* pourrait être neutralisé par des triturations *à gauche*, *et vice versa*.

MODE DE PRESCRIPTION DES MÉDICAMENTS
HOMŒOPATHIQUES.

Il nous reste encore à dire un mot sur le *mode de prescription et d'administration des médicaments homœopathiques*.

Les médicaments dynamisés se prescrivent sous beaucoup de formes : en poudre, en globules, en gouttes, en solution, en pommades, en pastilles et en potions. — Une des plus usitées est celle de *potions* de 120 grammes, à prendre par une ou deux cuillerées à bouche dans la journée.

Une potion contient : 1^o le médicament ; 2^o de l'eau distillée ; 3^o un peu d'alcool. Elle est contenue dans un verre à médecine, fermé par un bouchon de liège. Or, malgré toutes les précautions imaginables pour le nettoyage du verre et le choix du bouchon, malgré le soin qu'on mette à avoir de l'eau parfaitement distillée et de l'alcool rectifié le plus pur, on ne peut pas toujours empêcher la potion de tourner ou de déposer. Ce qui indique une altération du médicament, et la perte de ses propriétés. La moindre imprudence, le moindre oubli, un rayon de soleil même, peuvent avoir un pareil résultat.

On ignore, dans le plus grand nombre des cas, la cause de cette altération ; il est possible qu'elle soit due à une fermentation résultant de l'action de l'alcool sur le sucre de lait.

Le médicament, quoique parfaitement conservé, peut subir une altération immédiate, s'il est pris dans une *cuiller métallique*, et surtout dans une de ces cuillers de fer argenté ou étamé. On sait que les alliages de deux métaux, ou leur soudure, forment de véritables piles galvaniques, d'où s'échappe sans cesse de l'électricité, éminemment apte à décomposer les médicaments, ou pouvant neutraliser le fluide auquel ils doivent leur vertu dynamique.

Nous soumettons ces remarques aux méditations des praticiens ; qu'ils reportent leur mémoire sur certains faits de

clientèle, et ils ne pourront s'empêcher de reconnaître la justesse de nos observations.

Il serait d'ailleurs facile de se soustraire à cet inconvénient : on n'aurait qu'à toujours prescrire la substance en *poudre*, forme sous laquelle elle ne s'altère jamais ; de plus, pour éviter la décomposition du médicament par les cuillers métalliques, on devrait toujours le faire prendre dans des vases *ad hoc* en porcelaine, espèce de petits coquetiers à cavité hémisphérique.

La porcelaine est très-facile à nettoyer, inaltérable, et n'exerce aucune action décomposante sur les médicaments.

Ce n'est qu'au moment même où l'on prend le médicament qu'il devra être dissous dans un peu d'eau ; pour faciliter cette dissolution, on pourra remuer avec une baguette de verre, de porcelaine, de corne ou d'ivoire, ou, à défaut, avec un tuyau de plume, jamais avec une cuiller, ou tout autre corps métallique. Bien entendu que le vase et la baguette devront toujours être parfaitement nettoyés à l'eau chaude avant de les employer, et que les tuyaux de plume ne devront même servir qu'une fois. Cette précaution sera surtout indispensable dans les cas où la maladie exige de varier les médicaments ; ainsi, il arrive souvent que l'on donne, par exemple, de l'*aconit* le matin, et du *camphre* ou toute autre substance le soir. On comprend les inconvénients qui pourraient résulter de la réaction d'une de ces substances sur l'autre, si les soins de propreté des vases n'étaient pas convenablement observés.

Nous croyons avoir fait suffisamment ressortir l'altérabilité des potions pour qu'il soit inutile d'insister davantage sur cet inconvénient ; le meilleur moyen d'y obvier serait, à notre avis, de les supprimer totalement. Nous n'ignorons pas tout ce qu'une habitude enracinée suscitera d'obstacles à la réalisation du vœu que nous exprimons ici, d'autant plus que de nombreux et incontestables succès témoignent en faveur de l'efficacité des *potions* ; mais s'il est prouvé que *les poudres* jouissent des mêmes propriétés, qu'elles les possèdent à un plus haut degré, et qu'elles sont *inaltérables*, nous ne voyons

pas pourquoi l'on s'en tiendrait de préférence aux potions, sujettes à s'altérer.

Nous croyons devoir donner ici quelques explications sur notre manière d'opérer, ainsi que sur la valeur des termes que nous emploierons.

Ayant substitué partout la *trituration* (1) aux autres modes de préparation (à l'exception de quelques teintures-mères employées pour l'usage externe), nous donnerons le nom de *poudre-mère* (*pulvis mater*) à la substance qui, sur un dixième de médicament, contient neuf dixièmes de sucre de lait. Les poudres-mères sont déjà *triturerées*, c'est-à-dire ont subi les 14,400 tours de pilon, comme toutes les dynamisations subséquentes; elles peuvent être employées en homœopathie, et les médecins qui prescrivent habituellement les plus basses dilutions peuvent en faire usage. — Ces poudres-mères peuvent également servir aux allopathes qui veulent expérimenter les médicaments dynamisés, et la doctrine de Hahnemann leur doit déjà plus d'un fervent adepte.

Nous avons suivi pour les atténuations les mêmes proportions que Hahnemann; ainsi la première est à $1/100^e$, la deuxième à $1/10,000^e$, la troisième à $1/1,000,000^e$, et ainsi de suite, toujours en divisant par 99 pour chaque atténuation.

Nous suivrons, dans nos formules, le système français ou décimal pour l'indication de nos poids; mais, afin d'en faciliter l'intelligence aux étrangers, nous croyons devoir donner une table de réduction de ces poids, en ceux usités chez les autres nations.

(1) Les acides sont également préparés par trituration; mais comme à l'état de concentration ils décomposeraient infailliblement le sucre de lait, nous nous y prenons de la manière suivante: une goutte d'acide dans 100 gouttes d'eau distillée; puis nous prenons de ce mélange trois gouttes que nous triturons avec quinze grammes de sucre de lait pour la seconde, en procédant ensuite comme pour les autres triturations.

1000,	grammes	=	un kilogramme	=	2 livres	=	32 onces
500,	—	=	demi —	=	1 —	=	16 —
125,	—	=	125 grammes	=	4 onces		
4,	—	=	un —	=	1 scrupule	=	20 grains.
4,	—	=	cent centigr.	=			
0,1	—	=	un décigr.	=	2 grains		
0,05	—	=	cinq centigr.	=	1 —		
0,025	—	=	vingt-cinq millig.	=	un demi-grain		
0,001	gramme	=	un milligramme	=	un cinquantième de grain.		

Une autre remarque, que nous croyons devoir ajouter ici, c'est que chaque globule pèse un milligramme, et représente par conséquent un milligramme de poudre d'une trituration quelconque. Les globules sont peut-être d'un usage plus commode; mais, pour qui tient avant tout au but final, aux résultats pratiques, cet inconvénient sera facilement surmonté.

Nous croyons être agréable à nos lecteurs en consignant ici quelques formules de médicaments homœopathiques préparés par le *dynamisateur*. Ce mode de préparation entraînera sans doute quelques modifications dans la manière de formuler, mais la différence sera peu sensible, et il suffira de très-peu d'attention pour se mettre au courant.

Prescription de la *Poudre-mère* (*pulvis mater*).

Exemple. Recette : Aconit poudre-mère 0,05 = 4 grain
 Sucre de lait 4, = 20 grains
 Mélez (1), divisez en 8 doses égales; signez

Il est important d'indiquer exactement le nom de *poudre-mère*, ou le chiffre de toute autre trituration. Certaines substances, telles que l'*arsenic*, le *sublimé*, la *noix vomique*, sont assez actives à l'état de *poudre-mère* (contenant, comme on sait, 1/10^e de médicament) pour pouvoir déterminer des accidents toxiques.

1) Comme toutes nos triturations ont lieu de *droite à gauche* (ou, si l'on veut, dans le sens qu'on tourne pour fermer une vis, ou pour enfoncer un tire-bouchon), il est important, si l'on veut conserver l'activité du médicament, de faire le mélange dans le même sens.

On sait que souvent l'action secondaire d'un médicament ne se développe qu'au bout de plusieurs heures, d'un jour même; que cette action a une durée plus ou moins longue, depuis quelques heures jusqu'à plusieurs et au delà. — On sait aussi que la durée d'*incubation* du médicament (espace écoulé depuis l'ingestion jusqu'au développement de son action spécifique) et celle de son *activité* varient suivant les personnes. Or, il est des malades qui *veulent prendre* à tout prix quelque chose tous les jours, et il serait impossible, à moins de produire des perturbations plus ou moins fâcheuses, de leur donner des substances actives. Dans ces cas, pour ne pas nuire à l'effet du médicament et contenter à la fois le malade, on pourrait avoir recours à la substitution suivante :

Exemple. Aconit, 9^e trituration 0,05

Sucre de lait 1.

Mélez et divisez en 8 doses; signez : 1. 3. 5. 7. . .

De cette manière, le médicament sera divisé en quatre parties égales portant les numéros ci-dessus indiqués, tandis que les quatre paquets portant les numéros 2, 4, 6, 8, ne contiendront que du sucre de lait.

Nous avons depuis longtemps pris le parti de numérotter les paquets pour indiquer aux malades l'ordre dans lequel ils doivent être pris.

Dans le cas où un seul paquet peut produire une trop forte perturbation, il convient d'avertir le malade de le faire dissoudre dans plusieurs cuillerées d'eau, de n'en prendre que la valeur d'une seule cuillerée et de jeter le reste.

Beaucoup de femmes ne veulent pas interrompre les médicaments, même au moment de leurs époques menstruelles. On est souvent obligé de se rendre à leur désir. Voici ce que l'on peut prescrire en cette occasion :

R. Sacchari dynamisati 0,25

Sucre de lait 1.

Mélez, divisez en (*ad libitum*).

Ces quelques formules suffiront pour donner une idée générale de ce qu'il convient de faire dans quelques cas exceptionnels. Si l'on préfère, dans certains cas, les potions aux poudres, il suffira de remplacer le sucre de lait par de l'eau, de l'eau distillée ou alcoolisée. Mais il ne sera jamais aussi loisible, avec les potions, d'alterner des doses inertes avec des doses actives, comme nous l'avons indiqué dans l'exemple ci-dessus.

Quant aux *pommades*, *lotions* ou *gargarismes*, il est inutile de donner des formules. Il suffira d'incorporer le médicament dans une substance incapable de l'altérer. L'axonge lavée ou saindoux et le *cérat*, *sans eau de roses*, pour les pommades, l'eau pure, l'alcool ou l'eau alcoolisée pour les lotions ou gargarismes, sont ce qu'il y a de mieux et de plus simple.

Les *triturations* renfermées dans de petits tubes remplacent très-bien les globules dans les cas où on veut administrer les médicaments par *aspiration*.

ÉPILOGUE.

Jusqu'à ce jour l'homœopathie était, aux yeux de ses adversaires, une *religion* plutôt qu'une *science* ; en effet, toute science doit se composer d'une réunion de *faits* démontrables et démontrés, connus dans leur nature, leurs causes et leurs résultats, enchaînés les uns aux autres par des lois également connues. Toute religion, au contraire, repose sur des *croyances* à des faits peu accessibles à la raison humaine, et moins encore à l'analyse. La vraie religion est sans doute basée sur des faits et des lois tout aussi certains que la science la plus exacte ; mais, comme ces lois et ces faits sont inaccessibles à notre esprit et à notre analyse, ils restent nécessairement à l'état de *croyance*. — Il en est de même, jusqu'à un certain point, des faits homœopathiques. Est-ce à dire pour cela qu'ils soient à jamais destinés à rester inexplicables, inabordables à l'analyse ? — Nous ne le pensons pas. Loin de là, nous sommes

fondé à croire que la théorie des *impondérables* est destinée à dévoiler les mystères qui plaçaient l'homœopathie au nombre des mythes ou des croyances religieuses, à lui assigner son rang parmi les sciences exactes, et à la placer, par conséquent, au sommet de l'échelle des sciences médicales.

Tout, dans notre doctrine, s'enchaîne et se donne la main : les faits anatomiques, les faits physiologiques, les faits pathologiques et les faits thérapeutiques se confirment, s'éclaircissent réciproquement, et s'expliquent les uns par les autres. Les agents (impondérables) qui les dominent exercent d'ailleurs une influence bien plus générale ; ils président à toutes les actions et réactions de la matière universelle.

Il reste sans doute beaucoup à faire pour la démonstration expérimentale de tout ce que nous avançons, la plupart du temps d'après la simple observation des phénomènes ou même par induction ; mais les faits observés et leur comparaison avec les faits et expériences physiques nous ont donné à cet égard une conviction inébranlable. — Une nouvelle tâche s'ouvre maintenant, c'est la *démonstration expérimentale*, dont nous parlions tout à l'heure : nous y consacrerons ce que la nature nous a donné de forces. Déjà nous sommes arrivé à des résultats que nous ferons connaître dans un autre travail. Mais la tâche est immense, et nos faibles moyens n'y suffiront jamais. — C'est pourquoi nous osons faire appel aux hommes de science, pour qu'ils veuillent bien diriger leurs efforts de ce côté, applaudissant par avance à toute tentative qu'ils voudront faire, à tout résultat qu'ils pourront obtenir.

Le sujet est si grand, si beau, si fécond, qu'il dédommagera amplement ceux qui auront le courage de se mettre à l'œuvre, et leur inspirera les moyens de l'exécuter et la persévérance nécessaire pour la mener à bonne fin.

WEBER, pharmacien.

RAPPORT SUR LE DYNAMISATEUR DE M. G. WEBER.

Commissaires, MM. GIRAUD, UZAC, MAGNAN, LEON SIMON,
rapporteur.

Messieurs,

Depuis longtemps vous avez nommé une commission chargée d'examiner le nouveau mode de préparation des médicaments homœopathiques, proposé par l'un de nos collègues, par M. Weber. Ce nouveau mode de préparation consiste en ceci : M. Weber soumet à la trituration prolongée tous les agents thérapeutiques, à quelque règne qu'ils appartiennent, et quelle que soit leur forme originelle ; et, au lieu de triturer à la main, il le fait au moyen d'une machine de son invention, machine à laquelle il a donné le nom de dynamisateur.

Les substances animales, végétales et minérales sont indifféremment triturées par M. Weber ; non plus jusqu'au degré nécessaire pour que des substances primitivement insolubles dans l'alcool acquièrent la faculté de se dissoudre dans ce véhicule ; mais elles le sont jusqu'à la 15^e trituration, point extrême où, selon l'auteur, tout médicament a atteint son plus haut degré de puissance thérapeutique. Dans la pensée de M. Weber, rien ne doit échapper à son procédé ; les acides eux-mêmes, étendus dans une certaine mesure, doivent être triturés, aussi bien que le soufre, la sépia et la pulsatille.

Ainsi, il n'y a plus à parler, dans le système que nous examinons, des dilutions et des succussions. Les unes et les autres sont proscrites, au profit de la trituration opérée par le moyen de la machine appelée dynamisateur.

Cette machine doit, ajoute l'auteur, fournir des produits à la fois plus finement triturés et plus homogènes ; d'où il con-

clut, que de semblables médicaments jouissent de *propriétés plus actives, plus constantes, et atteignent plus promptement leur plus haut degré de dynamisation* que ne le peuvent faire les médicaments préparés d'après les anciens procédés.

Tel est, messieurs, le vaste et difficile problème sur lequel M. Weber a appelé l'attention de la Société, problème que votre commission a étudié avec tout le soin et toute l'attention dont elle était capable.

Ce n'est pas tout encore. M. Weber ne s'est pas contenté de proposer un procédé qui change, sinon les idées reçues en homœopathie sur la préparation des agents thérapeutiques, au moins les procédés généralement suivis; il a voulu encore que son procédé devînt une déduction rigoureuse, selon lui, d'une théorie de la dynamisation, ce qui a forcé votre commission à remplir une double tâche : juger *une* théorie, apprécier un procédé. Elle m'a chargé de vous faire connaître le résultat de ses travaux.

D'après les lectures qui vous ont été faites par M. Weber, et les rapports partiels qui vous ont été présentés par MM. Magnan, Brasier et Uzac, rapports que vous avez discutés avec un soin religieux, et dont le résultat a été d'amener M. Weber à modifier ses opinions et à perfectionner sa machine, votre commission actuelle se croit en mesure de formuler une opinion définitive sur le travail qui vous a été présenté. Dans l'examen du mémoire soumis à votre jugement, nous suivrons la marche que l'auteur a suivie; c'est-à-dire, que nous nous occuperons d'abord de la dynamisation et ensuite du dynamisateur.

§ I. — DE LA DYNAMISATION.

M. Weber définit la dynamisation : une opération à l'aide de laquelle on développe dans les médicaments un fluide impondérable, d'une nature particulière pour chaque médicament, auquel fluide ces substances doivent en définitive leurs propriétés dynamiques. Ce fluide *sui generis* est analogue aux

fluides électro-magnétiques ; c'est lui que certains auteurs ont désigné sous le nom d'*aura electrica*. Nul ne peut révoquer en doute son existence, puisque l'observation de chaque jour la démontre, et que, d'autre part, nier le développement d'un fluide de cet ordre serait admettre l'action incontestable des doses infinitésimales comme un effet sans cause. Cette hypothèse est conforme aux lois de la physique. Tous les corps de la nature doivent nécessairement contenir un principe impondérable, différent dans chaque corps, principe auquel il doit les propriétés qui le distinguent des autres corps, et, partant, la manière spéciale dont il affecte l'organisme. Sous ce dernier rapport, tous les corps de la nature peuvent être rangés en deux classes : dans l'une se trouvent les substances médicamenteuses ou toxiques ; dans l'autre, les substances qui, à leur état primitif, sont absolument inertes, ou ne possèdent qu'une action purement chimique ou mécanique. Dans ces dernières, le principe impondérable adhère plus fortement que dans les autres ; il s'y trouve combiné à l'état latent, et la dynamisation a pour effet de dégager ce principe de ses combinaisons.

Tels sont, en abrégé, les principes posés par M. Weber. Il nous reste à vous dire l'usage qu'il en fait pour expliquer ce qui se passe pendant la préparation des médicaments homœopathiques, faite selon les procédés ordinaires.

D'après l'auteur, en mélangeant ou en étendant les substances toxiques avec d'autres substances non toxiques, ces substances perdent peu à peu leurs propriétés délétères, finissent par changer de caractère, et acquérir des propriétés éminemment salutaires dans les prescriptions pharmaceutiques.

« Quelle est la raison, dit-il, qui a changé ces substances toxiques en substances qui présentent un autre caractère, et qui révèlent d'autres vertus curatives ? Est-ce le développement du miasme, de l'infection, de l'esprit, etc., qui a produit ces phénomènes ?

« Mais ce miasme est-il autre chose que ce que nous appelons agents impondérables, agents dont on con-

naît les lois de formation, et dont on peut déceler l'existence? Ce fait nous paraît d'autant plus conforme aux lois de la logique, que l'identité primitive de ces corps aurait dû présenter des effets analogues aux dilutions suivantes, et leur caractère aurait dû se maintenir sans changer d'action. Or, ces changements de propriétés toxiques en actions pathogénétiques ont lieu, et voici comment nous les expliquons.

Soit une goutte de médicament mêlée à 99 gouttes d'alcool dans une fiole, et soumise à des succussions répétées : il se produit un frottement du liquide contre les parois de la fiole. Ce frottement n'a ni intensité, ni régularité; mais dans tous les mouvements du liquide, soit sur les parois du vase, soit sur lui-même, il y a des frottements; et partout où il y a frottement, il se développe des fluides impondérables. Comme, d'un autre côté, les fluides impondérables se portent toujours à la périphérie des corps, la plus grande partie de ces fluides reste adhérente aux parois du vase, tandis qu'une quantité active presque atomistique se communique au véhicule pour la dilution suivante.

J'ai retracé, avec plus de détails que je ne l'aurais désiré, l'ensemble des idées théoriques à l'aide desquelles M. Weber essaye d'expliquer le fait si remarquable de la dynamisation. Je n'ai pas voulu que l'auteur pût m'accuser d'inexactitude. Si, dans l'exposé qui précède, vous avez remarqué des lacunes, des principes avancés sans rien qui les justifie, du vague dans les formules employées et peu d'enchaînement dans le développement des idées, cela tient, sans doute, à deux causes : la première, que la théorie de la dynamisation, telle que je vous l'ai présentée, d'après l'auteur, n'est qu'un fragment détaché d'un travail plus étendu; la seconde, que M. Weber nous paraît, avoir plutôt embrassé une opinion que cherché à déduire avec rigueur une théorie irréprochable de principes fortement arrêtés.

Votre commission pense donc devoir vous proposer de renvoyer à M. Weber cette partie de son mémoire, en l'invitant, non pas à abandonner l'idée générale sur laquelle elle repose, mais à la mûrir davantage, à l'approfondir plus qu'il

ne paraît l'avoir fait, et à l'entourer de toutes les preuves susceptibles de lui donner un caractère d'évidence.

Toute théorie de la dynamisation est l'une des faces du problème si ardu et si important appelé en homœopathie le *dynamisme vital*. Posé par Hahnemann en des termes que nous avons acceptés, il se distingue de tous les problèmes que présentent à nos méditations la physique et la chimie. La force vitale, je le répète à dessein, se distingue, pour nous, des forces physiques, chimiques ; mais elle ne s'en sépare pas. Si, comme Hahnemann l'a entendu, la force vitale jouit d'une existence qui lui est propre, évidemment elle a ses caractères qui n'appartiennent qu'à elle, et qui ne permettent de la confondre avec aucune autre force d'ordre différent. Or, lorsque M. Weber vous dit, sans en fournir la preuve, que l'action thérapeutique des médicaments dépend de la présence d'un *agent impondérable, sui generis, analogue au fluide électro-magnétique*, il avance une assertion dont nous cherchons inutilement la preuve dans le mémoire qui vous a été communiqué. Que l'auteur reprenne cette partie de son mémoire, qu'il creuse, votre commission l'y invite, la pensée dont il a donné une ébauche presque insaisissable, et, alors, une discussion utile pourra s'élever. Mais que pouvons-nous dire, aujourd'hui, de cet agent impondérable, analogue et non pas identique au fluide électro-magnétique ; c'est-à-dire, qui participe de la nature de cet agent sans être cet agent lui-même ; de ce fluide *sui generis*, qui aurait une nature propre, M. Weber en convient, sans avoir des caractères n'appartenant qu'à lui, et qui, dans son mode de développement, obéit à des lois étrangères, aux lois d'un fluide impondérable auquel on suppose qu'il ressemble, tout en reconnaissant les différences qui les separent ? Évidemment, messieurs, la prudence exige que vous ajourniez toute discussion à ce sujet.

Vous applaudirez, sans doute, aux motifs de prudence qui dirigent votre commission, et vous reconnaîtrez qu'elle a obéi à un sentiment de rigoureuse justice pour un collègue qui s'est trop hâté de formuler des idées encore incertaines dans

son esprit. Vous vous bornerez donc à lui donner ce salutaire avertissement, qu'il faut être patient dans la recherche de la vérité, et ne pas prendre des concordances de phénomènes, comme sont la simultanéité de développement des forces thérapeutiques des médicaments et celle des fluides électro-magnétiques, par le frottement, pour des faits de même ordre. Rien dans la nature n'est simple. Dans un seul être vous observez le jeu des forces de nature différente ; des forces physiques, des forces chimiques, et, s'il s'agit d'un être vivant, des forces végétatives, auxquelles s'adjoignent, dans les êtres animés, des forces instinctives, et, dans les êtres intelligents, la force intellectuelle et morale. De ce que tant de forces diverses coexistent dans un seul être, et se manifestent en lui, tantôt simultanément, tantôt successivement, irons-nous en conclure que toutes dérivent d'un principe unique, obéissent aux mêmes lois ? Ce serait ramener la confusion là où la rigueur scientifique exige que l'on distingue avec soin ; ce serait ruiner la science sous prétexte de la simplifier. Et, cependant, cette tendance de M. Weber lui est commune avec un grand nombre de savants de nos jours. Aujourd'hui que l'étude du magnétisme animal est cultivée par un certain nombre d'esprits sérieux, en même temps que nos connaissances sur l'électricité et ses différents modes acquièrent un développement toujours croissant, on va jusqu'à vouloir expliquer les affinités de la chimie par les actions électriques ; et cela, dit-on, parce que le contact de toutes les substances hétérogènes dégage de l'électricité, et que le changement de température d'un corps suffit pour l'électriser. Comme dans la germination des plantes et dans tous les phénomènes de la végétation on a pu, chose incontestable, recueillir et manifester, à l'aide d'instruments sensibles, des phénomènes électriques, la physiologie végétale n'est plus, pour quelques-uns, qu'une série de phénomènes chimiques par lesquels des substances diverses se combinent, se composent et se décomposent dans les tissus végétaux. La physiologie animale devient, à son tour, au moins en grande partie, une succession d'opérations chimiques. La respiration, la digestion, la nu-

trition et la locomotion se trouvent ainsi expliquées. On va plus loin encore : on veut que la pathologie elle-même vienne fournir son tribut à cette tendance de tout expliquer par les théories électro-magnétiques. On a observé que des tumeurs enflammées fournissent de l'électricité appréciable à l'électromètre ; et sur ce fait, auquel se joindraient beaucoup d'autres, on arrivera, si déjà la chose n'est faite, à cons.ruire tout un système d'électropathie. Et les partisans de l'électricité ne seront pas encore satisfaits ! Dans leur ardeur pour la conquête, ils porteront la main, comme déjà je l'ai indiqué, sur les instincts animaux ; ils en appelleront aux poissons électriques, vu que ceux-ci dégagent de l'électricité, et s'en servent pour saisir leur proie ou se défendre contre leur ennemi. Il n'est pas jusqu'aux faits de sympathie et d'antipathie observés dans chacun de nous, que l'on essayera d'expliquer par l'irradiation d'un fluide impondérable appelé *hémato-nerveux*, fluide que l'on jugera être analogue, sinon identique, au fluide électrique.

D'après ce rapide exposé, vous penserez, messieurs, avec votre commission, qu'il importe de signaler, en les recommandant aux études et à l'examen de tous, des théories qui ne concordent pas jusqu'ici avec la conception hahnemannienne sur le dynamisme vital et sur le dynamisme médicamenteux. Vous êtes menacés de les voir se reproduire souvent, soit dans vos discussions, soit dans les travaux qui vous seront communiqués ; et, comme il y a en elles quelque chose de très-spécieux, vous entendrez retentir autour de vous les mots d'électricité, d'électro-magnétisme, d'éther, de *fluide hémato-nerveux*. Comme, d'un autre côté, il est de fait que l'électricité joue un rôle puissant, comme moyen, dans tous les phénomènes physiologiques, pathologiques et thérapeutiques, il sera souvent difficile de n'être pas tenté d'expliquer par cet agent, soit le mystère de la vie humaine, soit le mystère de l'action dynamique des médicaments, soit le mystère des doses infinitésimales. Pour ce dernier surtout, il semble que les théories électro-magnétiques soient venues à jour nommé pour nous aider à secouer le ridicule dont nos enne-

mis se plaisent à le couvrir. La tentative de M. Weber ne restera donc pas isolée ; d'où la nécessité de nous prémunir contre les surprises qui pourraient nous être faites. On ira même jusqu'à vous dire qu'un semblable mode d'explication ne répugne pas à la doctrine hahnemannienne. Hahnemann, ajoutera-t-on, a posé la force vitale et ne l'a pas définie ; il semble avoir abandonné ce soin à ses successeurs : chacun a donc libre carrière pour définir ce que Hahnemann a laissé dans l'indéterminé.

Voilà, messieurs, le côté grave et sérieux de la théorie proposée par M. Weber relativement à la dynamisation des médicaments. Dans l'état d'imperfection où il vous l'a présentée, la commission a cru devoir plutôt vous en signaler la tendance et la portée, que la discuter en elle-même ; et, comme cette théorie se rattache indirectement au mode de préparation des médicaments proposé par l'auteur, votre commission n'a pas cru devoir lier les destinées du dynamisateur aux destinées de la dynamisation. Elle vous propose donc comme conclusion dernière de refuser votre approbation à la théorie de la dynamisation, en invitant son auteur à la travailler de nouveau ; surtout à rechercher la part que les phénomènes électriques ont certainement dans le phénomène de la dynamisation, tout en se gardant de confondre ce qui doit être séparé ; ou bien à mettre, par des travaux successifs, dans toute son évidence, ce qui lui paraît être une vérité, à savoir : l'identité de nature entre la force médicatrice des agents thérapeutiques et la nature des fluides impondérables.

§ II. — DU DYNAMISATEUR.

La seconde partie du mémoire de M. Weber se divise en deux parties. Dans la première, il traite du mode de préparation des médicaments homœopathiques, et dans la seconde il s'occupe de leur mode de prescription.

Votre commission, désireuse d'arriver à un résultat posi-

tif, n'a pas voulu compliquer la tâche que vous lui aviez imposée, mais, au contraire, la simplifier. Le mode de prescription étant au nombre des attributions du médecin, et le pharmacien n'ayant pas à s'en occuper, votre commission n'a pas cru devoir s'arrêter sur des faits nécessairement variables, et qui devront se plier aux mille exigences de la pratique. D'ailleurs, elle avait à juger une question pour ainsi dire préalable, c'est-à-dire, rechercher s'il y avait lieu de prescrire les médicaments préparés par le dynamisateur, avant de s'enquérir de la forme sous laquelle il peut être utile de les employer.

Aussi votre commission a-t-elle ramené le problème soumis à son examen à ses termes les plus simples et les plus incontestables. Que fait M. Weber? il propose, comme je l'ai dit au début, de préparer tous les agents thérapeutiques exclusivement par la trituration prolongée, et par la trituration au moyen d'une machine appelée dynamisateur. Comme vous le voyez, il renonce aux dilutions, aux teintures-mères préparées avec les végétaux à l'état frais. Il affirme qu'à l'aide de la trituration au moyen du dynamisateur, on obtient des produits plus fins, plus homogènes et plus actifs que ceux obtenus par la trituration ordinaire, aidée des dilutions qui ont été conseillées.

La question ainsi ramenée à ses éléments primordiaux, il s'agissait de constater, au moyen d'expériences sérieuses, si en effet, les produits obtenus à l'aide du dynamisateur étaient à la fois mieux broyés et plus homogènes que ceux obtenus par la préparation faite à la main. Quant à déterminer si les médicaments de M. Weber jouissaient d'une plus grande activité thérapeutique ou en étaient privés, votre commission a pensé que c'était un problème de clinique qui ne pouvait être résolu qu'à l'aide d'observations comparatives nombreuses, souvent répétées, et pour lesquelles le concours d'un grand nombre de praticiens était nécessaire. Elle a donc cru pouvoir écarter l'examen de cette dernière question, jugeant avoir suffisamment rempli sa tâche, du moment où elle vous

donnerait des motifs suffisants pour entreprendre ou pour ne pas tenter l'expérimentation clinique.

Une question préjudicielle s'est présentée dès l'abord. Évidemment M. Weber abandonne dans la préparation des médicaments homœopathiques les procédés conseillés par Hahnemann. Peut-on le faire sans être infidèle aux préceptes hahnemanniens? Votre commission pense que le précepte donné par Hahnemann consiste en ceci : qu'un médicament est d'autant mieux approprié à l'usage homœopathique qu'il a été plus finement trituré, et que son mélange avec le sucre de lait est plus intime, plus homogène. Qu'on arrive à un semblable résultat par la trituration à main d'homme ou à l'aide d'une machine, ce n'est plus qu'une différence de moyen ou de procédé, qui ne pourrait être considérée sans injustice comme une déviation des lois de l'homœopathie. Cela est si vrai, que déjà, et sous les yeux de Hahnemann lui-même, M. Mure employait une machine à broiement et une machine à succussions, sans qu'il se soit élevé la moindre réclamation. Nous lisons, en outre, dans l'ouvrage récemment publié par M. Rapou fils, qu'un homœopathe de Vienne a précédé M. Weber dans l'emploi de ce mode de préparation.

« Mends, dit M. Rapou, s'est aussi pourvu d'une machine à triturer, semblable à celle qu'il observa dans la fabrique impériale de porcelaine peinte, et qui sert au broiement des couleurs. Il s'agit tout simplement d'un poids qui presse le pilon contre le mortier; ce poids est posé sur l'extrémité d'une planchette dont l'autre extrémité est fixée par une charnière horizontale; le pilon est attaché en-dessous, vers le milieu, de manière à pouvoir exécuter son mouvement de rotation conique. Il suffit donc de remuer le pilon sans appuyer, ce qui est une grande économie de force et de fatigue. L'aide de Mends, le docteur Streintz, chimiste habile et versé dans les observations microscopiques, a reconnu que l'état des molécules triturées de la sorte était, au bout d'un quart d'heure, exactement semblable à celui qu'on remarque au bout d'une heure de broiement ordinaire à la main, effectué par un homme de force moyenne. »

La machine de Mends, s'il faut en croire cette description, est fort inférieure à celle que M. Weber nous a présentée, et dont vous connaissez assez bien la construction et le système pour qu'il soit inutile que je vous en entretienne.

Une fois cette question préjudicielle résolue, votre commission a procédé aux expériences qui pouvaient lui permettre d'arriver à une conclusion.

Quatre médicaments ont été soumis aux expériences. Ce sont : le *mercure vis*, l'*argent métallique*, le *suc de sepia* et la *noix vomique*. Chacun d'eux a été préparé sous les yeux de vos commissaires, par M. Weber, au moyen de sa machine, et à la main par M. Uzac. Ce sont ces quatre produits qui ont servi de base aux conclusions que votre commission aura l'honneur de vous proposer.

Cependant, nous devons dire qu'un cinquième médicament avait été préparé, sous nos yeux, par les deux expérimentateurs. Ce médicament est la *staphisaigre*, graine oléagineuse, que M. Uzac proposa de triturer sans la réduire préalablement en poudre. M. Weber accepta l'expérience dans ces termes ; et nous devons dire que le produit qu'il nous présentait était inférieur à celui qui fut fourni par M. Uzac. La poudre présentée par ce dernier était plus fine et beaucoup plus homogène que celle obtenue par le procédé de M. Weber.

A ce sujet, un débat s'éleva entre les deux expérimentateurs. M. Weber objecta que sa machine n'était pas une machine à broyer, mais une machine à dynamiser ; qu'évidemment le broiement était une opération préliminaire à la dynamisation nécessitée par un grand nombre de substances ; que, dans la trituration à main d'homme, l'œil intelligent de celui qui triture broie avant de dynamiser, et peut aller chercher avec son pilon les grains de staphisaigre qui résistent à la simple trituration, ce que la machine ne peut faire ; qu'il offrait à M. Uzac de triturer avec lui la staphisaigre préalablement réduite en poudre, et que, combattant ainsi à armes égales, il était assuré de la supériorité du résultat.

M. Uzac ne consentit pas aux propositions de M. Weber :

et, pour cette raison, la staphisaigre fut mise hors de concours. Mais vos commissaires reconnaissent pour fondées les observations présentées par M. Weber. Il est généralement reconnu, en pharmacie, qu'une *matière pulvérisée est plus appropriée à former des mélanges intimes, ou à se laisser pénétrer par les dissolvants que l'on veut charger de ses principes solubles* (1). Or, dans les préparations homœopathiques, c'est précisément ce mélange intime que l'on veut obtenir. Il est donc dans l'intérêt d'une bonne préparation homœopathique que la pulvérisation précède la trituration, soit que l'on triture à la main, soit qu'on triture à l'aide d'une machine. Votre commission regrette donc que M. Uzac n'ait point accepté les propositions que lui faisait M. Weber.

L'examen à l'œil nu du mercure, de l'argent, de la noix vomique et de la sepia nous a mis à même de reconnaître que, dans les préparations de M. Weber, la coloration était plus prononcée que dans les préparations faites par M. Uzac. Ce dernier a expliqué la différence du résultat par la différence des mortiers employés. Les mortiers de M. Weber sont dépolis à la pierre-ponce, ce qui leur enlève toute rugosité et permet à la matière triturée de ne pas s'attacher aux parois du mortier, ou du moins de n'y adhérer que faiblement, tandis que les mortiers employés par M. Uzac, préparés selon les indications de Hahnemann, étaient très-rugueux ; que les pilons étaient traités comme les mortiers. M. Uzac en a conclu qu'une partie plus ou moins considérable du médicament trituré pénétrait dans les anfractuosités du pilon et du mortier, et par conséquent ne pouvait plus se retrouver dans le mélange. S'il en était ainsi, votre commission pense que les mortiers de M. Weber sont préférables à ceux construits d'après les indications de Hahnemann. Mais la commission se demande s'il n'y a pas autant de chances pour que le sucre de lait reste adhérent au mortier et au pilon ; et, dès lors, les proportions entre la substance active et la substance inerte restant les mêmes, il ne devrait exister aucune diffé-

(1) *Traité de pharmacie* de M. Soubeiran.

rence de coloration. Votre commission n'a donc pas cru devoir se contenter de l'explication donnée par M. Uzac.

A l'œil nu encore, les préparations présentées par M. Weber nous ont paru être plus fines et mieux combinées, tandis que celles préparées par M. Uzac étaient évidemment granuleuses. M. Uzac a fait observer que la différence d'aspect entre les deux préparations tenait au phénomène d'adhérence de la poudre triturée au mortier, phénomène dépendant d'un grand développement d'électricité. C'est en raison de cette adhérence, a dit M. Uzac, et pour obvier à ses inconvénients, que Hahnemann conseille de triturer pendant six minutes, et de râcler pendant six autres minutes.

Votre commission est d'avis que, du moment où la recommandation de râcler le mortier et le pilon de six en six minutes a pour objet de remédier à l'inconvénient de l'adhérence déterminée par la préparation à la main, sous ce rapport la machine lui est préférable ; puisqu'avec elle, une trituration d'une heure vaut une heure, tandis que, d'après le procédé généralement usité, dans une heure elle ne triture réellement que pendant une demi-heure. On conçoit, du reste, que l'aspect grumeleux des préparations présentées par M. Uzac dépende du phénomène d'adhérence ; mais cela ne prouve pas la plus grande finesse de ses préparations, encore moins leur plus grande homogénéité. Quant au développement d'électricité dont l'adhérence serait le témoignage, comme ce fluide se développe surtout par le frottement, ainsi que le reconnaissent les physiciens, il est difficile de comprendre comment il se pourrait qu'il se développât davantage dans la préparation à la main que dans la préparation à l'aide d'une machine, lorsque, dans cette dernière, l'uniformité de la pression et la rapidité du mouvement sont des conditions si favorables au dégagement de l'électricité.

Examinant à la loupe les préparations de M. Weber, et les comparant à celles de M. Uzac, il nous a été impossible de saisir entre elles des différences bien tranchées.

Nous les avons donc examinées au microscope. Celui dont nous pouvions disposer offrait un assez faible grossissement.

et, cependant, il est demeuré évident pour tous qu'en ce qui concerne la sépia, le mercure et la noix vomique, les molécules de médicament visibles étaient à la fois moins nombreuses et moins grosses dans les préparations de M. Weber que dans celles de M. Uzac. D'où nous avons conclu, que, sous le rapport mécanique, et en ce qui touche à ces trois médicaments, la préparation à l'aide du dynamisateur est à la fois plus fine et mieux mélangée que la préparation faite à la main. Quant à l'argent, nous avons hésité longtemps; et après un grand nombre d'examen successifs, il nous a paru que l'avantage était aussi du côté de M. Weber.

La Société remarquera que nous avons choisi l'argent, le mercure, la sépia et la noix vomique à dessein. En raison de son extrême ténuité, l'argent pouvait facilement se soustraire à l'action du pilon dans le mortier de M. Weber. La noix vomique, substance dure et coriace, offrait un assez haut degré de résistance. Le mercure, en raison de sa grande pesanteur spécifique, était au contraire favorable aux expériences de M. Weber, et nous l'avons surtout choisi, ainsi que la sépia, pour mieux juger du phénomène de coloration.

Toutes les préparations faites de part et d'autre l'ont été dans la proportion d'un dixième.

D'après ce qui précède, votre commission pense que la Société doit encourager M. Weber à poursuivre la route qu'il s'est tracée, et qu'il existe beaucoup de raisons pour soumettre ses préparations à l'épreuve de l'expérimentation clinique, qu'il n'est aucun motif légitime pour s'abstenir de les expérimenter. Le temps décidera si elles doivent ou non être préférées aux triturations et aux dilutions généralement employées.

Ainsi que je l'ai dit, M. Weber renonce absolument aux dilutions et aux teintures-mères. Dans son système, les végétaux sont triturés à l'état de dessiccation.

Votre commission croit que ces deux questions ne peuvent être résolues que par l'observation clinique. Elle ne croit pas qu'il faille abandonner légèrement les dilutions et, à plus forte raison, les teintures préparées avec les végétaux frais;

mais elle croit aussi qu'il ne faut pas condamner la trituration portée jusqu'à la 15^e dilution, et au delà s'il est besoin, et le faire en dehors de toute expérience. Sur ce point, elle s'abstient donc de conclure, et elle vous prie de faire également toutes réserves sur la préférence que M. Weber accorde à la trituration des végétaux à l'état de dessiccation.

Sur ce dernier chef, nous avons prié M. Uzac de nous éclairer sur les changements que l'état de dessiccation amenait dans les végétaux ; il nous a répondu que les végétaux perdaient en se desséchant la majeure partie de leur mucilage, une partie de leur arôme et de leur couleur ; qu'il était permis d'inférer de ces faits qu'ils perdaient aussi une partie de leur activité thérapeutique.

Votre commission n'a pu voir dans cette réponse qu'un raisonnement analogique, une preuve indirecte, laquelle ne démontre pas la thèse en discussion ; car il resterait à prouver que l'activité des propriétés thérapeutiques d'un médicament est en raison directe du développement de son arôme, de l'intensité de sa couleur et de la quantité de mucilage retenue dans ses tissus ; ce qu'aucun raisonnement, ce qu'aucune expérience, autre que l'expérience clinique, ne saurait démontrer.

CONCLUSION.

Messieurs,

Nous voici arrivés au terme de la tâche que vous nous aviez imposée. Cette tâche a été pénible sous plus d'un rapport. Sans entrer dans le récit des discussions soulevées, des expériences faites et recommencées, votre commission croit devoir se borner à vous proposer les conclusions suivantes :

1^o La Société remercie M. Weber de la communication qu'il lui a faite de son nouveau mode de préparation des médicaments homœopathiques. Elle l'invite à lui donner tous les perfectionnements que l'expérience pourra lui suggérer.

2^o La Société pense que, si l'action de la machine de

M. Weber sur les autres substances médicamenteuses est la même que sur les quatre produits examinés par sa commission, les préparations obtenues par le dynamisateur ne sont jamais inférieures à celles faites à la main, et que le plus souvent elles leur sont supérieures, à ne considérer ces produits que du point de vue pharmaceutique.

3^o La Société réserve son opinion, quant à l'action thérapeutique, jusqu'à ce que des observations suffisantes lui permettent de se prononcer.

4^o La Société ne croit pas non plus devoir émettre aucune opinion sur la préférence que, dans la pensée de M. Weber, il conviendrait d'accorder aux triturations sur les dilutions, ainsi que sur la préférence à accorder à la préparation des plantes après dessiccation sur les plantes à l'état frais ; à plus forte raison, sur la préparation des acides telle que la fait M. Weber.

5^o La Société invite M. Weber à retirer la partie de son mémoire qui se rapporte à la théorie de la dynamisation et à la compléter.

6^o La Société vote l'impression du mémoire de M. Weber.

REVUE D'ALLOPATHIE.

L'école de Paris tend au vitalisme. — La force vitale, par M. Malgaigne. — L'acarus considéré comme produit de la gale, et celle-ci comme cause d'autres maladies de la peau. — Une leçon de M. Alph. Devergie sur ce sujet. — Encore l'éther et le magnétisme animal.

La matière n'est que dépositaire des forces ; la matière passe, et les forces restent. G. CUVIER.

Au milieu de tant de doctrines contradictoires, embarrassé par une si grande masse de faits bien observés, bien décrits.

mais sans théorie, sans lien, jetés à profusion comme un défilé à toute conclusion; quand on finit par n'y voir bientôt plus qu'une énigme attendant son OEdipe, on est bien heureux de rencontrer quelques-uns de ces grands principes resplendissants de vérité, qui dominent et protègent pour ainsi dire la science. L'esprit les médite avec bonheur dans sa joie d'avoir pu échapper à tant d'écueils. Il lui semble que, longtemps ballotté au gré des vents et des flots sous un ciel couvert, il ait enfin retrouvé une boussole qui doit le guider sûrement et le conduire sain et sauf jusqu'au port qui, dans la science, s'appelle vérité, principe ou loi.

Ces réflexions nous viennent à propos d'un feuillet de la *Gazette des Hôpitaux*, écrit par M. Malgaigne, et portant ce titre : *Qualités du Chirurgien, bases de la chirurgie, de la force vitale et de sa puissance médicatrice* (1). Certes, l'article entier ne mérite pas des éloges sans restriction, mais il y a assez pour nous réjouir, et nous espérons que nos lecteurs seront de notre avis. Il y a plusieurs passages que nous aimerons à citer textuellement; nous prendrons la liberté de faire la critique de quelques autres.

M. Malgaigne n'est pas un de ces chirurgiens qui ne voient au lit du malade confié à leurs soins que de l'anatomie topographique, des instruments fidèles, de la hardiesse et de l'habileté dans le tour de main. Contrairement à Celse, il veut que le chirurgien « ne soit pas sans miséricorde. » L'opérateur est pour lui autre chose qu'un mécanicien habile. « Le médecin peut ignorer la chirurgie, dit-il, tandis que le chirurgien doit connaître la médecine. » La moralité chirurgicale est pour lui de la plus haute importance à propos des nouvelles opérations et des expériences à tenter sur l'homme vivant. Il exige que le chirurgien « ait l'esprit philosophique, vérifie avant de croire, n'accepte pas sans contrôle la parole du maître; la foi dans l'autorité doit aujourd'hui céder le pas à la foi dans les faits. » Voilà un de ces principes qui, tout en sauvegardant l'intérêt le plus cher à l'humanité, donnent en même temps à la science des garanties de progrès.

(1) *Gaz. des Hôp.*, 15 mai 1817.

Jusqu'ici l'auteur ne s'est attaché qu'aux qualités de l'homme; maintenant il va nous dire ce qu'on doit exiger de la science. « Depuis Jean-Louis Petit, on fait reposer la chirurgie et la médecine sur l'anatomie normale et pathologique, c'est une erreur. » Et plus loin : « La véritable base de la chirurgie, c'est la physiologie, mais non pas celle que l'on vous a enseignée à peu près exclusivement jusqu'ici, et qu'on a appelée le roman de la médecine. La vraie physiologie médicale et chirurgicale, celle qui s'occupe de la manière dont la nature répare les brèches faites au corps humain remonte à John Hunter. *Il y a autre chose chez l'homme que des organes. Les organes subsistent sur le cadavre. Chez le vivant, il y a de plus une force inconnue dans sa nature, force qui fait circuler le sang, qui fait mouvoir, qui fait penser, qui résiste quand un agent extérieur vient troubler l'ordre qui constitue la santé..... Qu'est-ce donc que cette force vitale? nul ne le sait; il nous faut l'admettre comme l'attraction, comme l'affinité chimique, avec lesquelles elle lutte sans cesse. Qu'importe, au reste, sa nature! il nous suffit de connaître son action. Cette connaissance est de la plus haute importance; ce n'est qu'en étudiant les phénomènes par lesquels la force vitale se révèle, qu'en pénétrant les lois qui la gouvernent, qu'on pourra la diriger. Cherchons donc comment elle agit pour résister aux agents extérieurs; mais étudions surtout l'homme, et gardons-nous d'une erreur trop commune, de l'abus de l'expérience sur les animaux. »*

Voilà, certes, un beau passage, de grandes pensées, des idées avec les lesquelles on vivifie la science. Ce n'est pas avec de tels principes qu'on peut jamais craindre de se momifier avec des faits encadrés dans une étroitesse de vues dont on ne peut sortir. C'est maintenant plus que jamais qu'il sera permis à l'illustre école de Paris d'être justement fière d'une supériorité qui n'était vraiment pas suffisamment justifiée, tant qu'elle n'a pu briller que par l'organicisme. Qu'elle emprunte hardiment à la vieille et célèbre école de Montpellier ses doctrines du vitalisme, et elle acquerra des droits impérissables à la priorité et aux largesses de la science.

Il ne lui restera plus qu'à constituer l'unité de principe entre toutes les branches de l'art médical. C'est un effort qu'elle saura faire, nous n'en doutons pas.

Mais il y a dans l'article dont nous nous occupons de bonnes choses dont nous n'avons encore rien dit ; poursuivons.

« Cherchons donc comment agit la force vitale ; et d'abord observons-la dans les cas les plus simples. On se fait une coupure ; le sang coule , puis s'arrête ; les capillaires s'injectent et l'inflammation s'établit. Si on laisse faire la nature, si on se confie à la force vitale, on voit qu'elle est essentiellement médicatrice, qu'elle se suffit à elle-même, et l'on arrive à cette conclusion que, dans l'inflammation traumatique, le premier devoir du chirurgien est de *ne rien faire*... Attendez pour agir vous-même qu'elle (la nature, la force vitale) s'égare, qu'elle dévie ; alors intervenez pour la remettre dans le bon chemin. » En vérité, il faut bien le dire, il y a longtemps que nous n'avons lu une page avec autant de plaisir. Après quelques conseils au sujet des fractures, et entre autres celui de s'abstenir des résolutifs, de l'eau blanche, de l'eau-de-vie camphrée, il ajoute : « Qu'y a-t-il à résoudre dans une fracture ? L'engorgement qui accompagne l'inflammation ? n'est-il pas nécessaire pour la consolidation ? Le sang épanché ? la nature le fera bien disparaître sans vous... Vous avez réduit la fracture ; la guérison vient de la nature seule. » Cette phrase nous rappelle ces paroles si simples et si nobles d'Ambroise Paré : *Je le pansay, Dieu le guarit*. A propos des tumeurs blanches à leur début, M. Malgaigne conseille le repos et il ajoute : « Détruisez toutes les causes de douleur, et surtout les positions vicieuses, si fréquentes quand la maladie a duré quelque temps, et laissez de côté cette médication turbulente qui ne sait agir qu'avec les sangsues, les moxas, les résicatoires. »

Par sa prudence l'auteur est en conformité parfaite avec cette pensée du célèbre Lisfranc : « Si la chirurgie est brillante quand elle opère, elle l'est encore bien davantage lorsque, sans faire couler le sang et sans mutilation, elle obtient

la guérison des malades. » Par ses principes, il est appelé à donner un nouvel élan, une nouvelle vie à l'école de Paris, qui ne brille plus guère que par la profondeur de son érudition et le talent avec lequel elle expose et soutient ses doctrines.

Nous avions en commençant promis quelques mots de critique, c'était à propos d'un passage sur la saignée; nous y renonçons, nous aimons mieux nous reposer sur les éloges. Quelque autre d'ailleurs nous fournira bien, sans doute, quelque jour l'occasion de dire à ce sujet toute notre pensée.

Nous venons de voir le principe de la doctrine du vitalisme proclamé d'une manière très-franche et très-indépendante par un des hommes les plus remarquables de l'école de Paris. C'est un immense progrès; c'est une preuve que les esprits avancés, que ceux qui observent sans système, qui méditent avec liberté, en dehors des préjugés et de l'inflexibilité de l'esprit de parti, ont reconnu que le moment est venu de faire franchir à la science les limites des doctrines qui l'ont jusqu'à ce jour trop étroitement resserrée. Rien ne dit encore si, comme dans le passé, elle accomplira peu à peu une nouvelle oscillation qui, la conduisant d'un extrême à l'autre avec une somme de connaissances de plus, la rejetterait en plein vitalisme, ou bien si l'expérience de ces sortes de bordées lui fera découvrir la boussole qui lui permettra enfin d'explorer sûrement toutes les côtes en gardant l'équilibre entre tous les écueils.

Nous observons avec soin tous les mouvements, heureux de les voir recommencer après un séjour peut-être trop prolongé dans certains parages, malgré la richesse des conquêtes et la gloire dont les explorateurs ont le droit d'être fiers. Pour le moment nous laissons ces illustres savants faire valoir tout le prix de leurs découvertes, en tirant les conséquences qu'elles comportent et mettre chaque richesse nou-

velle à la place qui lui convient. Pendant ce temps, nos désirs et nos vœux accompagneront les nouveaux et hardis navigateurs. A ceux qui aiment le mouvement et la marche ascendante des connaissances humaines, nous allons signaler encore un capitaine expérimenté, un de ceux qu'on est convenu d'appeler les princes de la médecine, qui se dispose aussi à prendre sa part des hasards et des gloires de la nouvelle expédition. Le premier a pour mission l'étude et les recherches qui se rattachent à la force vitale; celui-ci se livre à l'étude de la psore; il est vrai qu'il ne se sert pas du mot, mais qu'importe?... Il s'agit d'une leçon du professeur Alph. Devergie sur la gale. Nous demandons la permission de citer textuellement et en entier le résumé de cette savante leçon.

« ... Pour nous qui, plus que beaucoup d'autres médecins, sommes à même d'observer des maladies cutanées sur un vaste théâtre, d'interroger les malades à l'égard de leurs antécédents, de rechercher s'il peut exister des liaisons entre leur état actuel et leur passé; nous enfin qui nous attachons à tirer quelques inductions de ces antécédents morbides, nous sommes conduit à penser qu'il y a dans la gale autre chose qu'une maladie d'infection au moyen d'un insecte, et, ne dussions-nous inspirer à nos confrères qu'un esprit de doute et d'observation, nous nous estimerions heureux d'avoir publié notre opinion à cet égard (1). »

La gale est-elle un produit de l'acarus, ou celui-ci un produit de la gale? Voici la réponse de M. Devergie sous forme de propositions :

« 1° Il existe un préjugé général répandu, en vertu duquel le monde considère la gale comme la cause des maladies cutanées qui peuvent survenir ultérieurement. Sans attacher à cette manière de voir plus d'importance qu'elle ne mérite, ne serait-elle pas fondée sur des données plus ou moins vraisemblables?

« 2° Quoiqu'il soit avéré que cette maladie soit essentiellement contagieuse, il ne s'ensuit pas de là qu'elle ne puisse

(1) *Gaz. des Hôp.*, 18 mars 1847.

être souvent spontanée, alors que les individus se trouvent placés dans les mêmes conditions où elle s'est primitivement développée ;

« 3^e Rien ne prouve qu'elle ait été transmise des animaux à l'homme ;

« 4^e Si les médications employées pour combattre la gale guérissent, il ne s'ensuit pas que ce soit par le fait de la destruction de l'acarus, plutôt que par le fait de la guérison des boutons, celle-ci amenant alors la mort de l'insecte ;

« 5^e Cet insecte peut tout aussi bien être considéré comme un produit morbide que comme une cause ;

« 6^e Les expériences faites dans le but de la démonstration de la contagion de la gale au moyen de l'insecte n'offrent pas peut-être un ensemble de preuves suffisantes pour admettre que ce soit là le seul moyen d'infection ;

« 7^e Dans l'hypothèse de la contagion uniquement au moyen de l'acarus, le contact d'individu à individu n'étant pas le même, il faut supposer que l'acarus se promène pendant un certain temps sur une grande partie de la surface du corps, avant d'arriver au lieu d'élection pour le développement, les mains et les pieds, en négligeant d'ailleurs beaucoup d'autres parties, qui quelques jours plus tard seront couvertes de boutons de gale ; ce développement régulier et simultané sur les mêmes parties du corps d'une maladie de la peau est beaucoup plus en rapport avec une cause générale agissant sur toute l'économie, qu'avec une cause toute locale, qui se rattacherait, par exemple, à un seul insecte transplanté d'un individu à un autre ;

« 8^e Un ordre constant d'évolution de la gale n'est pas en rapport avec cette cause supposée, car l'impetigo et le lichen, qui dans certains cas sont contagieux, et les autres maladies contagieuses, se conduisent tout différemment ;

« 9^e Si l'acarus est la cause du bouton de la gale, on conçoit difficilement comment il paraît s'échapper du point central du bouton pour en sortir, en creusant au delà de lui une galerie plus profonde, et n'ayant presque jamais de communication avec un autre bouton. Ce fait, d'une observation

journalière, et sans le secours d'aucun instrument d'optique, est bien plus en rapport avec l'hypothèse d'une génération morbide ;

« 10° Il n'y a rien de fixe dans la durée de la période d'incubation de la gale; ce qui s'accorde plutôt avec ce qui se passe à l'égard de toutes les maladies contagieuses connues qu'avec une infection au moyen d'un insecte ;

« 11° C'est dans l'espèce de gale où il existe des phénomènes morbides plus graves ou plus intenses, c'est-à-dire la gale pustuleuse, que l'on retrouve le moins d'acarus ; cette espèce de gale se guérit plus facilement, et paraît être moins contagieuse ;

« 12° Il est extraordinaire de voir un seul et même insecte produire trois formes différentes de boutons ; si, à la rigueur, le tempérament et la constitution peuvent rendre compte de ce résultat, il devient plus satisfaisant pour l'esprit de le considérer comme un effet des forces de la nature ;

« 13° Non-seulement il existe des différences notables entre les formes de la gale qui seraient déterminées par un seul et même insecte, mais encore dans les effets que ces gales produisent, dans leur contagion plus ou moins facile, et dans la multiplicité des insectes que l'on y rencontre ;

« 14° La statistique, établie sur une assez grande échelle, fait reconnaître que la gale est l'antécédent le plus commun de l'impetigo, de l'eczéma et du lichen ;

« 15° La gale peut disparaître pendant un laps de temps plus ou moins long, sous l'influence du développement d'une maladie générale de l'économie, et, à l'instar d'ailleurs de toutes les autres affections cutanées, rester ainsi latente, et réparaître avec une nouvelle énergie après cinq à six semaines, sans qu'une infection nouvelle ait lieu. »

De ces corollaires, M. Devergie tire les conséquences suivantes :

« La gale peut être une maladie spontanée. Si l'acarus est un des phénomènes de la gale, son existence comme produit morbide est tout aussi bien admissible que comme agent de transmission.

« L'ensemble des faits connus s'accorde bien mieux avec l'hypothèse en vertu de laquelle on considère l'acarus plutôt comme un produit morbide que comme un agent exclusif de transmission, et comme cause unique de contagion.

« Si l'acarus, transmis d'un individu à un autre, peut développer la gale, rien ne prouve que les produits de sécrétion, l'atmosphère du galeux, les vêtements imprégnés de cette atmosphère, etc., ne puissent pas la faire naître.

« Pour nous, notre opinion à cet égard est tout à fait en rapport avec cette manière d'envisager cette maladie.

« La conséquence principale, au point de vue thérapeutique, que nous croyons pouvoir tirer de cette exposition de faits, c'est qu'il y a lieu, contrairement aux usages établis aujourd'hui, de traiter la gale et non pas l'acarus; de la traiter comme toute autre éruption cutanée, c'est-à-dire d'après une thérapeutique d'ensemble, et non pas d'après une thérapeutique toute locale.

« Comment, en effet, ne pas tenir compte de deux phénomènes bien tranchés, dont la suppression brusque peut causer, et cause journellement de graves accidents, lorsqu'on traite les autres maladies cutanées? Je veux parler, d'une part, de la *démangeaison*, devenue une habitude, à la peau, par suite de la durée de la gale, et de la *sécrétion purulente* de la gale pustuleuse?

« La suppression brusque d'un lichen, d'un prurigo ancien, amène souvent des troubles graves dans l'économie. Pourquoi n'en pourrait-il pas être de même à l'égard de la gale dans certains cas? Et au lieu de s'attacher à trouver des moyens capables de guérir cette maladie dans le plus court délai possible, ne convient-il pas plutôt de la faire disparaître plus ou moins lentement, en raison de la durée de son existence? Ne devrait-on pas, après le traitement, prescrire chez certains sujets l'usage prolongé des bains simples, pour atténuer l'excès de sensibilité de la peau et rétablir ses fonctions, ou même des bains de vapeur, pour obtenir une sédation du système nerveux, en même temps qu'une exhalation cutanée dépurative? Que l'on me passe cette expression ainsi employée.

« De même pour la gale pustuleuse, ne serait-il pas nécessaire d'opérer une dérivation sur le canal intestinal, au moyen des purgatifs, pour suppléer à la suppression d'une suppuration aussi multipliée à la surface de la peau, ainsi que nous le faisons constamment durant le traitement des maladies sécrétantes ? »

« Pour nous, ce sont les règles de notre thérapeutique, et nous ne nous en écartons pas, parce qu'elles nous paraissent plus rationnelles et plus propres à prévenir ultérieurement le développement d'autres maladies cutanées, si en effet la gale, comme nous le pensons, est une de leurs causes prédisposantes.

« Comme on le voit, il reste encore une foule d'observations et de recherches à faire pour éclairer tous les doutes que nous avons soulevés, et nous serons, dans tous les cas, heureux si nous pouvons inspirer des travaux si importants sous tous les rapports. »

Assurément il y a loin de ces propositions à la théorie de la psore, comme l'a conçue et si magnifiquement développée Hahnemann. Aussi ne signalons-nous cet enseignement à l'attention des homœopathistes que comme le signal d'un retour de l'ancienne école à des idées plus larges comme théorie et plus saines comme pratique. Nous aimons à croire même que ce n'est là qu'une esquisse des idées du savant professeur sur un sujet si grave et si important. Comme il le le dit lui-même en terminant : « Il reste encore une foule d'observations et de recherches à faire pour éclairer tous les doutes que nous avons soulevés. » Le voilà maintenant engagé dans une voie fertile, et placé, comme il l'est, sur un terrain riche de faits, son œuvre ne peut rester longtemps à l'état de simple ébauche, et nous avons la ferme confiance qu'il en saura tirer tout le parti possible. C'est de lui, surtout, que nous attendons cette foule d'observations et de recherches qui doivent éclairer les doutes.

Nous aimons à recueillir des germes pareils ; bien fécondés, ils produiront une riche moisson. Que ceux qui, dans l'école nouvelle, sont allés beaucoup plus loin, ne considèrent pas

cette leçon comme un mince résultat. Au point de vue de l'ancienne école, il fallait certainement un puissant effort pour secouer le joug des idées reçues dont vous vous êtes abondamment nourri pendant la jeunesse, et que vous avez défendues pendant la virilité. Il n'y a que ceux qui n'ont jamais vu, réfléchi et comparé qui puissent ignorer ce qu'il en coûte pour franchir l'espace d'un principe à un autre. Le fossé de l'habitude et du préjugé est si large pour certaines jambes !...

Non assurément, ce pas n'est pas aussi petit que quelques-uns pourront le penser, et fût-il beaucoup plus petit, que nous croirions encore de notre devoir de le signaler, car c'est un point de ralliement entre les deux écoles rivales, mais de cette rivalité qui n'a pour but que le plus grand bien de l'humanité et le plus haut intérêt de la science. Qui peut ignorer d'ailleurs qu'il en est des intelligences comme des germes de toute espèce ? Les uns sont développés dans un temps très-court, les autres emploient des mois entiers pour éclore, et après beaucoup de travail l'un ne produit qu'un faible roseau, et l'autre un chêne majestueux. L'échelle est cependant la même, les échelons seulement sont à des hauteurs différentes. Admirable gradation sériaire dans le temps et dans la qualité !...

Nous avons cité la fin de la leçon pour ne pas tronquer l'article, et aussi pour montrer que l'auteur est, dans sa pratique, conséquent avec ses idées théoriques ; puisque sa thérapeutique, au point de vue allopathique, s'adresse à l'ensemble organique, se propose l'unité pour principe, et non point le fractionnement, la localisation, l'individualité sans lien avec le reste, sans solidarité, comme si la peau malade cessait d'avoir des rapports directs ou éloignés avec les autres points de l'organisme.

Le résultat que se propose M. Devergie est bon en soi ; quant aux moyens qu'il emploie ou qu'il propose pour y parvenir, c'est autre chose. Entre la pathologie comme il la comprend, et la thérapeutique qu'il emploie, le rapport est loin d'être ce que veut la logique. On veut rapprocher deux

termes qui ne sont pas de même ordre, la raison est forcée. La tendance de la nature est en opposition avec la tendance thérapeutique; qu'on le sache ou non, il y a divergence, il y a conflit; la synergie, l'effort dans le même sens n'est vraiment que dans l'esprit du médecin. Mais c'est un sujet que nous voulons traiter ailleurs et plus au long; assez donc pour aujourd'hui sur ce point.

L'éther et le magnétisme.

L'éther poursuit le cours de ses conquêtes et même de ses succès; pourtant les journaux racontent plus souvent des revers. La cause en est-elle due au hasard, à l'expérience faite sur une plus vaste échelle, à l'application trop inconsidérée du stupéfiant, ou bien, enfin, à ce qu'on apprécie mieux l'immense profit que la science peut retirer, là comme ailleurs, de la seconde face de la question, les insuccès et les revers? Sur ce, nous ne saurions nous prononcer; mais nous disons, après bien d'autres, que la science gagne autant à connaître les échecs qu'à enregistrer les succès. Nous disons aussi qu'il y a beaucoup plus de mérite à publier un insuccès que vingt réussites, car la réputation et l'amour-propre du médecin ont quelquefois à en souffrir.

Nous maintenons notre opinion émise dans le numéro de mai sur le magnétisme animal appliqué aux opérations chirurgicales. Nous sommes heureux de pouvoir dire, en confirmation de notre opinion, que les journaux de Cherbourg donnent avec détail le récit de trois nouvelles opérations chirurgicales pratiquées avec le plus grand succès pendant le sommeil magnétique. Ces opérations ont été faites en présence de soixante-sept personnes, membres de l'administration, médecins, ingénieurs, avocats, professeurs, officiers de l'armée de terre et de mer, magistrats, etc., qui ont signé le procès-verbal constatant les opérations. Elles ont été faites par M. le docteur Loysel, assisté de M. le docteur Fleury, aide-major au 62^e régiment de ligne.

L'une de ces opérations, et la plus importante, avait pour objet l'extirpation de glandes situées à la partie latérale et postérieure du cou.

Ces trois opérations forment le complément de douze qui ont été pratiquées à Cherbourg, à l'aide du magnétisme, depuis le mois d'octobre 1845.

Nous avons cru inutile de rapporter ces faits, non-seulement parce qu'ils appuient notre opinion, mais surtout parce qu'ils n'ont rien de commun avec ce magnétisme si souvent et si inutilement employé dans le but d'une curiosité banale ou d'un intérêt cupide et méprisable. Ce sont de telles considérations qui ont éloigné beaucoup de bons esprits de cet agent, si utile quand il est employé avec bienveillance et sagacité. Persuadé que nous sommes à une époque où nulle idée utile ne doit être repoussée à cause de quelque alliage impur, c'est avec confiance que nous essayons, auprès de vous, de dégager tout élément pur de ce qui peut ternir son éclat. — Nous sommes bien aise de faire ces réserves pour ceux de nos lecteurs qui pourraient voir avec regret quelques mots en faveur du magnétisme animal insérés dans notre recueil.

LEBOUCHER.

QUELQUES MOTS SUR LES DARTRES ET SUR LEUR TRAITEMENT.

Sublata causa, tollitur effectus.

HIPPOCRATE.

Les dartres sont peut-être de toutes les maladies celles qui se présentent sous les formes les plus variées, et qui se montrent, en outre, le plus réfractaires aux moyens mis en œuvre par l'allopathie. Cela tient évidemment à leur nature, qui se modifie comme les individualités, bien que la cause, dans un

nombre donné de maladies, soit souvent identique, et beaucoup plus encore à ce que la vieille médecine, négligeant à la fois l'étude des causes et les idiosyncrasies, attaque toujours ces affections par les mêmes procédés médicamenteux.

On sait, en effet, combien on a préconisé, dans ces derniers temps encore, le soufre, l'arsenic, l'arséniate de soude, les purgatifs, les tisanes dépuratives et le redoutable appareil de la médecine physiologique. Il faut absolument que tout malade, n'importe sa constitution particulière, n'importe même la cause de son affection herpétique, passe par la filière tant soit peu dangereuse de ces moyens, et vienne enfin perdre tout espoir de guérison dans les dilacérations par les vésicatoires, dans les cautérisations par le nitrate d'argent ou le nitrate de mercure, voire même dans l'ustion par le cautère actuel.

Le traitement est un supplice mille fois plus horrible et plus douloureux que le mal même !

Cependant, si l'on réfléchit sur les causes les plus ordinaires des dartres, car il ne saurait y en avoir de spontanées, vu qu'il ne peut exister d'effet sans cause, et si l'on tient compte de ce que la source de l'efflorescence que l'on remarque à la peau est tout entière au sein de l'organisme, est-ce bien une approbation que l'on peut consciencieusement accorder à un pareil mode de traitement ? Il est de fait qu'une maladie ne peut cesser d'exister que par l'anéantissement de sa cause, et il est de fait aussi que cette cause ne peut être appréciée dans sa nature que par les symptômes morbides qui résultent de son action. Or, s'il se rencontre sur un sujet une dartre phlycténoïde à la cuisse, par exemple, et sur un autre une dartre rongeante à l'avant-bras, sera-t-il rationnel de les traiter tous deux de la même manière, et devra-t-on espérer, en outre, que le même remède les guérira tous deux également ? La chose n'est pas plus admissible au point de vue de la physiologie qu'au point de vue de la logique ; car autrement il serait vrai de dire que toute maladie, n'importe son individualité, doit céder au même médicament, et dès lors, pour se guider dans la médication, il faudra chercher une boussole, trouver un fil conducteur.

Sera-ce la cause que l'on invoquera ? Mais rien ne démontre qu'elle soit essentiellement identique, puisqu'il y a des deux côtés des effets différents, et même, en supposant cette identité, rien ne viendrait encore légitimer le traitement unique, puisque l'idiosyncrasie des sujets a fait varier les effets. Sera-ce la nature ou la forme que l'on prendra en considération ? Mais si la nature, comment la déterminer lorsque, la cause étant d'ailleurs identique, les caractères du mal n'offrent entre eux aucune sorte d'analogie ? et si la forme, quelle induction tirer de cet état, surtout lorsqu'on ne fait pas la médecine des *signatures* ? Selon moi, tout cela ne peut conduire à aucune règle de médication absolue, du moins quant à l'ancienne médecine, car il y a incertitude sur tous les points ; et, cependant, pour arriver à la guérison d'un mal quelconque, il faut de toute nécessité, je le répète, que le moyen tende à la neutralisation de la cause, et partant, à la destruction des effets, quelle que soit d'ailleurs la forme qu'ils affectent.

C'est la pensée renfermée dans l'axiome *sublatâ causâ tollitur effectus*, pensée dont nous comprenons toute la justesse mais aussi toute la difficulté, surtout à l'endroit de la médecine allopathique.

Il me semble, en effet, que l'on ne peut détruire que ce que l'on connaît bien, et qu'il faut encore, pour atteindre ce but, que le moyen de destruction soit lui-même parfaitement déterminé par l'expérience.

Or, en supposant que dans les deux cas ci-dessus énoncés la cause n'échappe pas à la sagacité d'un allopathe, le moyen de neutralisation sera-t-il bien aussi dans le cercle de ses notions acquises ?

Il est évident que, s'il s'arrête au principe *contraria contrariis*, toute médication devient pour lui impossible, puisqu'il n'y a pas dans l'ancienne médecine de véritable contraire connu ; et il est évident aussi que s'il adopte le principe *similia similibus*, toute médication lui devient encore impossible, puisque la vieille école ne sait rien, absolument rien, des effets purs des substances médicamenteuses.

C'est ce que l'étude de la doctrine physiologique m'a posi-

tivement appris, et c'est aussi ce que la pratique allopathique m'a surabondamment prouvé. Plus d'une fois, à l'instar de mes confrères, je me suis trouvé dans la dure nécessité de refuser mes soins à certains malades, et de leur conseiller froidement de *vivre avec leur ennemi*. Ils priaient, et j'insistais sur mon premier conseil; ils suppliaient, et je finissais par leur avouer mon impuissance.

Cependant, les dartres sont-elles incurables? Je l'ai cru pendant bien des années. J'ai longtemps pratiqué l'allopathie, mais depuis que j'ai eu le courage de divorcer avec les enseignements de l'école dite physiologique et d'étudier les ouvrages de Hahnemann, je suis loin de conserver la même opinion, et je sais enfin à quelle source puiser pour la guérison sûre et radicale de ce genre d'affection.

En effet, deux substances médicamenteuses étant administrées à deux sujets d'idiosyncrasie différente, mais bien portants, si elles développent chez chacun d'eux séparément une des dartres que j'ai tout à l'heure indiquées, quelle conclusion faudra-t-il logiquement deduire de ces deux faits? Ne sera-t-il pas démontré, d'une part, que ces substances ont une certaine analogie avec la cause des affections précitées, puisqu'elles ont produit des effets semblables à ceux qui ont été morbidement développés, et, d'autre part, que ces mêmes médicaments, agissant d'ailleurs d'une manière absolue sur toutes les constitutions humaines, tendront à faire naître, chez les malades qui les recevront, des symptômes analogues à ceux qu'ils présentent, et se substitueront, du moins quant à leurs effets, aux effets mêmes du principe morbide, et étioleront ainsi la neutralisation de la cause primitive et la cessation des symptômes?

L'expérience nous enseigne que deux maladies semblables ne peuvent pas exister simultanément dans l'organisme, et que le développement d'une maladie nouvelle, lorsqu'elle est plus forte que la première, arrête subitement la marche de celle-ci, ou même la guérit subitement s'il y a entre elles certaine analogie. Le quinquina que l'on administre à celui qui est atteint d'une fièvre intermittente, apparaissant surtout à

onze heures du matin, enlève cette même fièvre, et rétablit l'harmonie au sein de l'organisation; la variole qui survient pendant le cours d'une rougeole suspend très-souvent la marche de cette dernière, ce qui ne l'empêche pas toutefois, après la cessation complète de l'affection intercurrente, de poursuivre ses phases de croissance et de décroissance.

Les anciens ont signalé mille faits de ce genre, et parmi les modernes, il est des auteurs, en assez bon nombre, qui ne se sont pas rencontrés observateurs moins sévères que leurs devanciers.

Donc, lorsqu'une maladie existant il intervient un médicament qui a pour effet absolu de produire des symptômes semblables, ce médicament, sagement administré, détermine sur le sujet qui l'a reçu une guérison inévitable et complète, par la tendance même qu'il manifeste à développer des phénomènes semblables à ceux qui existaient déjà.

Donc, les effets de ce médicament, toujours sagement administré, sont de détruire inévitablement et complètement la cause avec laquelle il offre certaine analogie, ainsi que ses effets purs le démontrent, et d'effacer, par conséquent, tout symptôme ou phénomène de maladie, le symptôme ou phénomène n'étant d'ailleurs que la révélation de la cause et ne pouvant plus se continuer après la cessation de cette dernière ;

Donc, tout traitement, pour être rationnel et curatif, doit reposer : 1° sur l'étude des propriétés pures des médicaments; 2° sur l'analogie entre les phénomènes morbides et médicamenteux; 3° sur l'administration sage et mesurée du remède que l'expérimentation a prouvé être semblable;

Donc, toute maladie, pour guérir, doit toujours être attaquée par les semblables seuls, puisque les médicaments semblables, attendu leur similitude même, ont seuls puissance de neutraliser la cause et de faire cesser les effets ;

Donc enfin, que l'on fasse la médecine des causes ou la médecine des symptômes, c'est toujours à la loi des semblables qu'il faut invariablement s'adresser; d'abord, parce que les causes réelles nous échappant presque toujours, on

ne peut arriver à leur détermination, et mieux encore à leur destruction, que par les médicaments qui développent analogiquement dans l'organisme des effets semblables ; ensuite, parce que les symptômes n'étant que la manifestation d'une cause la plupart du temps inconnue, on ne peut rationnellement les combattre qu'en leur opposant un remède qui a pour effet de produire des symptômes semblables, et d'amener, par conséquent, la disparition des premiers, deux effets semblables ne pouvant pas exister simultanément dans un seul et même organisme.

C'est de la physiologie, c'est de la logique, et nous allons essayer non-seulement de prouver, par les faits la vérité de la théorie, mais de donner encore, par anticipation, une réponse convaincante à toutes les objections que l'on pourrait être tenté de nous adresser.

Première observation. M. F..., de Benet, propriétaire, vint me consulter, en 1843, pour un *herpes circinnatus* dont il était porteur depuis deux ans, et qui envahissait toute l'enveloppe cutanée, sauf aux mains et à la figure ; il avait suivi jusque-là une foule de traitements divers, et n'avait obtenu, pour tout résultat, que des aggravations du mal et le désespoir de la guérison.

A l'examen je trouvai que la peau était couverte de cercles rouges très-rapprochés, et que le milieu de chaque cercle, dont la largeur équivalait à celle d'une pièce de cinq francs, offrait une ou plusieurs vésicules qui s'ouvraient à la plus légère pression, et livraient passage à l'écoulement d'une sérosité tantôt jaunâtre et tantôt verdâtre. Le prurit était violent, surtout pendant la nuit, et lorsque l'épiderme était enlevé par le frottement, il restait une cuisson brûlante.

L'appétit et le sommeil étaient du reste fort bons, et le malade, qui se sentait aussi vigoureux qu'on peut l'être à trente-deux ans, ne savait à quelle cause attribuer le développement du mal ; il croyait se rappeler cependant que son père avait eu la gale et que lui-même, dans son enfance, avait été en proie à une sorte de teigne humide.

Je prescrivis, le 7 novembre 1843, *sulf.* 12, 4 glob. dans

huit cuillerées d'eau, et le 21 du même mois, quand le malade vint me revoir, je constatai une légère amélioration. *Saccharum* fut alors administré, et le 12 décembre, trouvant que les symptômes avaient encore subi un léger amendement, je donnai *sulf.* 18, 4 glob. dans huit cuillerées. Le mieux ne progressa pas sous l'influence de cette nouvelle dose, et je passai, le 6 février, à *merc.* 3 glob. dans six cuillerées. Ce médicament produisit quelque bien, mais pas assez pour être continué. En conséquence, le 27 février, je fis prendre *sepiâ* 24, 5 glob. dans huit cuillerées, et le 19 mars le malade me revint à peu près guéri. Le prurit et les vésicules avaient entièrement disparu : il restait, çà et là, quelques cercles encore. *Calcarea* 30, 4 glob. à sec, termina la guérison, qui, depuis cette époque, ne s'est pas démentie un seul instant.

Deuxième observation. M. Aud... de Bloué, âgé de 47 ans, constitution nerveuse, teint maladif, était, en 1843, et depuis six mois environ, sous le coup d'un *herpes phlycténoïde* ayant son siège sur toute la surface cutanée. Son corps formait, pour ainsi dire, une seule plaie de la tête aux pieds, et versait une suppuration tellement abondante, qu'il était obligé de changer de linge plusieurs fois par jour. Il éprouvait sur tous les points de son être une chaleur mordicante et une démangeaison continue. Il ne dormait ni nuit ni jour, mangeait avec beaucoup de peine par défaut d'appétit, et témoignait un tel ennui de son mal qu'il regrettait de vivre. La poitrine était d'ailleurs en mauvais état, et tous les deux mois au plus, sans cause bien connue, il était pris subitement d'une pneumonie avec hémoptysie.

Plusieurs médecins lui avaient déjà donné des soins, et le dernier, entre autres, qui l'avait vu, lui avait conseillé, s'il voulait se conserver six mois encore, *de boire du lait d'ânesse*. C'était la seule boisson dont il pût espérer de retirer avantage, la seule aussi que l'on pût *physiologiquement* lui prescrire.

Un peu plus rassurant que messieurs les allopathes, je lui promis, le 15 juillet 1845, une guérison sur laquelle il ne comptait plus, car il ne me demandait que du soulagement,

et, à cet effet, je lui donnai *staph.* 12, 4 glob., dans deux cuillerées à bouche d'eau, une dose tous les matins. La prescription fut exactement suivie, et le 13 août, quand il vint me rendre compte de son état, il répondit à la première question que je lui adressai en se déshabillant et en me faisant voir une peau entièrement dégagée de croûtes et de suppuration, sauf à la hauteur des hanches, où il restait encore quelques traces de la maladie.

Mon étonnement, je dois l'avouer, fut extrême, car je ne m'attendais pas à un changement aussi rapide, et voulant laisser se continuer l'action d'un remède aussi salutaire, je donnai *sacch. lact.*

A la fin du même mois tout avait disparu. La poitrine seule conservait encore une tendance marquée au catarrhe, et, le matin surtout, le malade expectorait des crachats tantôt blanchâtres ou jaunâtres, tantôt verdâtres ou rougeâtres. *Sulf.* 18, 3 glob. dans six cuillerées à bouche d'eau, fut alors prescrit et le 19 septembre, époque à laquelle le malade vint me revoir, ces derniers symptômes du mal étaient entièrement effacés.

Depuis lors rien n'a reparu, et si, quelques mois plus tard, une fluxion de poitrine est encore survenue, elle a été le résultat d'une averse reçue pendant que M. Aud... était en sueur. Ce malade n'avait, du reste, jamais été atteint d'affection miasmatique, et ne savait à quelle cause attribuer son mal. Sa famille tout entière jouit d'une excellente santé, et lui-même, avant l'invasion dartreuse, avait tous les caractères du *luxé interne* le mieux établi.

Or, si nous déduisons de ces deux faits, que j'ai choisis parmi les plus saillants de ma pratique, des conclusions, soit au sujet de la cause, soit au sujet des symptômes, ne deviendront-elles pas les justifications des prémisses ?

Le malade de la première observation se croyait issu d'un père psorique, et croyait même se rappeler qu'il avait eu de la gourme dans son enfance, et cependant *sulfur* et *mercurius* n'ont produit qu'une légère amélioration, pendant que *sepia* a fait presque tous les frais de la guérison. Pourquoi

cela? C'est que ce dernier médicament produit sur l'homme sain des phénomènes analogues à ceux qu'éprouvait le malade, et que dès lors, comme il y avait similitude entre la cause morbide et la cause médicamenteuse, similitude aussi entre les symptômes morbides et les symptômes médicamenteux, il est résulté de cet accord neutralisation de la cause primitive (morbide) par la cause secondaire (remède), et forcément ensuite neutralisation des symptômes primitifs par les symptômes secondaires.

Le sujet de la deuxième observation prouve, du reste, sans réplique, la vérité de cette assertion, puisque nulle cause de maladie n'est connue chez lui, et que *staphysagria*, dont les symptômes sont exactement semblables à ceux accusés par le souffrant, efface à la fois, *et en peu de jours*, la cause et les symptômes qui en sont le résultat.

On ne voit pas, en effet, qu'il y ait eu, dans ce dernier cas, fluctuation dans le traitement ni dans ses effets. Tout a immédiatement marché vers le bien, et le bien a même été si rapide que l'on peut déduire très-logiquement de ce fait : 1° qu'il y avait positivement analogie entre la cause morbide et la cause médicamenteuse ; 2° analogie entre les effets existants et les effets à produire ; 3° enfin que la similitude entre les effets déterminés par une cause morbide d'une part, et une cause médicamenteuse de l'autre, implique toujours une sorte d'analogie entre ces deux causes, et doit, dès lors, faire cesser les symptômes.

Nous croyons l'avoir démontré d'une manière suffisante, mais nous espérons, par de nouveaux exemples, le démontrer d'une façon encore plus péremptoire.

Le docteur AD. GINESTET,
A Niort.

SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE PARIS.

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 17 MAI.

La correspondance manuscrite apporte une lettre de M. le docteur Perrussel, membre correspondant régnicole, qui remercie la Société de l'accueil qu'il a reçu d'elle et de chacun de ses membres en particulier.

Cet honorable confrère, sans dissimuler le peu d'*attraction* qu'il dit avoir pour les séances académiques, dont le *décorum* lui semble *bien plus destiné à arrêter l'élan de la pensée qu'à la servir*, après avoir déploré l'organisation actuelle de la Société, où tout s'individualise, la fortune comme la science, et témoigné son peu d'étonnement de ce que chacun arrive dans une réunion avec le projet de défendre son opinion personnelle, n'en exprime pas moins le regret que son éloignement de Paris ne lui permette pas de suivre régulièrement nos travaux.

M. Perrussel, après avoir rappelé l'opinion qu'il a émise dans la séance du 3 mai, à l'occasion d'une question importante, et qui se rattache, suivant lui, à des idées bien supérieures à celles d'une doctrine médicale, dit : « Notre honorable président *s'est permis* de repousser hautement les maximes que je mettais au jour avec le respect que nous devons à toute idée nouvelle, etc. » Puis il arrive à quelques observations sur l'ordre et la distribution des travaux, auxquels il lui semble que l'on pourrait faire quelques modifications avantageuses.

La Société décide que son secrétaire général répondra, en son nom, à M. Perrussel, et lui fera savoir qu'elle reçoit tou-

jours avec reconnaissance les avis que ses membres correspondants veulent bien lui donner ; qu'elle apprécie le motif qui a porté notre honorable confrère de Nantes à lui donner les siens, et qu'elle avisera plus tard s'il y a lieu.

Quant à ce qui concerne la réponse de son président à M. Perrussel dans la discussion précitée, la Société déclare que, si elle accueille avec bienveillance les opinions émises dans son sein sous une forme aussi convenable que celle qu'a employée M. Perrussel, elle entend pourtant bien n'être pas tenue à les adopter contre son propre jugement ; que M. Léon Simon était dans son droit, et n'est pas sorti des bornes des convenances en repoussant, l'eût-il fait même avec plus d'énergie, des idées que la majorité de la Société croit complètement étrangères à la doctrine de Hahnemann, et capables de la compromettre.

La correspondance imprimée apporte un numéro du *Bulletin de la Société de médecine homœopathique de Paris*.

La Société, après avoir délibéré sur la proposition d'échange de diplômes faite par M. le docteur Mure, président de la Société homœopathique du Brésil, charge son secrétaire général de répondre à cet honorable confrère qu'elle accepte cet échange avec empressement, mais à la condition que les membres auxquels on destine les siens lui seront désignés nominativement, s'engageant à user de réciprocité envers la Société homœopathique du Brésil. M. Mure sera donc prié d'envoyer les noms des douze personnes auxquelles il destine les douze diplômes par lui demandés, lesquels lui seront expédiés immédiatement.

M. CHANCEREL fait un rapport sur l'ouvrage de M. Perrussel, ayant pour titre : *La Vérité en médecine trouvée et démontrée par la loi de l'attraction universelle*.

La Société décide, conformément aux conclusions de son rapporteur, que M. le secrétaire général sera chargé d'écrire, en son nom, à M. le docteur Perrussel, pour le remercier de l'hommage qu'il lui a fait de son livre, et, en même temps, lui faire savoir qu'elle ne peut ni ne doit s'occuper d'un ouvrage trop en dehors de ses travaux habituels.

M. BOURGES fait un rapport au nom de la commission du dispensaire. La discussion en est renvoyée à la prochaine séance.

SÉANCE EXTRAORDINAIRE DU 24 MAI.

M. GIRAUD communique à la société une lettre qui lui a été adressée par **M. Maugeret**, censeur au collège de Charlemagne. Cette lettre contient quelques réflexions sur les hautes dynamisations, et la description de symptômes primitifs bizarres, produits par certains médicaments sur l'auteur lui-même.

M. Giraud, après cette lecture, dit que **M. Maugeret** est un homme fort instruit, connaissant la matière médicale pare aussi bien que personne, se livrant, depuis longues années, à l'étude de l'homœopathie, autant que ses occupations le lui permettent, et la propageant de tout son pouvoir, par reconnaissance pour les services qu'elle lui a rendus. Il propose à la Société de voter l'insertion de cette lettre dans son journal, et de conférer à son auteur le titre de membre associé libre.

MM. DEFERT et **LEBOUCHER** sont chargés de faire un rapport sur cette double proposition.

La correspondance imprimée apporte un numéro de la Société homœopathique de Madrid.

M. LE PRÉSIDENT annonce la présence de **M. le docteur Eugène Estrada**, de Rio-Janeiro. Cet honorable confrère présente à la Société une notice sur l'état actuel de l'homœopathie au Brésil, suivie de quelques observations pratiques.

M. GIRAUD est chargé de faire un rapport sur ce travail.

SÉANCE EXTRAORDINAIRE DU 31 mai.

M. DEFERT lit un rapport sur la lettre de **M. Maugeret** à **M. Giraud**, et conclut à son impression et à l'admission de son auteur en qualité de membre associé libre.

Ces conclusions sont adoptées.

M. GIRAUD fait un rapport verbal sur un travail de M. Dugue-Estrada, et conclut à son insertion dans le journal. Adopté.

Un membre de la Société lit une réponse à un article de la *Gazette des Hôpitaux*, dans lequel l'homœopathie est traitée, dit-il, avec une courtoisie à laquelle on ne l'a pas accoutumée, mais où il trouve à relever plusieurs inexactitudes. (M. Hureau, rapporteur.)

On procède au scrutin secret pour la nomination de deux membres qui, réunis à M. le président et aux deux secrétaires, doivent composer le comité de rédaction.

Au second tour de scrutin, MM. Chancereau et Bourges sont nommés membres du comité de rédaction.

SEANCE DU 7 JUIN.

La correspondance apporte :

1^o Une lettre de M. Bourges, qui, obligé de faire une longue absence, demande un congé d'environ neuf mois. (Accordé.)

2^o Une lettre de M. Ledure, qui s'excuse sur le mauvais état de sa santé, de ne pouvoir assister à la séance.

3^o Une lettre de M. le docteur Dugue-Estrada, de Rio-Janeiro, qui prie la Société de lui accorder le titre de membre correspondant étranger.

Ce titre lui est accordé à l'unanimité.

M. LE PRÉSIDENT lit ensuite une note à insérer dans le journal. Cette note établit les conditions du concours et les questions à résoudre pour le prix fondé par M. le docteur comte des Guidi. Dans la même note, M. Léon Simon, toujours en sa qualité de secrétaire général de la commission permanente du congrès, invite MM. les membres correspondants à faire parvenir au secrétariat général de la Société, d'ici au 1^{er} août, les questions qu'ils désireraient voir discuter à la session de 1848.

L'ordre du jour appelant la discussion du rapport lu au nom du comité de pharmacie, dans la séance du 1^{er} mai der-

nier, M. Uzac rappelle les principales dispositions de ce rapport, et fait une nouvelle lecture des conclusions.

Les préparations que votre comité s'est procurées, dit M. le rapporteur, sont :

1° Des médicaments à la millièrne dilution et au-dessus jusqu'à 2 et même 8,000.

2° Des médicaments depuis la 100^e jusqu'à la 800^e dilution.

3° Des médicaments dont le mérite est d'avoir appartenu à Hahnemann, d'avoir été préparés sous ses yeux et employés par lui dans sa pratique.

Les médicaments de la première série, préparés par M. Jœnighen, expérimentés par les docteurs Bœnninghausen et Nuñez, ont été remis à votre comité par le docteur Perry, qui, lui-même, en a constaté l'efficacité, reconnue aussi par les docteurs Magnan, Leboucher et Bourges.

Le comité propose d'admettre ces médicaments dans le dépôt, et d'écrire à M. Jœnighen pour lui demander quel est son mode de préparation, et, en même temps, de compléter la collection.

Des médicaments de la deuxième série, les uns ont été préparés par MM. Lafitte et Perry, d'après la méthode de Kersakoff, en leur imprimant de trente à cinquante secousses à chaque dilution; les autres ont été adressés par M. Nuñez à M. Perry. L'efficacité des premiers ayant été constatée par MM. Nuñez, Leboucher, Bourges et Perry, le comité propose également leur admission.

Quant aux autres, quoique leur efficacité soit garantie par MM. Perry et Nuñez, le comité, sur la demande de M. Perry lui-même, propose d'ajourner leur admission jusqu'au moment où M. Nuñez aura bien voulu fournir des renseignements sur leur origine, et le mode de préparation suivi à leur égard.

Les médicaments de la troisième série, c'est-à-dire ceux qui proviennent de Hahnemann, sont en assez petit nombre. Les uns sont à des dilutions moyennes, c'est-à-dire de 12 à 30; les autres portent les numéros 1, 2 ou 3, qui doivent,

suivant M. le rapporteur, désigner des 100^{es}, 200^{es} et 300^{es} dilutions. Comme Hahnemann attachait à ces médicaments une grande importance, et que leur efficacité a été mise hors de doute, ainsi que celle des médicaments à basses et moyennes dilutions, par les expériences des docteurs Lafitte, Núñez, Leboucher et Perry, le comité propose de les admettre également dans le dépôt.

M. le rapporteur termine en disant que le comité se propose, pour enrichir le dépôt, de se mettre en relations avec M. Jönighen et le docteur Hering, et prie la Société de l'appuyer de son crédit.

M. Weber, après quelques considérations générales sur l'importance pour le médecin, d'être assuré de la bonne qualité des médicaments qu'il emploie, dit que, sans vouloir jeter de la défaveur sur les médicaments proposés par M. le rapporteur, au nom du comité de pharmacie, il ne croit pas que la Société puisse les admettre officiellement, parce que, d'une part, les trois séries proposées présentent beaucoup de lacunes, et que, d'un autre côté, par leur admission, la Société mettrait en doute les connaissances pratiques de ses deux pharmaciens, et jetterait une sorte de défaveur sur les produits sortis de leurs officines.

La Société, après une discussion à laquelle ont pris part MM. Léon Simon père, Leboucher, Giraud, Magnan, Léon Simon fils et Daleau, ajourne son vote, et décide que MM. Uzac et Weber apporteront, à la prochaine séance, plusieurs petites boîtes de médicaments, afin que chacun des membres les expérimente, et que la Société puisse, plus tard, prendre une décision sur leur efficacité.

M. HUREAU fait un rapport verbal sur le travail lu, dans la séance précédente, par M. Mélampe, et conclut à son impression dans le journal.

La Société décide que ce travail sera imprimé.

SÉANCE DU 21 JUIN.

La correspondance apporte :

1° Une lettre de M. Croserio, avec plusieurs exemplaires d'un tableau de symptômes de quelques médicaments.

M. PÉNOYÉ est chargé de faire un rapport sur ce tableau.

2° Une lettre de M. Emery, ex-chirurgien interne des hôpitaux de Lyon, qui demande le titre de membre adjoint.

MM. Hureau et Brasier, commissaires.

3° Une lettre de M. Maugeret, qui remercie la Société de lui avoir accordé le titre de membre associé libre. Dans cette lettre, et dans deux autres de dates postérieures, M. Maugeret donne suite à ses observations sur les hautes dynamisations,

M. Magnan est chargé de faire un rapport sur ce travail.

4° Une autre lettre de M. Maugeret, par laquelle il s'excuse de ne pas assister à la séance, et témoigne ses regrets de ce que ses occupations l'en empêcheront encore pendant quelque temps.

La correspondance imprimée se compose :

1° D'un numéro de la *Gazette médicale de Montpellier*.

2° D'un numéro du *Bulletin de la Société Hahnemannienne de Madrid*.

M. MAGNAN fait un rapport sur une observation pratique, par le docteur Moroche, et conclut à son insertion dans le journal.

Cette proposition est adoptée.

M. LÉON SIMON père fait un rapport au nom de la commission chargée de l'examen du mémoire de M. Weber et de son dynamisateur.

Ce rapport sera inséré dans le journal, à la suite du mémoire.

M. LEBOUCHER lit un article de critique.

M. LÉON SIMON père fera un rapport sur ce travail.

VARIÉTÉS.

M. le professeur Bouillaud a communiqué à l'Académie de médecine une *découverte* qu'il a faite récemment en recherchant dans quels cas, autres que la maladie de Bright, on

rencontre de l'albumine dans les urines. Il en a trouvé une grande quantité, dans celles d'individus à qui il avait fait appliquer de larges vésicatoires sur la peau *scarifiée*, et ce fait s'étant reproduit un certain nombre de fois, le savant clinicien dut attribuer aux cantharides la production de cette albumine. Depuis, il a été constaté, dans le même service, que ce phénomène peut avoir lieu, avec moins d'intensité, il est vrai, quand le vésicatoire n'a pas été précédé de scarifications.

Un autre membre de l'Académie (M. Rayer) a fait remarquer que M. Morel-Lavallée avait déjà constaté la présence de l'albumine dans les urines après l'application de vésicatoires.

Nous engageons ces messieurs à se donner la peine de lire la pathogénésie de la cantharide, publiée par S. Hahnemann ; ils y trouveront beaucoup d'autres symptômes produits par ce coléoptère, et acquerront la preuve qu'ils n'ont rien découvert qui ne soit déjà connu depuis longtemps.

M. le docteur Vernois, à son tour, a écrit à l'Académie pour lui annoncer qu'il a repris et qu'il continue les observations de M. Morel-Lavallée, et signale, dès à présent, les résultats obtenus.

A M. Vernois nous ne donnerons aucun conseil : celui-là connaît la matière médicale de Hahnemann ; car, étant encore étudiant, il publia, contre cet admirable travail et son vénérable auteur, une brochure qui, pour l'honneur du futur académicien, est tombée dans l'oubli le plus complet.



M. le docteur Croserio nous prie d'insérer la rectification suivante :

« A la page 268 du deuxième volume de ce journal, j'ai publié, sur les souffrances éprouvées par mon honorable collègue et ami le docteur Dausi, des détails qui m'avaient été fournis par un de ses amis. Je m'empresse, d'après le désir de ce confrère, de publier une rectification de cet épisode de l'histoire de l'homœopathie.

« M. Dausi déclare qu'il n'a pas été confiné au Spitzberg ; c'est lui qui a choisi, plutôt que la liberté en exil (Amérique), la détention au château de Laybach, afin de pouvoir continuer ses études (comme l'exprime la décision gouvernementale), ainsi qu'il en avait demandé la faveur. Les livres sur l'homœopathie ne lui ont pas été fournis en cachette par un chirurgien militaire, mais il les obtint par l'autorisation de M. le comte de Saureau, directeur de Schulssberg. Il considère, par conséquent, comme un adoucissement à sa peine la faculté qu'on lui a accordée d'étudier l'homœopathie.

« Il reste toujours acquis à l'histoire de la science le fait curieux, que c'est à son emprisonnement que la doctrine de Hahnemann a dû la conquête d'un de ses disciples les plus instruits, les plus zélés et les plus généreux.

« Paris, ce 10 juillet 1847.

« C. CROSERIO. »

DU DIAGNOSTIC.

« L'homœopathie n'attache aucune importance au *Diagnostic*; non-seulement elle n'en tient point de compte, elle le repousse même, et condamne toute recherche ayant pour but de distinguer les maladies, et d'en déterminer le siège, la nature et le degré. La notion la plus indispensable au médecin est celle précisément qu'elle veut écarter, et c'est le côté le plus brillant et le plus sûr de la science médicale qu'elle désavoue ou qu'elle semble au moins méconnaître par l'exclusion qu'elle en fait. Quel médecin, ou seulement quel homme sensé, voudrait retrancher des connaissances médicales ce qui en est évidemment le plus indispensable, et accorderait quelque crédit à une médecine qui, en présence d'une maladie, commence par nier qu'il soit nécessaire de reconnaître quelle est cette maladie, quel en est le degré d'intensité, et sur quel organe elle porte principalement son action? La raison la plus vulgaire s'inscrit en faux contre un tel principe, et les amis éclairés de l'homœopathie n'y voient eux-mêmes qu'une erreur dont il faut à tout prix laver Hahnemann, en montrant qu'il ne l'a pas enseignée, ou dont il faut sauver la doctrine, en l'arrachant à l'aveugle rigorisme du maître.

« Exclure le diagnostic est donc la grande erreur ou la grande faute de l'homœopathie; rendre au diagnostic sa place et ses droits dans cette doctrine, tel est le premier devoir des homœopathes jaloux de se relever aux yeux des médecins. Grâces soient donc rendues à ceux qui sont entrés dans cette voie, et qui s'efforcent courageusement d'introduire dans la nouvelle école les lumières de la pathologie et de l'anatomie pathologique surtout, qui jette sur la médecine un si vif éclat, et lui a presque assuré déjà une place au rang des sciences exactes. »

Tel est, sans l'affaiblir en rien, le raisonnement que, sous

différentes formes, nous avons entendu répéter, qui ramène vers l'allopathie quelques-uns de nos confrères subjugués, qui en embarrasse d'autres au point de les faire hésiter entre l'évidence du bon sens et le génie de Hahnemann. Ce raisonnement, sans réplique au premier abord, n'est pourtant que spécieux, et toute sa force ne réside que dans une confusion d'idées. Il n'est pas inutile de faire cesser cette confusion et de montrer comment il est vrai que nous repoussons le diagnostic, ainsi que le prétendent nos adversaires, et comment il n'est pas moins vrai cependant que nous faisons, nous aussi, du diagnostic une des bases de la thérapeutique. Seulement notre diagnostic n'est pas le même que celui de l'ancienne école ; toute la question se réduit à cette différence que l'on n'a généralement pas assez comprise, et sur laquelle nous croyons qu'il est enfin nécessaire de s'entendre.

Le mot *diagnostic* est loin de répondre à une idée invariable ; au contraire, cette idée, dans laquelle se résume toute doctrine pathologique, est nécessairement aussi diverse que ces doctrines elles-mêmes. Pour justifier l'homœopathie de n'avoir pas envisagé le diagnostic du même point de vue que l'allopathie, il suffirait donc de rappeler les différences fondamentales qui les séparent l'une de l'autre ; mais, pour ne pas borner notre démonstration à des termes aussi généraux, nous allons examiner en détail comment l'ancienne école comprend le diagnostic, et jusqu'à quel point cette conception est en rapport avec les principes que nous avons adoptés.

Si nous interrogeons les maîtres qui depuis un quart de siècle gouvernent les opinions de l'école, et l'absorbent chaque jour davantage dans la doctrine de l'*organicisme*, nous voyons qu'ils entendent par *diagnostic* la connaissance des caractères qui servent à constater et à distinguer les maladies et les lésions organiques qui en sont le point de départ.

Afin de ne rien avancer qui puisse être contesté, prenons d'abord la définition que donne M. le professeur Chomel : (*Diction. de méd.*, t. VI, p. 545). « Le diagnostic, dit-il, est une des parties de la médecine qui a pour objet de distinguer les maladies. Distinguer une maladie, c'est la reconnaître

toutes les fois qu'elle existe, quelle que soit la forme sous laquelle elle se présente; c'est constater aussi qu'elle n'existe pas, toutes les fois que d'autres maladies se montrent avec des symptômes qui ressemblent aux siens. »

M. le professeur Rostan confirme cette définition, et la complète dans le sens de l'organicisme; pour lui le diagnostic est « la connaissance des caractères qui servent à différencier les maladies. L'appréciation exacte des altérations des organes, des symptômes, des signes locaux et généraux auxquels ces altérations donnent lieu constituent le diagnostic. »

Ces définitions, qui font consister le diagnostic dans la détermination *des maladies et des lésions organiques* qui les produisent, supposent d'abord que les états morbides revêtent des formes assez constantes, assez semblables à elles-mêmes, dans tous les cas, pour être toujours distinguées et pour qu'on ait pu les classer, les grouper d'après leurs analogies ou leurs différences, et leur donner des noms qui rappellent de suite à l'esprit leurs caractères fondamentaux et invariables; elles supposent encore que, dans chaque état morbide, le point de départ de tous les symptômes est dans la lésion d'un ou de plusieurs organes, et que, partout où ces lésions sont semblables par leur nature et par leur siège, les symptômes et les signes qui les révèlent ne sauraient être différents. Les classifications pathologiques et les nosographies confirment la première supposition, et la seconde, qui n'a pas besoin d'être justifiée, le serait au besoin par cette déclaration du docteur Rochoux, dans le *Dict. de méd.*, t. II, p. 522, où, après avoir établi qu'il y a constante uniformité dans les symptômes des sujets atteints d'épanchement de sang au cerveau, il ajoute : « S'il en était autrement, la science du diagnostic cesserait d'exister, puisqu'elle repose sur cette vérité, à savoir : *qu'une maladie, la même par sa nature et par son siège, produit toujours les mêmes symptômes.* »

Ainsi, pour accepter le diagnostic tel que le comprend l'ancienne école, il faut admettre avec elle :

1° Que tout état morbide a pour point de départ une lésion organique ;

2° Qu'une même lésion organique se manifeste toujours par les mêmes symptômes et les mêmes signes physiques ;

3° Que cette constance des symptômes et des signes dont se composent les états morbides permet de les classer en maladies et de leur donner des noms qui résument, en les rappelant, tous leurs caractères distinctifs.

Admettre ces principes et repousser le diagnostic de l'école serait d'une évidente absurdité ; mais admettre ce diagnostic tout en repoussant ces principes serait-il moins absurde ? Or l'homœopathie les repousse de toutes ses forces, ces principes erronés, et ceux qu'elle reconnaît sont diamétralement opposés.

Pour elle, 1° tout état morbide est essentiellement vital, et la lésion organique qui l'accompagne n'est qu'un effet du trouble dynamique qui constitue l'état morbide de son début à sa terminaison ;

2° Les symptômes, loin d'être dans un rapport constant avec la lésion organique, ne traduisent fidèlement que la modification subie par le principe vital ;

3° Ces modifications, variables dans leurs caractères et leur degré comme la force vitale qui anime chaque organisme, et comme les actions innombrables qui le modifient de l'extérieur, constituent autant d'individualités morbides toujours différentes, toujours nouvelles.

Eh ! quoi, l'homœopathie, convaincue que la maladie est toujours générale alors même qu'elle ne se traduit qu'en un seul organe, ne s'occuperait qu'à localiser la maladie, à rechercher l'effet au lieu de la cause ; convaincue que les symptômes les plus dynamiques sont ceux qui caractérisent l'état morbide, elle ne tiendrait compte que de la lésion organique, c'est-à-dire des symptômes les moins dynamiques, de produits purement matériels ; convaincue enfin que chaque organisme et son milieu impriment à l'état morbide des caractères particuliers qui fournissent les principales indications thérapeutiques, elle accepterait des classifications pathologiques, non-seulement faites d'un point de vue tout différent du sien, mais qui absorbent l'individu dans la famille, et substituent

pour le praticien une généralisation abstraite, un nom, à l'être réel dont la vivante originalité prescrit si positivement le traitement qui lui est approprié ! Non, il suffit de mettre ces termes en présence pour que leur irréconciliable antagonisme éclate à tous les yeux, et pour qu'il devienne évident que deux doctrines qui partent de principes si contraires ne peuvent avoir rien de commun ni dans la pathologie, ni par conséquent dans le diagnostic, qui n'est que la formule de la conception pathologique.

Que les allopathes aient méconnu cette profonde différence et nous lancent à ce sujet une accusation ridicule, nous ne pouvons en être surpris ; nous savons qu'ils n'ont jamais étudié sérieusement l'homœopathie, et qu'ils en comprennent aussi mal la doctrine que les procédés thérapeutiques. Mais que des homœopathes aient jeté, eux aussi, cette pierre à l'homœopathie, que les uns aient sérieusement reproché à Hahnemann d'avoir, par cette exclusion du diagnostic allopathique, amoindri et compromis la nouvelle école ; que d'autres, dans un sentiment louable, mais par des efforts malheureux, aient cherché à démontrer que Hahnemann n'avait pas prononcé cette exclusion, et que d'autres, enfin, à bout d'arguments, aient demandé grâce pour l'erreur du maître, *pour une de ces réactions extrêmes pardonnables à un vieillard aigri par les injustices de ses adversaires*, on se demande, dans un douloureux étonnement, si l'homœopathie aurait le malheur d'être aussi peu comprise de ses partisans que de ses adversaires, et si elle serait destinée à se voir misérablement déchirer dans l'égarement de ceux-là même qui s'efforcent de la défendre et de la propager.

On le voit par ce qui précède, ce n'est pas Hahnemann, c'est l'homœopathie qui repousse le diagnostic tel que le définit l'allopathie, et cette exclusion n'est pas le fait d'une opinion individuelle, mais la conséquence rigoureuse des principes de la nouvelle doctrine. Tant qu'on ne l'aura pas compris, on se condamnera à chercher une conciliation impossible entre des termes qui se repoussent.

Une autre question se présente aussitôt : si l'homœopathie

a dû logiquement, en vertu de ses principes, repousser la pathologie et le diagnostic de l'allopathie, il ne s'ensuit pas qu'elle ait établi par cela seul la vérité de ces mêmes principes. Il faut qu'elle les justifie à leur tour ; ce qu'elle peut faire, soit directement, en prouvant leur supériorité sur les principes contraires de l'ancienne école, soit indirectement en prouvant l'erreur de ces derniers.

Mais ceux-ci, au lieu de les juger en eux-mêmes, nous pourrons les apprécier non moins exactement dans leurs conséquences. Qui ne sait que lorsqu'une cause échappe à notre observation, nous pouvons la préjuger et la mesurer dans ses effets ? Qui ne sait également que toutes conséquences qui, rigoureusement déduites, n'aboutissent qu'au doute ou à la contradiction, accusent nécessairement la faiblesse ou l'erreur de leurs principes ? Sans nous perdre en d'interminables discussions sur la doctrine de l'organicisme, jugeons-la donc à ses fruits, mesurons son degré de vérité à la valeur scientifique et pratique du diagnostic organique. Mais, pour convaincre nos adversaires, nous n'invoquerons que des témoignages qu'ils ne puissent récuser, et nous prendrons pour arbitres leurs propres maîtres, ceux dont la parole et les écrits ont le plus d'autorité dans l'école. Cette sorte de démonstration, la moins difficile, celle qui demande le moins de talent, est aussi la plus forte ; nous nous y arrêtons de préférence, ayant plus à cœur, dans ces sortes de luttes, de fournir des preuves victorieuses que de brillants arguments.

Parcourons les ouvrages classiques de l'école, écoutons ses professeurs ; quelle est l'opinion que nous retrouvons partout ? c'est que le diagnostic est l'unique base de la médecine. Ainsi, pour nous borner à quelques citations, M. le professeur Chomel nous dit (loc. cit.) : « Sans un diagnostic exact, l'observation la plus scrupuleuse ne conduit qu'à des résultats infidèles, et la thérapeutique ne repose que sur de mauvaises bases. » M. Rostan va plus loin ; dans ses *Recherches sur le ramollissement du cerveau*, 2^e édit., p. 211, il affirme que toute la médecine consiste dans le diagnostic, et il ajoute : « Sans lui il ne peut y avoir qu'erreur et confusion ; de lui

seul découlent les indications thérapeutiques fondées sur la raison; sans lui l'humanité est en proie à l'empirisme aveugle, au hasard destructeur. » Voilà qui est précis; toute la médecine est dans le diagnostic; juger le diagnostic de l'école, c'est donc juger ses doctrines médicales. Nous avons besoin de mettre cette première proposition hors de toute contestation.

Si, dans la recherche que nous allons faire, il nous est démontré que le diagnostic, lumineux produit de la pathologie et de l'anatomie pathologique, constitue une science positive, laquelle fournit à la fois au médecin un moyen sûr de déterminer la cause, la nature et le siège de chaque état morbide, et des indications non moins certaines pour la thérapeutique, cessons alors un vain débat, trêve aux discussions où l'esprit d'abstraction nous égare; la vérité a éclaté dans les faits, et c'est aux doctrines de l'école de Paris qu'elle a donné raison contre les rêves de l'homœopathie. Mais, si au contraire ce diagnostic, sur lequel l'allopathie s'appuie avec autant d'orgueil que de confiance, n'offre en réalité ni la certitude qu'on lui attribue, ni la possibilité d'y arriver jamais; si même, alors que cette certitude pourrait lui être acquise, il devait rester incapable de fournir à la thérapeutique les lumières qu'elle attend de lui, quelle autre condamnation pourrait-on chercher d'une doctrine médicale qui trahirait si manifestement sa nullité, en n'aboutissant qu'à la science du cadavre, lettre morte pour celui qui demande à la médecine les moyens de guérir, et non la vaine satisfaction de mesurer avec une exactitude stérile les produits matériels du mal qui ravage et qui détruit.

Nous avons rappelé au commencement de cet article les définitions que l'école a données du diagnostic, et nous avons montré que, d'après ces définitions, la science du diagnostic se fonde sur la constante uniformité des symptômes et des signes par lesquels se traduit chaque lésion organique; d'où il suit que, si cette constance des symptômes n'existait pas, que *si les maladies semblaient par leur nature et par leur siège ne produisaient pas toujours les mêmes symptômes, il n'y aurait*

plus de science du diagnostic. M. le docteur Rochoux avait déjà tiré cette conclusion, ce qui nous la rend doublement certaine.

Examinons maintenant si effectivement la même maladie, ou, ce qui est équivalent, la même lésion organique se manifeste toujours par les mêmes symptômes.

Nous trouvons dans le *Dictionnaire de Médecine*, t. XIII, p. 94, cette déclaration du même M. Rochoux : «Cependant, malgré tout le soin apporté à l'examen des symptômes dépendant d'une lésion organique, ils échappent souvent encore à nos recherches, ou bien leur interprétation reste équivoque. Si nous suivions les lésions organiques dans leurs complications nombreuses et variées, nous verrions le nombre des cas douteux s'accroître encore... En voilà assez, ajoute-t-il, pour montrer que l'appréciation pendant la vie des effets dus aux lésions organique est resserrée dans d'étroites limites.» M. Rostan, qui, depuis vingt ans, s'est voué à l'étude de l'anatomie pathologique et au triomphe de l'organicisme, dont il se croit naïvement le père, rapporte dans ses *Recherches sur le ramollissement*, 2^e édit., p. 265, un fait qui vient à l'appui de la déclaration de M. Rochoux : « Nous avons vu, dit-il, chez une femme affectée d'une énorme dilatation de l'aorte thoracique, la toux, le crachement de sang, la douleur à la région latérale et postérieure gauche, le son mat du même côté; il n'y avait cependant, à l'autopsie, aucune trace de pneumonie. On sait aussi, continue-t-il, que la pneumonie peut exister sans les signes que nous venons d'indiquer. » Lesquels sont pourtant les signes pathognomoniques de la pneumonie. M. Andral nous apprend, dans sa *Clinique médicale*, t. XIII, p. 361, que : « Chez chaque individu, la même maladie se présente avec des symptômes plus ou moins variables, sans que nous puissions, le plus souvent, donner une raison satisfaisante de cette remarquable circonstance des phénomènes morbides, alors que la cause organique, matériellement appréciable, semble être d'ailleurs absolument la même. » Dans le même ouvrage, t. IV, p. 492, il dit encore : « Les signes mêmes qui font reconnaître une maladie en général sont quelquefois des

causes d'erreur dans le diagnostic, *lorsqu'ils résultent, par exception, d'une maladie différente.* Morgagni, dans un cas où il prit pour une *hépatite une pleurésie diaphragmatique* accompagnée d'ictère, en fait l'aveu en ces termes : « *Adeò in medicinà facile est per ea ipsa interdum decipi quæ facere videntur ad vitandas deceptiones...* Il ne faut pas perdre de vue, continue M. Andral, que cette espèce de pleurésie (diaphragmatique) peut exister *sans être annoncée par aucun symptôme caractéristique*, de même qu'il existe des *arachnitis sans délire*, des *péritonites sans douleur*. » Mais au milieu de toutes ces exceptions qui rendent *équivoque l'interprétation des symptômes*, qui mettent en défaut l'expérience des pathologistes les plus consommés, qui leur font prendre un *anévrisme* pour une *pneumonie*, une *pleurésie* pour une *hépatite*, et qui font *varier sans cesse les phénomènes morbides*, et dépouillent les maladies de leurs symptômes les plus caractéristiques, que devient, nous le demandons, cette *constance des symptômes* sur laquelle repose la science du diagnostic?

Poursuivons. Voici M. le professeur Cruveilhier, que l'on ne soupçonnera certainement pas de tiédeur à l'endroit du diagnostic, et qui vient élargir encore le cercle de nos doutes : « Plus j'étudie l'homme malade, dit-il, dans le *Dictionnaire de Médecine et de Chirurgie*, t. II, p. 368, plus je suis convaincu que tous les désordres fonctionnels que présentent les lésions organiques les plus graves, soit aiguës, soit chroniques, *peuvent également se rencontrer sans ces lésions.* » M. le docteur Rochoux, que nous nous voyons forcé, bien à regret, d'opposer plus d'une fois à lui-même, dit au t. XIII, p. 79 du *Dictionnaire de Médecine*, en 21 volumes : « L'observation des maladies nous montre à chaque instant des cas dans lesquels l'examen le plus attentif des organes n'apprend *absolument rien* sur la cause qui a pu entraver leur action et produire la lésion des fonctions. » Un peu plus loin il ajoute : « Il y aura donc de tout temps une classe nombreuse de faits pour lesquels l'anatomie pathologique ne nous apprendra autre chose, sinon que la cause dont ils dépendent ne saurait frapper nos yeux. » M. Chomel (à l'article Diagnostic du *Dictionnaire de*

Médecine, t. IV, p. 551) s'exprime dans le même sens : « L'ouverture des cadavres, qui, dans le plus grand nombre des cas, donne au diagnostic le plus grand degré possible de certitude, n'a pas constamment ce résultat, et les médecins éclairés n'ignorent pas que dans quelques circonstances, après avoir observé scrupuleusement une maladie pendant tout son cours, après avoir examiné avec une attention minutieuse l'état de tous les organes, on est encore réduit, après la mort, à se demander à quelle espèce d'affection le sujet a succombé. » Écoutez encore M. Andral : (*Clin. Méd.*, t. V, p. 403.) Il est un principe, dit-il, qu'on ne saurait trop répéter; savoir, que les altérations de texture qu'un organe a subies n'entraînent pas nécessairement un désordre dans les fonctions. Ainsi, *il y a des lésions organiques sans symptômes, comme il y a des symptômes sans lésions organiques appréciables qui puissent en rendre compte.* « Dans un autre ouvrage (notes au *Traité de l'Auscultation de Laennec*, t. I, p. 6), il dit : « Ainsi, pour expliquer des désordres fonctionnels *identiques*, on peut rencontrer les lésions *les plus diverses*, on peut aussi ne rencontrer *aucune* lésion. » Enfin, M. le professeur Rostan, lui aussi, tient absolument le même langage dans sa thèse de 1831, pour le concours de la chaire de médecine clinique, p. 12, et dans celle de 1833 pour la chaire de clinique interne, p. 24. « Lorsqu'il y a altération d'organes, dit-il, il y a aussi altération de fonctions. Cependant ces propositions souffrent en apparence, dans la nature, de nombreuses exceptions.

« Il est des cas où il n'existe nul rapport entre les lésions organiques et les lésions symptomatiques; ainsi :

« Les symptômes sont prononcés, et la lésion anatomique est légère;

« Les symptômes sont légers, la lésion très-profonde et très-étendue;

« Les symptômes sont très-prononcés, et, après la mort, il n'existe pas de lésion organique;

« La lésion organique est très-prononcée, et il n'a pas existé de symptômes pendant la vie;

« Les symptômes sont différents, la lésion organique est la même ;

« Les symptômes sont les mêmes, et la lésion organique est différente. »

Quel que soit le but dans lequel aient été écrites ces diverses propositions, et malgré les restrictions par lesquelles leurs auteurs ont cherché à en atténuer la portée, elles n'en restent pas moins pour nous avec leur signification absolue, et les chefs de l'école de Paris nous y déclarent d'une voix unanime :

Que des symptômes peuvent exister sans lésion appréciable d'aucun organe ;

Que, réciproquement, des lésions peuvent exister sans se révéler par aucun symptôme ;

Que les maladies les plus différentes peuvent se traduire par des symptômes absolument semblables.

Tandis que des maladies semblables peuvent offrir les symptômes les plus différents !

Que ces faits, loin d'être exceptionnels, ne sont au contraire que trop nombreux, qu'ils se représentent *sans cesse* et que, dans chaque sujet, s'offre une nouvelle anomalie !

Il n'est donc pas vrai, comme l'enseigne l'école, et comme l'a affirmé témérairement M. Rochoux, *qu'une maladie, la même par sa nature et par son siège, produise toujours les mêmes symptômes* ? Mais, puisque la science du diagnostic n'existe et ne saurait exister précisément qu'à cette condition, IL N'Y A DONC PAS DE SCIENCE DU DIAGNOSTIC, et, puisque, d'après l'école et sur la déclaration de MM. Chomel, Rostan, etc., *toute la médecine consiste dans le diagnostic*, IL N'Y A DONC PAS DE MÉDECINE ! Et c'est l'allopathie qui se détrône elle-même dans ce rigoureux syllogisme, dont elle a fourni tous les termes à son insu peut-être, mais dont la conclusion avait été tirée bien avant nous par la conscience de tant de médecins, et par le bon sens public révolté.

N'exagérons rien cependant, et n'abusons pas de la facile victoire que l'école vient de nous donner ; nous avons trop raison contre elle pour ne pas en user avec modération. Nous

le disons avec conviction, non assurément tout n'est pas doute et déceptions dans le diagnostic allopathique ; qui ne sait, au contraire, de quelles vives lumières l'anatomie pathologique a éclairé la connaissance des lésions organiques, et quelles notions positives elle a fournies au diagnostic de certaines affections viscérales. Si la science n'est pas constituée encore, elle pourrait l'être un jour par les progrès qu'il lui est réservé de faire, et les cas obscurs, les faits contradictoires pourront devenir de si rares exceptions qu'ils ne soient plus une objection contre la certitude de la science du diagnostic. Nous voulons bien admettre cette hypothèse, non par conviction, mais pour ne laisser aucune arme à la controverse. Cette hypothèse rendra-t-elle au diagnostic organique la valeur que nous lui contestons, et, lorsqu'il aura acquis une certitude qui l'élève au niveau des sciences exactes, quand on pourra infailliblement, dans chaque cas donné, déterminer la nature, le siège et le degré de la lésion organique ; la médecine, c'est-à-dire l'art de guérir, se sera-t-elle avancée du même pas vers la perfection ? Qui oserait le prétendre ? Quel lien aperçoit-on entre la notion d'une lésion organique ou du plus simple état morbide, et celle du moyen curatif qu'il réclame ? Il est vrai, on en a vu un ou on a cru le voir dans *la raison* ; *la raison* est devenue la loi thérapeutique, et *la médecine rationnelle*, la médecine par excellence. Mais la vue d'un cancer, d'un tubercule, d'un bouton d'acné, l'étude de leurs éléments anatomiques par le scalpel ou les réactifs chimiques, à l'aide de la loupe ou du microscope a-t-elle jamais conduit la *raison* à la découverte d'un traitement efficace ? Nous avons honte vraiment d'insister sur de tels lieux communs, et d'avoir à défendre des idées si simples que leur évidence en rend la démonstration superflue. Pourquoi l'ancienne école persiste-t-elle néanmoins à les méconnaître, et à s'avancer dans cette direction qui fourvoie la médecine dans le domaine de l'histoire naturelle ?... Pourquoi ? par l'aveuglement de l'esprit de système, par tout ce qui retient si longtemps les hommes sous le joug des idées reçues, et par deux causes plus particulières qui entraînent nos adversaires. D'abord la

prétention de donner à la médecine la rigueur des sciences exactes a faussé chez eux le point de vue de l'observation ; ils l'ont dirigée exclusivement vers le côté matériel des faits, vers ce qui leur semblait *positif*, et ils ont négligé la notion des *forces* ; perdus dans l'analyse des effets, ils ont fini par les confondre avec les causes, l'organe leur a fait oublier l'organisme, et ils ont substitué partout l'étude de la nature morte à celle de la nature vivante. La seconde cause est cette opinion, que *pour guérir une maladie il faut la connaître*, ce qui est dans un sens une vérité indéniable, mais un sophisme dangereux dans le sens que lui donne l'école. Certes, la connaissance de la maladie est un élément indispensable à la solution du problème dont les trois termes sont : 1^o connaissance de l'objet de la guérison, 2^o connaissance du moyen de guérir ; 3^o connaissance du mode d'application de celui-ci à celui-là ; mais connaître une maladie ne suffit pas pour la guérir ; si complète qu'on suppose cette connaissance, et dans quelque sens qu'on l'entende, elle ne constitue jamais que le premier terme, et les deux autres restent à découvrir. La science du diagnostic, qui n'a que ce premier terme pour objet, ne peut donc conduire à la solution du problème médical qui est *la guérison de la maladie*. Les esprits éclairés de l'ancienne école ne se font pas tous illusion sur ce point, et quoiqu'ils s'acharnent avec une apparente conviction à la poursuite de leur rêve, nous entendons les aveux qui leur échappent, lorsque, trompés par le mirage de leurs propres découvertes, ils voient s'évanouir le but qu'ils croyaient déjà toucher. C'est ainsi que M. Andral, arrivé aux limites des connaissances que fournit l'étude des lésions des solides, s'écrie (dans son *Traité d'Anat. pathol.*, t. V, p. 25) : « L'anatomie pathologique est loin de suffire pour mettre sur la voie de toutes les indications thérapeutiques, il est plus d'une question importante qu'elle ne conduirait même pas à soulever. » Et déçu de ce côté, il se jette plein d'espérances dans la recherche microscopique et chimique des altérations des fluides sans trouver mieux, dans cette nouvelle voie, le flambeau qui doit éclairer les perpétuels tâtonnements de son *électisme*.

Le même aveu se retrouve dans la Pathologie générale de M. Chomel, t. I, p. 401.

« Pour établir le traitement d'une maladie, il ne suffit pas, dit-il, de connaître la lésion que l'on trouve chez les sujets qui succombent à cette maladie; dans beaucoup de cas cette connaissance, dans l'état actuel de la science, est presque inutile sous le rapport du traitement. » Ailleurs, dans son *Traité des Fièvres*, première édition, p. 22, sa déclaration est plus formelle : « Admettons un moment, dit-il, que les accès de fièvre intermittente soient produits par la lésion particulière d'un organe déterminé, et que cette lésion soit connue; je le demande à tout homme de bonne foi; *cette connaissance conduirait-elle à découvrir la vertu fébrifuge du quinquina, si le hasard ou les expériences n'eussent pas encore signalé et démontré la propriété spécifique de ce remède?* » Qui reconnaît dans ces paroles l'apologiste du diagnostic, celui qui en faisait le seul guide assuré pour le praticien et l'unique base de la thérapeutique? C'est ainsi que l'évidence l'emporte parfois dans les esprits trop élevés pour n'être pas sincères, et que la vérité qui les saisit leur arrache çà et là un éclatant démenti aux erreurs qu'ils professent et qui les subjuguent.

Mais ce que M. Chomel reconnaît à propos du quinquina et des fièvres intermittentes, est-il moins vrai du mercure dans son action contre la syphilis, du copahu et du cubèbe contre la gonorrhée, de l'ipécacuana contre l'asthme, de l'opium contre le *delirium tremens*, en un mot de tous les médicaments dans lesquels le hasard, bien plus que les expériences, a fait reconnaître une sorte de spécificité contre certains états morbides déterminés? C'est donc précisément dans les maladies dont le diagnostic organique est encore à faire, ou dans le traitement desquelles il ne joue aucun rôle, que la thérapeutique est le plus infailible, tandis que c'est au contraire dans les maladies dont le diagnostic est le plus avancé que la thérapeutique est le plus impuissante, comme on le voit dans la phthisie pulmonaire, les paralysies, le cancer, les affections organiques du cœur, etc., ou le plus incer-

tain, comme dans la fièvre typhoïde et même le simple érysipèle.

Pour en finir avec ces citations, déjà trop nombreuses, et qui sont pour nous autant de preuves surabondantes, nous terminerons par quelques lignes empruntées au compte rendu de l'Académie de médecine des 6 et 13 novembre 1843, au sujet d'un traité de clinique et de pratique des maladies des enfants : « Nous allons voir, dit l'écrivain, si la pratique a marché d'un pas égal avec la science; si elle a fait des progrès ou si même elle n'a pas reculé depuis que l'anatomie pathologique est venue nous rendre compte d'une manière si satisfaisante des rapports des lésions organiques avec les symptômes et la marche des maladies. A Dieu ne plaise que nous cherchions à soutenir un paradoxe en niant les avantages de la science et de la connaissance approfondie des lésions morbides; mais nous voulons montrer que l'attention exclusive qu'on donne aux études anatomiques, au diagnostic et aux causes prochaines des maladies a peut-être trop éloigné de l'observation des causes générales et des moyens de les combattre. » Et qui parle ainsi? C'est le docteur Donné, l'un des médecins qui se sont voués de nos jours avec le plus de zèle et de succès à l'étude microscopique des produits pathologiques, l'un de ceux qui peuvent le mieux nous dire le dernier mot de cette science dont on prétend faire toute la médecine. Autant qu'un disciple de l'école de Paris, imbu de ses principes, peut le faire sans rompre avec son passé, M. Donné reconnaît donc combien sont infécondes pour la thérapeutique les connaissances fournies par le diagnostic et par l'anatomie pathologique, et, malgré ses réserves, il est aisé de voir le prix qu'il attache à une science qui, selon lui, fait reculer la médecine, et loin de la conduire à la connaissance des moyens de guérir les maladies, en éloigne au contraire les praticiens.

Il ressort de la discussion à laquelle nous venons de nous livrer et des opinions que nous avons empruntées aux écrits de MM. Andral, Chomel, Cruveilhier, Rostan, etc.,

1° Que les symptômes et les signes par lesquels se tradui-

sent les lésions organiques étant incessamment variables, il n'y a pas encore de science du diagnostic ;

2^o Que la science du diagnostic, alors même qu'elle serait arrivée à son plus haut degré de perfection, ne peut fournir de lumière à la thérapeutique.

Or, d'une part, l'école a fait dépendre toute la médecine de la science du diagnostic, et elle avoue que cette science n'existe pas.

D'une autre part elle a mis toute la valeur de la médecine dans le principe de la localisation des maladies, et elle avoue que ce principe n'aboutit qu'à l'impuissance pratique.

Donc l'ancienne école reconnaît, qu'en principe et en fait, sa doctrine médicale ne se fonde que sur une erreur.

Il y a longtemps que nous sommes de son avis et que nous cherchons à la détourner du chemin dans lequel elle s'égare ; peut-être se rendra-t-elle mieux à l'évidence aujourd'hui que nous la lui présentons par des mains qui ne sauraient lui être suspectes.

Reprenons à notre tour ce levier que l'école a brisé dans ses mains en voulant soulever avec lui seul toute la médecine ; restreignons son rôle, mais faisons-lui sa place, car il en a une, même dans la doctrine homœopathique. Qu'on ne s'y méprenne pas en effet ; si, en conséquence de nos principes, nous avons repoussé le diagnostic organique, ou, pour être plus exact, la localisation des maladies en tant que base du diagnostic, nous n'avons pas prétendu pour cela ne tenir aucun compte des altérations des organes, ni rejeter comme absolument inutiles les lumières fournies par l'anatomie pathologique.

Nous qui relevons si rigoureusement tous les symptômes, pourrions-nous n'apporter aucune attention à l'état organique, qui est tout au moins un symptôme, et qui en fournit parfois des plus importants ? Pourrions-nous ne pas étudier avec soin les modes d'altération des tissus, lorsque le caractère de ces altérations suffit à lui seul dans certains cas pour nous éclairer sur la cause de l'état morbide ? Dans les affections des organes externes, nous ne manquons pas d'obser-

ver quel en est le siège, quelles sont les modifications subies par les parties dans leur couleur, leur volume, leur texture ; dans une ophthalmie, par exemple, il ne nous semble pas indifférent, pour le choix du médicament, que la cornée soit ulcérée ou qu'elle soit plus ou moins trouble ; que la conjonctive soit rouge par vascularisation ou par simple suffusion sanguine ; que les paupières soient gonflées ou non, et même que ce gonflement porte sur la supérieure ou l'inférieure, etc. Dans les maladies de la peau nous distinguons une éruption sèche d'une éruption humide, la forme écailleuse de la forme croûteuse ; nous cherchons également dans les végétations et dans toutes les tumeurs les différences qui les caractérisent au point de vue anatomique ; et bien souvent nous puisons dans toutes ces distinctions d'utiles indications pratiques. Ce qui est vrai pour les lésions des organes externes ne doit-il pas l'être également pour celles des organes internes ? Ce serait donc une erreur de croire que nous prétendions ni que nous puissions nous passer du secours de l'anatomie pathologique ; seulement nous ne l'acceptons que sous les réserves que nous avons déjà faites et qui découlent de nos principes. Nous devons reconnaître en outre que, dans l'état actuel de l'homœopathie, il ne nous est permis de tirer de l'anatomie pathologique qu'un parti très-restreint ; notre matière médicale n'a point tenu compte jusqu'ici de l'état des organes internes sous l'influence des agents médicaux, et même dans la relation qu'elle nous donne des altérations offertes par les organes externes, elle s'en tient souvent à des expressions vagues ou à des descriptions incomplètes. C'est une imperfection que des travaux ultérieurs feront disparaître ; mais comme l'homœopathie, en vertu de sa loi thérapeutique, ne recherche dans chaque tableau morbide que les traits dont elle peut trouver les analogues dans la matière médicale, celle-ci gardant le silence à l'endroit des lésions organiques, il en résulte que les praticiens homœopathes sont contraints à ne pas tenir un grand compte d'un élément qui leur devient inutile pour la détermination du médicament.

Cette lacune, hâtons-nous de le dire, est très-loin d'avoir à nos yeux la gravité que lui attribuent bon nombre de nos confrères. Il s'en faut de beaucoup que la considération de l'état organique ait en homœopathie l'importance que présente celle de l'état dynamique ; la première doit donc rester subordonnée à la seconde, et l'infériorité relative de nos connaissances, en ce qui touche les lésions organiques, nous est une garantie nécessaire. Le contraire serait la ruine de l'homœopathie parce qu'il conduirait au renversement de ses principes. Avant de nous occuper des lésions organiques et du rôle qu'elles doivent jouer dans notre pathologie, nous avons d'abord à constituer cette pathologie du point de vue de notre doctrine toute vitaliste. Si au contraire nous introduisons dans l'homœopathie la recherche attentive de l'élément organique des maladies, avant de lui avoir fait sa part dans notre pathologie, qui ne voit quelle funeste prédominance l'organicisme va acquérir parmi nous sur le dynamisme, qui est la notion essentielle et fondamentale de notre doctrine.

L'esprit de l'homme, avide de tout ce qui donne une forme concrète aux idées et de ce qui éclaire, en la simplifiant, la notion des faits, se lasse aisément des principes, même d'un ordre supérieur, lorsqu'ils restent à l'état d'abstraction ; il incline, par une force irrésistible, vers toute systématisation, vraie ou fausse, qui coordonne les faits et limite, en le divisant, le champ de nos connaissances. Or, voici d'un côté l'anatomie pathologique et la pathologie nominale de l'ancienne école, c'est-à-dire tout le prestige d'une science, toutes les ressources d'une nomenclature ; de l'autre côté point de science, point de langue, une conception lumineuse, des principes, une loi incontestable, des faits nombreux, d'où jaillissent mille clartés nouvelles, la vérité et la fécondité partout ; mais partout des germes qui attendent leur développement, partout un confus pêle-mêle, où chaque pas se heurte à une difficulté et soulève quelque grave problème. De quel côté pencheront, croyez-vous, les hommes placés entre ces deux forces d'attraction ? nous ne le savons que

trop par le schisme qui s'est produit au sein des homœopathes, et par les efforts que les plus fermes d'entre nous sont obligés de faire chaque jour pour résister à la séduction de cette pathologie qui, dans les cas obscurs où notre choix hésite en présence de vagues symptômes, s'offre à soulager notre indécision par un nom de maladie qui va désigner en quelque sorte le médicament.

Subissons toutefois sans faiblir les conséquences de notre position ; sauvons, par notre constance, la doctrine homœopathique du péril que lui crée notre ignorance. Un jour viendra où nous aurons, nous aussi, une science et une nomenclature en rapport avec notre doctrine, et où nous ne serons plus obligés d'emprunter à l'ancienne médecine les dénominations imparfaites qui tendent toujours à nous égarer. Mais ce jour, nous devons en hâter la venue de toutes nos forces ; nous devons sonder hardiment nos lacunes, poser les problèmes, aborder les solutions, et tracer au moins le cadre de la science en attendant que d'autres le remplissent. Dans ce travail, veillons au maintien rigoureux de nos principes, parce qu'ils sont vrais, et parce que, leur vérité ne fût-elle que relative à nos connaissances actuelles, cette vérité est notre criterium, notre sauvegarde ; et toute concession prématurée, qui en affaiblirait l'autorité, jetterait la confusion parmi nous et nous ferait dévier du but auquel nous voulons atteindre.

Cette rigueur, loin d'exclure ou de retarder les progrès, les assure au contraire en nous préservant de ces brusques écarts qu'on prend trop aisément pour des pas en avant, ou de ces aperceptions confuses, lueurs de vérités peut-être, mais lueurs indécises qui, au lieu d'éclairer, ne projettent qu'un jour faux dans les esprits, et qui, pour devenir lumière, ont besoin de s'épurer et de grandir au foyer qui les a conçues.

Prémunis contre l'excès du mouvement, ne nous réduisons pas non plus à l'immobilité. Il en est parmi nous que les mots de raisonnement, d'induction, de science, inquiètent comme des témérités ; le fantôme de la théorie se dresse aussitôt à leurs yeux, menaçant d'étouffer dans ses nuages la

pratique et la saine observation. Qu'ils se rassurent, nous ne perdrons point de vue l'observation exacte des faits, et nous n'oublierons point que la médecine est *l'art de guérir*, c'est-à-dire qu'elle a la pratique pour unique objet, et que la science ne doit intervenir que pour fournir à l'art des procédés de plus en plus simples, et une méthode sûre pour les appliquer. Mais vouloir se borner à la recherche des faits, bannir toute critique qui les apprécie, toute systématisation qui les classe et en établisse les rapports, toute spéculation qui généralise pour remonter aux causes et découvrir les lois qui régissent les faits, ce serait condamner l'homœopathie à une éternelle enfance, et stériliser cette grande découverte par frayeur qu'elle ne s'altère en portant ses fruits. On rappelle les textes de Hahnemann, on tremble de s'en écarter ; qu'on prenne garde bien plutôt d'étouffer sous la *lettre l'esprit* de la nouvelle doctrine. Hahnemann, il est vrai, ne nous a légué en pathologie que ces deux principes : *l'individualisation* des cas morbides, et la considération de *l'ensemble des symptômes* dans chaque cas individuel. Est-ce à dire que l'individualisation absolue des cas morbides, cette réaction nécessaire mais extrême contre l'abus des anciennes généralisations pathologiques, doive être le dernier mot de l'homœopathie ? Un principe n'est pas une science ; il la domine, il la règle, il ne peut la suppléer. Le principe de *l'individualisation* ne peut donc être toute notre pathologie, il ne peut que marquer le but vers lequel doivent tendre toutes nos générations, et les y ramener sans cesse. Hahnemann, en posant ce principe, n'a pu nous interdire de chercher ce que les divers états morbides peuvent avoir de semblable ou de différent, de général ou de particulier, pour les rapprocher ou les distinguer, les coordonner enfin par une méthode qui permette d'apprécier clairement ce que chaque individu morbide a de commun avec d'autres, et ce qu'il a d'original.

La recherche de *l'ensemble des symptômes* ne peut pas non plus nous tenir lieu d'une pathologie. Comme principe, elle est une conséquence de la notion du dynamisme ; elle rappelle au praticien que, l'état morbide étant toujours une mo-

dification de la force vitale, il ne peut avoir une idée complète de cette modification qu'en tenant compte de tous les symptômes par lesquels elle se traduit dans l'organisme ; elle trace donc le champ de l'observation, et met en garde contre toute considération trop exclusive. Mais qui ne voit pas que dans la pratique cette règle trop générale devient d'une application impossible, et que sa stricte observation même n'aboutirait qu'à un aveugle empirisme. Dans l'ensemble d'un tableau morbide, tous les traits ont-ils une égale importance ? Le raisonnement fait prévoir que non, et l'expérience le confirme. Si tous ces traits n'ont pas une égale valeur, il faut discerner ceux qui en ont le plus de ceux qui en ont moins, pour s'attacher davantage aux premiers comme étant ceux qui caractérisent l'état morbide. Au premier travail, qui consiste à relever tous les symptômes, en succède un autre plus important, qui consiste à apprécier la valeur relative de ces symptômes, ce qui suppose des données que la science de la pathologie peut seule fournir. Il ne suffit donc pas au praticien homœopathe de relever l'ensemble des symptômes, pas plus qu'il ne lui suffirait pour construire un édifice d'en avoir réuni tous les matériaux. Hahnemann lui-même n'a-t-il pas parlé de symptômes caractéristiques, n'a-t-il pas essayé de les définir, n'a-t-il pas établi de grandes divisions dans les états morbides, n'a-t-il pas signalé l'importance de l'étiologie dans des circonstances déterminées ? Qu'est cela, sinon avoir jeté les rudiments d'une science et les premiers linéaments d'une pathologie ? Emparons-nous de cette œuvre ébauchée, pour l'achever en la façonnant sur la doctrine du dynamisme vital comme sur un moule invariable.

Déjà quelques-uns de nos confrères ont entrepris cette belle et grande tâche ; applaudissons à leurs efforts, et secondons-les chacun dans la mesure de nos forces et dans le sens de nos aptitudes.

Après avoir établi que l'homœopathie ne pouvait envisager le diagnostic du même point de vue que l'allopathie, après avoir jugé dans ses conséquences la doctrine de l'organicisme qui sert de base au diagnostic allopathique, après avoir mon-

tré la part que l'homœopathie doit faire cependant à la considération des lésions organiques, et au diagnostic qui a ces lésions pour objet, il nous resterait, pour être complets sur cette question, à définir le diagnostic tel que le comprend l'homœopathie. Mais s'il est vrai, comme nous l'avons dit plus haut, que le diagnostic ne soit que la formule de la pathologie, il est évident que nous ne pouvons en donner la définition avant que notre pathologie soit elle-même constituée.

Cependant, en nous appuyant sur les principes qui doivent dominer cette pathologie, nous croyons pouvoir, dès aujourd'hui, nous former du diagnostic une conception en rapport avec les données fondamentales de notre doctrine; et cette conception nous semble, dans l'état actuel de la science, pouvoir se formuler en ces termes :

Le diagnostic, pour l'homœopathie, consiste dans la détermination de la cause et des symptômes caractéristiques de chaque état morbide.

Formule qui se complète par les propositions suivantes :

Les symptômes caractéristiques d'un état morbide sont ceux qui doivent être pris particulièrement en considération pour le choix du moyen thérapeutique ;

Les symptômes généraux sont plus caractéristiques que les symptômes locaux ;

Les symptômes dynamiques, tels que les troubles de sensations et de fonctions, sont plus caractéristiques que les symptômes organiques, c'est-à-dire que ceux qui portent sur les caractères anatomiques et physiques des organes ;

Plus les symptômes sont influencés dans leur apparition et leur marche par des modificateurs dynamiques et généraux, plus ils sont caractéristiques ;

Plus la cause de l'état morbide est dynamique, ou, n'étant pas dynamique, plus elle est générale, ou, étant locale, plus son action est récente, plus elle doit être prise en considération pour le choix du médicament.

Nous ne nous dissimulons pas combien notre formule du diagnostic est imparfaite, et combien elle serait vague sans les interprétations que nous avons données; aussi ne la présen-

tons-nous point comme une définition régulière et définitive, mais seulement comme une pierre d'attente qui appelle l'œuvre de la science, comme un guide provisoire pour le praticien.

Nous reconnaissons également que les propositions par lesquelles nous venons d'expliquer notre formule ont besoin, les unes d'être développées, les autres d'être justifiées; toutes d'être rattachées à un travail spécial sur la pathologie, dont elles ne sont que des embryons épars jetés ici hors de leur véritable terrain. Aussi notre intention est-elle de les reprendre, pour les compléter, dans un autre article où nous traiterons de la pathologie homœopathique; qu'on nous permette en attendant de les placer ici comme des fragments dont nous avons besoin pour rendre plus intelligible et plus pratique notre définition du diagnostic.

J. PERRY, D. M. P.

THÉRAPEUTIQUE ET MATIÈRE MÉDICALE.

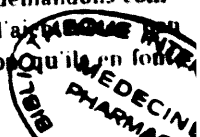
CRITIQUE,

Par le Docteur LÉON SIMON.

§ 1.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

Nous sommes chaque jour plus étonnés des jugements portés sur l'homœopathie. Sans parler, ici, de ceux qui ne voient en elle qu'une grande illusion ou un charlatanisme habilement calculé; et, pour cette raison, lui jettent, en passant, un regard dédaigneux et furtif, nous nous demandons comment il se peut que des esprits sérieux l'aient prise pour la dénaturer dans l'exposition qu'ils en font.



et soient conduits, de la meilleure foi du monde, à s'approprier ses principes et sa méthode, croyant défendre leurs propres principes et exposer une méthode qui soit la leur.

Ces réflexions nous ont été dictées par la lecture de la remarquable introduction placée en tête du *Traité de thérapeutique et de matière médicale* de MM. A. Trousseau et H. Pidoux, 3^e édition. Cette introduction, fortement pensée et sévèrement écrite, nous intéressait à plus d'un titre. L'homœopathie y est exposée et jugée. Nous dirons plus loin ce qu'il y a de malheureux et d'incomplet dans l'exposition qui en est faite; combien les critiques qui lui sont adressées ont peu de fondement; et, en cela, nous remplirons un devoir: celui de rétablir dans sa vérité une doctrine toujours attaquée sans être jamais fidèlement exposée. Mais l'homœopathie n'est pas l'objet spécial du travail qui nous occupe.

Voulant expliquer au public la cause du succès incontestable et presque européen de leur ouvrage, malgré les imperfections qu'ils lui reconnaissent, MM. Trousseau et Pidoux croient pouvoir rattacher ce succès aux causes et à la nature de la réforme médicale moderne, et à son influence sur la thérapeutique et la matière médicale. Préciser la nature de cette réforme, remonter aux causes qui l'ont engendrée, indiquer la route à suivre pour relever ces deux sciences de l'état d'abaissement où l'ont jetée les réformateurs qui, depuis Haller, se sont succédé sans interruption; tel est leur but. L'homœopathie n'est donc qu'un épisode de l'exposition générale contenue dans cette introduction.

Nous dirons à notre tour que cette recherche est *aussi neuve qu'utile*. Jamais, en effet, problème plus sérieux et plus nouveau, plus étranger aux préoccupations de la généralité des médecins, ne pouvait être posé, discuté et résolu en des circonstances plus opportunes.

On aurait tort de le méconnaître: l'homœopathie a déjà assez influé sur les idées de l'école régnante, pour tourner leurs regards du côté de la thérapeutique et de la matière médicale. Quiconque, désormais, voudra laisser une trace de son passage dans la science, devra creuser un sillon dans

ce champ si vaste et trop longtemps dédaigné. L'anatomie pathologique et le physiologisme offrent bien encore leurs phalanges nombreuses et compactes ; mais elles s'ébranlent insensiblement. Pourquoi s'en étonner ? Ce sont là deux filons épuisés, dont l'habileté la plus consommée ne peut extraire, quelle que soit son industrie, que de faibles parcelles de vérité. L'anatomie pathologique et le physiologisme ont fait leur temps. Instruments de réforme et de démolition, nous les avons vus tout détruire autour de nous. Leurs faux principes et leur vicieuse méthode ont conduit l'école à une triple négation destructive de la science et de l'art : négation de la vie, négation de la maladie, négation du médicament. Telle est aussi la conclusion du résumé historique, fidèlement tracé dans l'introduction placée sous nos yeux ; tel fut l'aboutissant de ce mouvement réformateur, obscurément commencé par Glisson, nettement dessiné par Haller, et continué, sans interruption aucune, jusqu'à Broussais.

Or, l'homœopathie a été élaborée au sein de la tempête. Samuel Hahnemann, son fondateur, a été témoin des luttes passionnées que suscita cette fièvre réformatrice, si ardente dans ses moyens, si stérile dans ses résultats. Placé, par son âge, au temps où Cullen, dont il traduisit les œuvres, brillait du plus vif éclat et intronisait le *nercosisme*, temps auquel l'aninisme de Stahl et de Hoffmann, déjà délaissé, n'était pas encore oublié, et où le système mécanico-chimique de Boërhaave dominait les esprits sans les attacher ni les satisfaire, le génie de Hahnemann a pressenti, a deviné la marche que la science allait suivre. Son coup d'œil, si sûr et si pénétrant, lui a permis de voir que la médecine ne pouvait atteindre un point fixe et stable qu'autant qu'elle reprendrait son édifice jusqu'en ses fondements et briserait avec le passé. C'est pourquoi Hahnemann, au lieu de s'enrôler sous la bannière de la réforme qui commençait alors, se posa comme fondateur de doctrine.

On sait ce qu'il en coûte de peines et de labeurs à ces hommes hardis par la pensée, puissants par la volonté, se sentant la force et le devoir de dominer tout ce qui les entoure et les

a précédés. Sait-on aussi bien quelles conditions il faut remplir, quelles exigences il faut satisfaire pour être à la hauteur d'un semblable rôle? Fonder une doctrine! Mais c'est reprendre en sous-œuvre les principes des devanciers, remanier les méthodes généralement suivies; tracer à l'observation et à la spéculation des voies nouvelles jusque-là inexplorées. Tout cela, Hahnemann l'a fait. Réformer une science, au contraire, n'est autre chose que nier quelques-uns de ses principes, rétrécir ses méthodes, agrandir le champ de l'observation, en désertant celui de la spéculation. C'est le fait qui usurpe sur l'idée; le fait brutal, inintelligent, qui se donne comme la mesure du réel et du possible. Mais, fonder une doctrine, c'est rendre à l'idée tous ses droits, à la méthode toute sa puissance, au fait sa valeur; et jeter dans la science l'une de ces paroles substantielles que les siècles développeront sans l'épuiser; un germe fécond, dont on ne peut retrouver l'origine exacte, parce que l'homme qui a prononcé cette parole ne l'a ni cherchée ni trouvée; mais l'a donnée comme il l'avait reçue, de celui d'où jaillit toute parole féconde et toute découverte utile.

Telle est l'histoire de Hahnemann; telle est celle de l'homœopathie. C'est pourquoi, il ne faut pas lui chercher d'antécédents historiques directs, et vouloir, chose impossible, que son œuvre se lie sans solution de continuité à celle des réformateurs de la médecine, qui, depuis un siècle, ont perdu l'art, détruit la science, et conduit l'un et l'autre au désolant scepticisme où ils se débattent si péniblement. C'est pourquoi, aussi, l'homœopathie est appelée, pendant longtemps encore, à lutter pour son existence, et que chacune de ses luttes sera couronnée d'un triomphe. Sans doute, elle n'atteindra pas toujours l'objet de ses poursuites du moment. La contradiction est son partage, grâces en soient rendues à Dieu! Mais, comme le répète avec raison l'auteur de l'introduction qui nous occupe : *L'homme s'agite, et Dieu le mène*. Lorsqu'il poursuit un but sans l'atteindre, il se croit vaincu; et souvent les défaites des disciples sont l'occasion des victoires de l'idée qu'ils soutiennent; plus souvent, encore, ceux qui les com-

battent se laissent pénétrer, à leur insu, par cette idée elle-même, et deviennent amis dévoués de l'ennemi dont ils conspiraient la ruine. Chaque jour qui s'écoule nous en fournit la preuve.

Pour être une doctrine originale et complète, nous le prouverons, l'homœopathie offre certain côté, par lequel elle se différencie plus particulièrement de tout ce qui l'a précédée. Ce côté est précisément celui de la matière médicale et de la thérapeutique. M. Pidoux le dit avec raison ; l'homœopathie contient : 1° *Une idée nouvelle du médicament* ; 2° *une méthode nouvelle de constituer la matière médicale* ; 3° *une thérapeutique générale déduite de certains rapports affirmés entre la nature de la maladie et celle du médicament*. Tout cela, en effet, l'homœopathie le contient ; mais ce n'est pas là toute l'homœopathie. Il y a plus : ces trois faits, l'idée du médicament, la méthode de constituer la matière médicale et la thérapeutique générale homœopathique se rattachent à d'autres idées, et découlent d'une vérité principe, le DYNAMISME VITAL.

Quoi qu'il en soit, la matière médicale et la thérapeutique sont devenues le côté saillant par lequel l'homœopathie a surtout impressionné le petit nombre d'esprits sérieux qui l'ont étudiée avec plus ou moins d'attention, et c'est par ce côté que, déjà, elle a modifié et modifiera incessamment l'école allopathique.

De ce dernier point de vue, surtout, nous désirons examiner l'introduction du *Traité de thérapeutique et de matière médicale*. M. Pidoux en est l'auteur. C'est donc à lui, et à lui seul, que s'adressent nos observations et nos critiques ; comme à lui seul s'adresseraient nos éloges, s'il nous permettait de lui dire tout le plaisir que nous a fait éprouver la lecture de cette exposition si précise et si nette, si pleine de pensées et de faits ; à nous que l'allopathie condamne depuis trop longtemps à ne lire que de fastidieux plaidoyers écrits pour le triomphe de petites et de très-petites prétentions.

C'est un fait, que, depuis environ un siècle, tout le mouvement médical (nous ne pouvons dire son progrès, a eu pour résultat définitif l'abaissement continu de toutes les parties

de la médecine, et plus particulièrement de la matière médicale et de la thérapeutique. A quelles causes, à quel ensemble de circonstances, convient-il de rapporter cette décadence toujours croissante de la science et de l'art? par quelle voie l'une et l'autre se relèveront-ils de l'abaissement dont nous parlons?

Ces trois thèses, dont la solution embrasse à la fois une vue historique et prophétique, un jugement du passé et un présentiment de l'avenir, ont été présentées par M. Pidoux en des termes plus restreints et plus particuliers. Il les a renfermées dans le cercle de la matière médicale et de la thérapeutique. Mais nous pouvons, sans danger, agrandir notre horizon, généraliser ce qu'il a particularisé, assuré que nous sommes, d'aider, par cette généralisation, à la solution des thèses posées, et d'expliquer ce qui autrement resterait inexplicable.

En effet, si, dans l'étude du passé, vous isolez la physiologie de la pathologie, et celle-ci de la matière médicale et de la thérapeutique, qu'arrivera-t-il? Il arrivera que pour avoir séparé ce qui reste toujours uni dans le développement historique de la science, vous n'apercevrez que les causes extérieures, superficielles, des révolutions qui l'ont bouleversée, et que vous ne pénétrerez jamais jusqu'aux causes intimes et profondes des événements dont vous étudiez la succession et dont vous recherchez la signification véritable.

Oui, *une grande réforme s'est annoncée vers la fin du siècle dernier*; oui encore, *on en retrouve les premiers signes dans Cullen*. Mais cette réforme se lie elle-même à d'autres réformes pathologiques et physiologiques, mais elle a sa cause au delà de l'animisme de Stahl et de Hoffmann, au delà de ce que M. Pidoux appelle la monstrueuse construction mécanico-chimique de Boërhaave, au-dessus de l'irritabilité de Glisson et de Haller.

Si, dans l'étude de l'histoire scientifique, il convient de tenir un compte rigoureux des principes émis et soutenus par les hommes de génie qui ont fait école; s'il faut pénétrer l'artifice des méthodes qui les ont conduits aux résultats annon-

cés, s'il convient de relier par une sorte de dépendance logique les systèmes les uns aux autres, de telle façon que celui qui succède trouve sa raison d'être dans celui qui l'a précédé; ces opérations préliminaires de toute étude historique n'épuisent pas le vaste problème que l'histoire offre à nos méditations.

Je veux avec M. Pidoux que les notions de sensibilité et d'irritabilité soient des conquêtes de la médecine moderne, et que par elles un abîme infranchissable sépare les théories médicales anciennes des nouvelles. J'accorde que l'irritabilité de Haller ait conduit Cullen à la proclamation du système solidiste, qui a reçu le nom de *nervosisme*; que l'*irritabilité* hallérienne n'étant qu'une énergie physique sans détermination fonctionnelle, un moteur d'une espèce nouvelle, borné comme toutes les puissances mécaniques au pur mouvement de *va et vient*, ne pourra être modifié que dans sa quantité et sa vitesse; en un mot, il ne sera susceptible que de plus et de moins (Introd., p. v et vi). J'accorde aussi que la pathologie qui découlera d'une physiologie semblable ne reconnaîtra dans les maladies d'autres différences que des différences de quantité et non plus de qualité, et que les médicaments ne varieront entre eux que sous les mêmes rapports. J'accorde enfin que la découverte de Haller a brusquement séparé la médecine moderne de la médecine ancienne et a pour aboutissant nécessaire une double négation : la négation de la maladie et celle du médicament.

Cela admis, il est facile de comprendre comment Brown, élève de Cullen, conduisit à fin la réforme du maître; comment Rasori, élève de Brown, se borna à retourner les termes de la proposition brownnienne; comment, enfin, un temps d'arrêt se fit après Brown sur la route des négations, puisqu'en niant l'irritabilité et la diathèse, si quelqu'un en eût eu la fantaisie, il ne restait plus rien par où la science pût revenir aux saines et véritables notions de la vie, de la maladie et du médicament.

J'accorde tout cela. Mais maintenant, je le demande, pourquoi Haller et son irritabilité; pourquoi Stahl, Hoffmann et

Boërhaave brillèrent-ils d'un éclat si vif et si passager? Dira-t-on que l'animisme de Stahl et de Hoffmann n'était qu'un reflet des doctrines philosophiques des âges qui les précédèrent? Dira-t-on que de tels systèmes devaient être emportés par le mouvement général des esprits et du temps, qui poussait toute l'activité humaine, aussi bien les sciences que les lettres et les arts, dans une sphère où la réalité devait se dépouiller de tout idéal? En cela, on dira vrai; et on dira plus vrai encore, si, examinant ces systèmes dans leurs conséquences pratiques, on affirme que la science ne pouvait s'arrêter ni à l'expectation stahlienne ni à la thérapeutique tantôt sédative et tantôt tonique du leibnitzien Frédéric Hoffmann. En vain, ajouterait-on qu'en examinant certains côtés des doctrines de ces deux grands génies, on peut y saisir quelques vagues aperçus du programme donné par Glisson, et, qu'ainsi, tout se préparait autour du berceau de Haller pour saluer sa venue et assurer le succès de son œuvre. Ici encore, on ne ferait qu'expliquer un fait par un autre fait; et dans toute étude historique le fait veut être appuyé sur le droit, comme dans le monde des faits observés, les moyens se rapportent à la fin, les phénomènes à leur cause finale; comme dans chacun de nous la valeur de nos actes s'emprunte à la pureté de nos intentions.

Le droit scientifique de la médecine, la fin qu'elle se propose, l'intention qui dirige ou doit diriger le médecin, l'objet unique auquel doivent se rapporter ses observations, comme ses expériences et ses spéculations; c'est la guérison des maladies ou leur soulagement, dans le cas où toute guérison est impossible. « La première, l'unique vocation du médecin, a dit Hahnemann, est de rendre la santé aux personnes malades; c'est ce qu'on appelle guérir. (Organon, § I.)

Toute la méthode historique est virtuellement comprise dans cet énoncé du but de la science dont on prétend étudier le développement.

A quelles conditions la médecine atteindra-t-elle donc à la fin qu'elle se propose; comment conservera-t-elle son existence de fait et de droit? A la condition d'être constituée de

telle façon, qu'elle possède sa plénitude d'action sur les hommes, et qu'elle soit maîtresse de l'idée que chaque jour ses adeptes sont appelés à réaliser.

L'homme étant imparfait, la science participe et participera toujours des imperfections de la nature humaine. Mais tout imparfait qu'il soit, l'homme peut tendre incessamment à sa destinée ou s'en écarter, comme la science, nous n'en avons que de trop nombreux exemples, peut être jetée hors de ses voies véritables ou s'y déployer.

La voie droite pour la médecine, est la suivante : 1^o Connaissance du sujet sur lequel elle doit agir ; 2^o connaissance de l'objet sur lequel elle doit opérer ; 3^o connaissance des moyens qu'elle doit employer ; 4^o connaissance, enfin, de la manière dont elle doit agir pour arriver à son but.

La physiologie donne au médecin la connaissance de son sujet. En lui indiquant ce qui est à guérir dans les maladies, c'est-à-dire, dans chaque cas morbide individuel, la pathologie lui fournit la connaissance de son objet. La matière médicale lui révèle l'action des agents de guérison ; et la thérapeutique lui dicte son mode d'action dans l'acte de la guérison elle-même.

Le médecin jouit donc de la plénitude de pensée et d'action, du moment où à tous les moments de son ministère, il peut se rendre le témoignage de posséder les connaissances énumérées plus haut, ou qu'il est sûr d'être sur la route où de semblables connaissances se rencontrent. Par la même raison, l'historien de la médecine ne peut remonter utilement le cours des siècles, et demander compte à chacun du rôle qu'il a joué, des œuvres qu'il a accomplies, qu'en les interrogeant de la hauteur des ses principes, ou plutôt de sa méthode.

N'est-il pas vrai que si la science du médecin embrasse en un seul faisceau quatre ordres de faits ou de connaissances, ces quatre faits sont irréductibles les uns aux autres, et que chacun d'eux possède légitimement une sphère qui lui est propre ? Or, vouloir déduire la pathologie de la physiologie, ou faire découler la connaissance des propriétés des médicaments, de la connaissance des maladies, ou déduire, je le

suppose, les lois de la thérapeutique des lois de la pathologie, c'est vouloir subordonner l'un des éléments du problème à tous les autres; c'est faire violence à la vérité et réduire à une funeste servitude l'élément subordonné.

Cependant, pour être distinctes l'une de l'autre, la physiologie, la pathologie, la matière médicale et la thérapeutique ne peuvent vivre et prospérer dans l'isolement. Comme autant de rameaux échappés d'un tronc commun, chacune de ces sciences vit de son propre fond, d'abord; puis, des richesses que dispensent à chacune les sciences qui lui sont congénères; et toutes vont puiser leur aliment et leur vie dans la science générale, aux époques assez heureuses pour n'être pas déshéritées d'un principe général de connaissance.

L'historien de la médecine devra donc demander à chacun des siècles qu'il interrogera ce qu'il a fait ou ce qu'il a négligé de faire pour assurer, d'une part, la liberté de développement et d'action de la physiologie, de la pathologie, de la matière médicale et de la thérapeutique; et, d'autre part, pour les ordonner entre elles. Selon la réponse qu'il obtiendra, il jugera chaque siècle, chaque doctrine et chaque homme, déclarant avoir bien mérité de la science celui qui se sera le plus rapproché de ce double but, disant anathème à celui ou à ceux qui, par un motif ou par un autre, s'en sont écartés ou l'ont méconnu.

Voilà le droit sacré de l'historien; et ce droit permet, au plus petit comme au plus humble d'entre nous, de regarder en face les génies les plus éminents, et les gloires les plus hautement célébrées; car, tout historien, ainsi armé, porte avec lui la mesure qui doit être appliquée à l'histoire.

Si nous recherchions de ce point de vue l'influence de la réforme médicale moderne sur la matière médicale et la thérapeutique, nous dirions : que non-seulement elle a réduit l'une et l'autre au dernier degré d'abaissement, mais aussi qu'elle n'est pas seule responsable du mal qu'il est facile de reconnaître, mal auquel Hahnemann a su porter un remède efficace. Si nous disions par quel enchaînement de circonstances on est venu jusqu'en plein dix-neuvième siècle

sans avoir une connaissance précise de la maladie et du médicament, nous remonterions plus haut que Haller; et mettant en cause le passé entier de la médecine, nous reprocherions à tous, depuis Hippocrate jusqu'à Broussais, d'avoir plié sous le fardeau et de s'être laissé écraser par lui. Si, enfin, il nous fallait répondre à cette question : *Par quelle voie la science retrouvera-t-elle la spécificité des moyens thérapeutiques, et comment pourra se reconstituer la matière médicale anéantie par le physiologisme ?* nous dirions encore : la médecine ne peut retrouver ce qu'elle n'a jamais perdu, parce qu'elle ne l'a jamais possédé. Et nous ajouterions : par Hahnemann la matière médicale est constituée; par lui, la spécificité des moyens thérapeutiques est trouvée.

Nous serions fondé à tenir ce langage : car, de quelque façon que vous tourmentiez l'histoire de la médecine, dites-nous, je vous prie, quel homme assez éminent a doté la science d'une notion physiologique, pathologique, thérapeutique, d'une notion du médicament et d'une méthode propre à constituer la matière médicale ? aucun assurément. Et tout cela, cependant, Hahnemann l'a fait. Discutez sa doctrine tant qu'il vous plaira; contestez le degré de vérité et de puissance qu'il lui accordait et que nous lui accordons avec lui; dites, s'il vous convient, que cette doctrine n'est encore qu'une transition vers quelque chose de meilleur et d'inconnu; mais accordez-nous, au moins, que Hahnemann a eu le mérite immense, le mérite incontestable de constituer chacun des éléments du problème médical et de les ordonner entre eux.

Voyez plutôt.

En physiologie, Hahnemann a consacré deux faits importants : l'existence d'une force qui anime la partie matérielle du corps, et le pouvoir illimité que cette force exerce sur lui. Cette force est distincte de l'organe; et son union avec ce dernier constitue l'organisme. Cette force n'est donc pas matérielle. Mais de plus, « elle entretient tous nos organes dans une admirable harmonie vitale sous le rapport du sentiment et de l'activité, de manière que l'esprit doué de raison qui ré-

side en nous, peut librement employer cet instrument vivant et sain pour atteindre au but élevé de notre existence. » (Organon, § 9.) Elle n'est donc pas l'âme non plus. C'est une force autocratique placée entre l'âme et l'organe, servant, pour ainsi parler, de lien et d'intermédiaire entre deux termes extrêmes, l'âme, d'une part, l'organe, de l'autre.

Le domaine de la physiologie a-t-il jamais été mieux circonscrit, plus exactement déterminé? Et cette science, fut-elle jamais appelée à de plus hautes et à de plus solides destinées? comment pourrait-elle désormais entreprendre sur la métaphysique, ou sur les sciences physiques et chimiques? Lorsque dans un phénomène organique vous observerez des faits de statique ou des faits chimiques, ou même des actes de l'ordre psychologique, à l'aide de l'analyse, vous séparerez les uns et les autres de l'élément physiologique, renvoyant à l'organe ce qui lui appartient comme composé matériel, et rendant à l'âme ce qui est de son domaine. D'un mot, l'homœopathie en finit donc à jamais avec toutes les théories physiologiques du passé, et ne laisse aucune place aux élucubrations de tout genre dont l'histoire de la médecine présente le triste et monotone tableau. Viennent donc Empédocle et ses quatre éléments, Hippocrate avec son esprit rigoureux et ses théories incertaines, Thémison et son *strictum* et son *laxum*! viennent Athénée et ses *pneuma*, Galien avec ses esprits et le rôle qu'il fait jouer aux humeurs, Paracelse et sa médecine astrologique, Vanhelmont et ses ferments, Sylvius et Willis avec leur chymie! viennent Stahl et son animisme, Hoffmann et son système théosophique, Boërhaave et son éclectisme, fort ressemblant à une sorte de pandémonium où tous les génies de la médecine reçoivent leur coup d'encensoir, Haller et son irritabilité; et aucun n'a sa place dans la physiologie, telle qu'elle sera constituée, un jour, sous l'inspiration du dynamisme hahnemannien!

Jamais, avant Hahnemann, principe physiologique plus net, plus spéculatif et plus pratique, jamais principe physiologique plus vrai n'avait été posé. Jamais, en effet, on n'a-

vait mieux distingué la vie de tout ce qui n'est pas elle. N'est-ce donc pas rendre un service immense à la spéculation que de lui donner une base certaine sur laquelle elle puisse édifier en toute confiance, et de lui ouvrir une large carrière de découvertes, en l'invitant à formuler les lois de la vie, considérée en elle-même, et dans les influences réciproques qu'exercent sur elle la psychologie, la physique et la chimie?

N'allons pas nous méprendre au point de croire que la science soit en possession d'une physiologie. N'est-ce pas par les lois de l'optique et de l'acoustique qu'on explique la vision et l'audition, ou plutôt qu'on prétend les expliquer? N'est-ce pas par les lois de la chimie qu'on prétend rendre raison de la digestion, de la respiration et de la nutrition? N'a-t-on pas voulu expliquer l'homme intellectuel et moral par le plus ou moins de développement de la masse cérébrale et le nombre des circonvolutions du cerveau? N'est-ce pas la physique, la chimie et l'anatomie qui viennent conspirer incessamment contre la physiologie, et l'abaissent à leur niveau dans l'impuissance de s'élever jusqu'à elle?

Par Hahnemann, je le répète, toutes ces déviations sont désormais impossibles; et la médecine pratique lui en rendra grâces éternellement. Qu'ont produit, pour cette dernière, les découvertes nombreuses et journalières de la physique médicale, de la chimie organique et de la phrénologie? Connaissions-nous mieux aujourd'hui qu'autrefois la pathogénésie des infirmités qui pèsent sur notre espèce? Quelle maladie les sciences dont nous parlons ont-elles appris à guérir?

Ah! ne l'oublions jamais, on ne pouvait revenir, comme le désire M. Pidoux, à la spécificité des maladies et à la spécificité des médicaments que par une seule voie: par la spécificité de la force vitale. Avant Hahnemann, personne n'y avait songé. Et comme ce génie puissant embrassa d'un seul coup d'œil toute l'étendue du problème soumis à son élaboration, il a dit ce qu'est la vie et ce qu'elle n'est pas. D'un mot, il a fondé la médecine sur une base inattaquable; la notion de la maladie, du médicament et de leur

rapport, n'étant plus qu'une déduction de son vitalisme.

Qu'est, à ses yeux, la maladie ? « Il n'y a, dit-il, que la force « vitale désaccordée qui produise les maladies. » (Org. § 12.) « Notre force vitale étant une puissance dynamique, l'influence « nuisible sur l'organisme sain des agents hostiles qui viennent « du dehors troubler l'harmonie du jeu de la vie ne saurait donc « l'affecter que d'une manière purement dynamique. » (Org. § 16.) Voilà ainsi déterminée la nature essentielle des maladies ; elles sont vitales. Elles ne consistent point, comme l'a cru longtemps l'ancienne école, en *une chose matérielle cachée dans l'intérieur ; mais en une modification dans la manière de sentir et d'agir*. La maladie n'est donc point un être, elle n'est pas non plus un accident ; elle est une manière d'être. De plus, toute maladie est spécifique. Que doit faire le médecin lorsqu'il recherche dans une maladie ce qu'elle présente à guérir ? « Il doit, dit Hahnemann, s'attacher à bien saisir les symptômes appréciables et tout ce qu'ils ont de particulier ; car, il n'est pas plus possible dans ces maladies (les maladies chroniques) que dans les autres, d'obtenir une véritable guérison sans individualiser chaque cas particulier d'une manière rigoureuse et absolue. » (Org. § 82.) L'examen d'un cas particulier de maladie doit donc avoir pour but de le présenter sous les conditions formelles de l'individualité. Pourquoi en serait-il ainsi si toute maladie n'était spécifique ? Comment se pourrait-il, en effet, que la maladie fût sans aucune participation avec la nature du sujet malade ? Ce dernier n'est pas seulement un assemblage d'organes ; ce n'est pas non plus un pur esprit, c'est un être vivant. Les maladies ne peuvent donc être ni des changements mécaniques ou chimiques de la substance matérielle du corps, ni dépendre d'un principe morbifique matériel, ni être une simple modification de l'âme ; elles sont uniquement une altération spirituelle ou dynamique de la vie (Org. p. 119, note).

Par le caractère dynamique et la spécificité des maladies, Hahnemann rattache donc la pathologie à la physiologie ; par l'étiologie, la symptomatologie, et le diagnostic, il détermine et limite le terrain propre à la science des maladies.

Souvent on a demandé comment de l'homœopathie pourrait jamais sortir une nosologie. Dans l'Organon on trouve la réponse à cette question. « Les maladies des hommes forment deux classes. Les unes sont des opérations rapides de la force vitale sortie de son rythme normal, qui se terminent dans un temps plus ou moins long, mais de médiocre durée. On les appelle maladies aiguës. Les autres, peu distinctes et souvent même imperceptibles à leur début, saisissent l'organisme chacune à sa manière, le désaccordent dynamiquement, et peu à peu l'éloignent tellement de l'état de santé, que l'automatique énergie vitale destinée au maintien de celui-ci, qu'on appelle force vitale, ne peut leur opposer qu'une résistance incomplète, mal dirigée et inutile, et que dans son impuissance de les éteindre par elle-même, elle est obligée de les laisser croître jusqu'à ce qu'enfin elles amènent la destruction de l'organisme. Celles-là sont connues sous le nom de *maladies chroniques*. » (§ 72.)

Voici deux classes de maladies. Voici maintenant les ordres :

« A l'égard des maladies aiguës on peut les diviser en deux catégories. Les unes attaquent les hommes isolés à l'occasion de causes nuisibles dont ils ont eu à supporter l'influence. » (§ 73). Ce sont les maladies sporadiques, qui se subdivisent à leur tour en affections sporadiques météoriques ou telluriques et en affections sporadiques que j'appellerai psychiques, selon que la cause qui les a engendrées provient du monde extérieur, ou d'affection morales. « A ces maladies tiennent de près celles qui, saisissant beaucoup d'hommes à la fois, dépendent alors d'une même cause, se manifestent par des symptômes fort analogues (épidémie) et sont dans l'usage de devenir contagieuses quand elles agissent sur des masses serrées et compactes d'individus... La guerre, les inondations, la famine, sont fréquemment les causes de ces maladies; mais elles peuvent dépendre aussi de miasmes aigus... miasmes dont les uns n'attaquent l'homme qu'une seule fois dans le cours de sa vie... et dont les autres peuvent l'atteindre à plusieurs reprises. » (§ 73.)

Ainsi, deux ordres de maladies sporadiques : les unes que j'appellerai

pellerai de cause extérieure puisque leur cause est empruntée au milieu qui nous environne, et les autres que j'appellerai internes, puisqu'elles ont pour point de départ une affection morale. Mais aussi deux ordres de maladies épidémiques, les unes dépendant de causes météoriques accidentelles, les autres provenant du développement de miasmes aigus ; et les unes et les autres pouvant devenir contagieuses, selon les conditions où se trouvent placées les populations sur lesquelles elles frappent.

« Les véritables maladies chroniques naturelles sont celles qui doivent naissance à un miasme chronique ? » Elles sont au nombre de trois : la psore, la syphilis et la sycose. (§ V. Org. 78, 79, 80.)

Sans entrer plus avant dans le détail de la pathologie homœopathique, il me semble que voici le cadre d'une nosologie autrement complet, autrement rigoureux que celui des nosologies émises jusqu'à ce jour. Sans ce cadre, Hahnemann eût été incomplet ; avec lui, Hahnemann ne laisse rien à désirer, lorsqu'on l'étudie du point de vue de sa mission en ce monde, c'est-à-dire comme fondateur de doctrine.

« Une nosologie, dit M. Pidoux, suppose dans les maladies des différences spécifiques, et non de simples affections de localité et de quantité ; car celles-ci ne peuvent rien changer au genre et à l'espèce des choses ; elles n'en sont que des circonstances accessoires. »

Ceci est vrai. Aussi, l'homme qui établissait sa doctrine sur la spécificité ne pouvait être infidèle à lui-même au point de méconnaître l'importance de la nosologie ; et cet homme a eu un sentiment si complet de son œuvre, qu'il a jeté les premiers linéaments d'une distribution nosologique, laissant à ceux qui le suivront le soin de développer et de compléter ce qu'il laissait à l'état d'ébauche.

Mais il est un principe de la pathologie homœopathique qui semble contredire ce qui précède. En même temps qu'il jetait les bases d'une nosologie nouvelle, Hahnemann proclamait le principe de l'individualisation absolue des maladies, et proscrivait ce qu'il a appelé la pathologie nominale.

Comment concilier cette contradiction apparente ? En péné-

trant au fond de la pensée du maître sans être dupe des termes qui l'enveloppent.

Individualiser absolument toutes les maladies, c'est les spécifier autant que possible, c'est utiliser tous leurs caractères, soit pour les classer, soit pour fixer le choix du médicament, soit pour établir les indications thérapeutiques qu'elles présentent; en un mot, c'est opérer à la manière des botanistes et des zoologistes, qui, loin d'avoir renoncé à établir des familles botaniques et zoologiques, depuis qu'ils se laissent guider par leurs méthodes naturelles, n'ont eu de classification véritablement systématique que depuis lors.

Repousser la pathologie nominale ne veut pas dire non plus qu'il faille cesser de dénommer les maladies; mais seulement ne pas imiter les allopathes et surtout les partisans du physiologisme, qui prennent chaque groupe de symptômes pour une maladie fixe ou réelle. Celui qui prononce les mots de pneumonie, péritonite, rhumatisme articulaire, désigne par ces expressions des groupes anatomiques de symptômes, et non pas des maladies. On est fondé à se demander pourquoi la maladie serait plutôt désignée par ces groupes que par l'ensemble des symptômes fébriles qui accompagnent d'ordinaire ce qu'on nomme pneumonie, péritonite, rhumatisme.

Ainsi, Hahnemann veut une pathologie; il veut une nosologie (1). Quels sont pour lui les principes du diagnostic?

(1) Hahnemann a si bien voulu créer une pathologie nouvelle, qu'ailleurs il donne le conseil de faire le tableau de la psore. (*V. Doct. et trait. des malad. chron.*) Or, faire le tableau de la psore suppose deux conditions : 1^o que ce tableau contiendra tous les symptômes que la psore peut produire; 2^o qu'il le présentera dans leur ordre de développement. Il n'y a de tableau qu'à cette double condition. Un peintre ne produirait pas un tableau s'il accumulait sur sa toile un nombre considérable de personnages. Il faut que chacun soit à sa place et sur le plan qui lui convient, que chacun ait la physionomie qui lui est propre; que dans chacun des personnages on lise la pensée du peintre. Le tableau de la psore n'est donc pas seulement une collection de symptômes; il faut, en outre, qu'ils soient indiqués dans leur ordre de développement et d'importance. Il ne peut donc être purement graphique; mais analytique. Hahnemann a laissé à ses disciples le soin de le faire. Qu'on fasse ainsi le tableau de toutes les maladies, et la matière médicale homœopathique aura bientôt une autre physionomie.

Diagnostiquer une maladie, c'est déterminer sa nature et sa forme, en la distinguant de toute autre. La forme d'une maladie est empruntée aux symptômes, et Hahnemann veut que cette connaissance soit demandée à l'universalité de ceux-ci.

Mais les symptômes n'ont pas tous une égale valeur dans la fixation du diagnostic. Il en est de communs à plusieurs maladies d'espèce différente. Il en est aussi de particuliers à la maladie qu'on entend diagnostiquer. Ces derniers surtout sont importants, mais non pas exclusivement importants, puisque, encore une fois, tous doivent être utilisés. Toujours est-il que les symptômes déterminent la forme d'une maladie : sur ce point, tout le monde est d'accord.

Que dirons-nous de la nature essentielle des maladies, à quelle source irons-nous la puiser ? Hahnemann l'a dit : il n'y a pas à chercher une explication métaphysique de la nature des maladies. C'est pourquoi, il établit sa nosologie non pas sur cette nature intime supposée connue, mais sur une base positive, sur l'étiologie. Ainsi, des influences météoriques et telluriques, des affections morales, des miasmes aigus, voilà les causes des maladies aiguës, et, en même temps, la cause de leur spécificité, de leur distinction. Il en est de même de la gale, de la syphilis et de la sycose pour les maladies chroniques.

C'est donc l'étiologie qui fixe la spécificité ou l'essentialité d'une maladie ; mais elle ne suffirait pas à la déterminer, si chaque cause n'engendrait forcément un cortège de symptômes lui appartenant en propre et n'appartenant qu'à elle. Les miasmes aigus donnent lieu à l'éruption caractéristique des fièvres éruptives ; un brusque changement dans la température du corps amènera les congestions actives caractéristiques de la diathèse inflammatoire ; le miasme psorique, la vésicule de la gale, le virus vénérien, le chancre syphilitique, le virus sycosique se lient à la végétation, etc. Voilà donc un symptôme fixe se rapportant à une cause déterminée, et semblable symptôme entraîne avec lui des lésions de fonctions et de sensations individuelles ou spéciales comme lui. Symptôme dynamique spécifique, symptôme fonctionnel

également spécifique, et symptôme anatomique ou organique spécial, voilà les éléments ou les bases du diagnostic homœopatique. Ainsi, la pathologie homœopatique est donnée, et l'a été par Hahnemann ; car il a déterminé la nature de la maladie en la qualifiant de spirituelle ou dynamique ; il a tracé le champ de l'observation par le principe de l'individualisation absolue des maladies, jeté les bases du diagnostic, et tracé les linéaments de la nosologie. Il fallait que Hahnemann satisfît à toutes les conditions indiquées. Individualiser une maladie n'est pas la spécifier. Il y a entre ces deux termes toute la distance qui sépare les caractères formels des caractères diagnostics, les caractères permanents de ceux qui sont fugitifs, les constants des variables. Hahnemann a donné la méthode propre à découvrir les uns et les autres. Par la reconnaissance du caractère dynamique des maladies, il a ordonné la pathologie à la physiologie sans l'absorber en cette dernière. Que la physiologie s'égare à plaisir, elle n'entraînera plus forcément la pathologie dans son naufrage ! Survienne un Haller ou un Bichat, et la pathologie homœopatique restera ce qu'elle est, puisqu'elle repousse toute interprétation de symptômes, et que jamais elle ne consentira à rechercher la signification physiologique de ces derniers. Ainsi, Hahnemann est dans la vérité, car la vérité c'est la liberté dans l'ordre.

Passons à la matière médicale.

« Le médecin, dit Hahnemann, ne peut non plus remédier à ces désaccords (les maladies) qu'en faisant agir sur elles des substances douées de forces médicatrices également dynamiques ou virtuelles dont elle (la force vitale) perçoit l'impression à l'aide de la sensibilité nerveuse présente partout. » (Org., § XVI.)

M. Pidoux rappelle avec raison qu'avant Hahnemann, Cullen avait dit : « Les effets particuliers des substances, en général, et de celles spécialement qui portent le nom de médicaments, dépendent de la manière dont elles agissent sur les parties sentantes et irritables du corps humain lorsqu'elles y sont appliquées. »

Pour Cullen, l'action des médicaments dépend donc d'une impression faite sur le système nerveux, et sur la force vitale, selon Hahnemann, mais à l'aide de la sensibilité nerveuse. Ces mots *à l'aide* marquent la distance entre le nervosiste et le dynamiste, entre le médecin et le physiologiste. L'un n'échappe à une erreur que pour retomber sous le joug du physiologisme ; l'autre, reste dans la vérité de l'observation sans tomber dans l'exclusivisme. Pour Hahnemann, le nervosisme, comme pour nous l'impondérabilisme, sont des auxiliaires qui portent à la force vitale les impressions du dehors, et reportent au dehors les affections ou les modifications de la force vitale.

Voici donc, en homœopathie, la matière médicale puissamment ordonnée à la physiologie et à la pathologie, par le principe de l'action virtuelle ou dynamique des agents thérapeutiques. Qui la garantira d'aller, avec le temps, s'absorber dans l'une ou dans l'autre de ces sciences ?

L'expérimentation pure a consacré son indépendance. Sans elle, en effet, la matière médicale, humble servante de la pathologie, serait toujours traînée à la remorque des systèmes. Portant avec elle toutes les ressources de la guérison, il lui faudrait renoncer pour toujours à les mettre en évidence ; et c'est par l'expérimentation pure, qu'après avoir affirmé l'action dynamique des médicaments, Hahnemann a pu établir leur spécificité. L'observation clinique a sans doute son importance. Le rôle qui lui est réservé est de compléter l'expérimentation pure, d'aller au delà de ce que celle-ci ne peut fournir sans danger ou sans crime. Sans l'expérimentation pure, à quoi arrive-t-on ? A des guérisons dont on n'aura pas le secret, ou à des revers tout aussi inexplicables que les succès. Voilà pour le résultat. Quant à la connaissance des propriétés positives des médicaments, de ces propriétés qui rendent raison de la guérison obtenue, et justifient aux yeux de la science et surtout à l'œil de la conscience, l'emploi des moyens employés, sans l'expérimentation pure, il est impossible de les pénétrer. L'observation clinique rejetant la matière médicale aux mains de la pathologie, faisant violence à

sa liberté, lui dénie toute existence propre, et rend à jamais impossible qu'elle prenne le caractère de science.

La toxicologie est placée sur le même plan que l'observation clinique. Comme cette dernière, elle rayonne quelques lumières sur la matière médicale, mais elle est impuissante à la constituer. Le crime procède par la violence; il n'a ni mesure, ni méthode; et les sciences s'appuient sur l'un et sur l'autre. Aussi, quels fruits la toxicologie nous donne à recueillir? de violentes et rapides perturbations, de brusques altérations d'organes, et rien de plus. Jamais la toxicologie ne permettra d'observer ces déviations dynamiques ou virtuelles de la force vitale qui, dans leur développement, engendreront et les perturbations violentes et les altérations dont je parle. La toxicologie nous donnera donc des effets de médicaments à recueillir; elle ne nous fournira jamais la pathogénésie d'aucun agent thérapeutique. Vous ne parviendrez donc pas, en suivant cette voie, à la notion du médicament, car l'idée de médicament est empreinte dans sa spécificité; et sa spécificité ne peut être déterminée que par sa pathogénésie; et sa pathogénésie, nous l'avons vu, c'est à l'expérimentation pure qu'il faut la demander.

Oh! je ne m'abuse pas. Plus je médite sur l'œuvre de Hahnemann, et plus mon admiration grandit, plus mon respect augmente pour la mémoire de cet homme illustre qui a produit une doctrine complète; et plus je m'étonne que des hommes dont j'honore le talent, dont je crois le caractère estimable, le jugent avec tant de légèreté, et repoussent la lumière qui se présente à eux. Que de bien ils pourraient faire, s'ils voulaient secouer la poussière de l'école; s'ils portaient la verdeur de leur talent, l'énergie de leur volonté, les richesses de leur savoir, dans ce champ nouveau, désormais le seul fécond, au lieu de se condamner volontairement à un labeur stérile dans ses résultats.

Reste maintenant à dire quelques mots de la thérapeutique homœopathique. Science de déduction et d'application, elle aussi se relie à toutes celles dont nous avons parlé et leur renvoie ses lumières. Elle s'ordonne avec la physiologie ho-

mœopathique par ce principe général, qu'en toute occasion, elle veut produire une action à la fois dynamique et spécifique ; c'est-à-dire, qu'elle veut modifier la vie et la ramener à son type normal, et non pas tel ou tel de ses instruments ; et de plus imprimer à cette force une modification spécifique, essentielle ou spéciale, ce qui est la même chose.

Mais elle a son terrain propre ; et là nous lui reconnaissons un principe et une méthode qui ne peuvent être confondus avec les principes et la méthode des autres sciences. La loi des semblables est le principe dont je parle. Expression rigoureuse du rapport providentiellement établi entre la maladie et le médicament, elle résume l'action générale de tous les agents thérapeutiques et les spécifie en même temps. Lui seul donne la notion du médicament. Guérir les maladies par les semblables, c'est exprimer, sous une forme abstraite, l'action de similitude comme devant s'appliquer à la nature et à la forme des maladies, et correspondre, par conséquent, à des propriétés de même ordre, constatées dans les médicaments. Sa méthode se propose de fixer les indications, de tracer la route à suivre dans le choix des médicaments, d'en déterminer la dose et la forme ainsi que l'opportunité. Il serait trop long d'entrer ici dans l'exposition détaillée de ces différents points de la thérapeutique homœopathique, sur lesquels nous aurons à revenir, lorsque, dans un prochain article, nous examinerons les vues personnelles de M. Pidoux en ce qui touche à la pathologie et à la thérapeutique.

Voilà donc l'homœopathie telle que Hahnemann l'a faite. Elle n'est pas seulement un système régulier de matière médicale, comme voudrait l'établir M. Pidoux, elle est une doctrine régulière et complète, au moins dans l'idée qu'elle représente, dans les notions qu'elle produit ; elle est l'expression définitive et exacte de la vérité en médecine. Quels que soient les développements que l'avenir lui réserve ; à quelques progrès ultérieurs qu'elle soit appelée, nul ne triomphera d'elle, s'il ne produit une autre notion de la vie, de la maladie, du médicament et de la marche à suivre pour soute-

nir la vie ou guérir la maladie. Tout le développement antérieur de la médecine, n'est qu'une longue et pénible préparation à l'éclosion de la doctrine homœopathique. Sans elle, toute l'histoire entière de la médecine est une énigme sans mot ; sans elle, cette histoire offre l'image d'un combat sans issue, où il n'y a ni vainqueur ni vaincu. Ce qu'on appelle la réforme médicale moderne se réduit à une négation radicale de la science et de l'art ; les tentatives de reconstruction de l'une et de l'autre, dont nous sommes les témoins, ne sont plus qu'un retour au passé, sans aucune raison pour en assurer le triomphe et la durée. Avec l'homœopathie l'histoire a un sens rigoureux ; la réforme médicale moderne devient l'antécédent nécessaire de la proclamation d'une vérité jusque-là inconnue ; les tentatives dont j'ai parlé son autant de préparations à la transformation de la science et de l'art. Elles acquièrent ainsi un sens rigoureux, une valeur incontestable : elles ont une haute portée, nous le montrerons dans un prochain article.

Docteur LÉON SIMON.

CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE DE PARIS.

SECTION DE DOCTRINE.

Que faut-il entendre par le spécificisme ? En quoi diffère-t-il de l'homœopathie véritable ? A quelles erreurs théoriques et pratiques donnerait-il naissance, s'il venait à prévaloir ?

RAPPORT DU DOCTEUR CROSERIO.

Messieurs,

Les questions que la section de doctrine me charge de soumettre aujourd'hui à vos méditations sont des plus gra-

ves qu'une assemblée de médecins puisse être appelée à examiner.

Que faut-il entendre par le spécificisme?

Vous savez qu'on appelle spécifiques *les médicaments dont les effets avantageux contre telle ou telle maladie ont été constatés en thérapeutique, mais dont la manière d'agir nous est inconnue*. Une certaine secte d'homœopathes a appliqué cette définition à tous les médicaments de notre matière médicale; sans tenir compte des explications que la loi des semblables peut fournir sur leurs effets, elle a étendu cette dénomination à toute la doctrine enseignée par Hahnemann; et, malgré la haute philosophie qui lie et constitue toutes les parties et l'ensemble de cette doctrine, elle a voulu comme couvrir du sombre linceul de l'ignorance la plus profonde, renfermée jusqu'à présent dans le mot *spécifique*, toute la lumière dont le génie de Hahnemann avait éclairé la médecine proprement dite; elle trahissait assez son but en remplaçant la dénomination d'*homœopathie* par celle de *médecine spécifique*.

Cette métamorphose du nom n'a pas été malheureusement le seul changement que la secte nouvelle a voulu introduire dans l'homœopathie.

Hahnemann, alarmé des conséquences funestes qu'entraînerait, pour sa doctrine, le mélange des systèmes et l'emploi des moyens perturbateurs des écoles que proposaient certains homœopathes dans le traitement des maladies, publia, en 1832, dans la *Gazette Générale de Leipsick*, un *avertissement au public* pour qu'il eût à se défier des soi-disant homœopathes qui se permettaient ces aberrations dans leurs écrits et dans leur pratique : il les appelait des *hibrides*, des *demi-homœopathistes*, des *allopathisants*.

Le docteur Kreitzmar, de Bezig, médecin distingué, mais nouvellement converti à l'homœopathie, fit insérer dans l'*Allgemeine homœopathische zeitung*, du 11 février 1833, sous le titre de : *Quest-ce qu'on appelle allopathiser en homœopathie, et cela est-il possible?* un long article en réponse à cet avertissement de Hahnemann, dans lequel il voulut établir qu'il

était permis, dans certains cas graves et urgents, d'*administrer une petite saignée, appliquer quelques sangsues, donner un lavement simple, et mettre un vésicatoire volant*. Ces cas étaient, selon lui : « les maladies inflammatoires ou les congestions sanguines contre lesquelles, d'après notre expérience, nous réussissons plus vite et plus sûrement par ces moyens. Ces inflammations sont celles du cerveau, des voies aériennes, surtout chez les enfants; celles du cœur et aussi du poumon lorsqu'elles sont trop orageuses. Cela s'appelle-t-il allopathiser? Non, dit l'auteur, ce sont des moyens palliatifs que l'homœopathe administre une fois, là où il les trouve urgents. » Et il cherche à justifier ces procédés par des raisonnements tirés des doctrines physiologiques et pathologiques des écoles; prétendant que l'*aconit* et la *bellad.* n'agissaient pas assez promptement dans ces cas pour empêcher les exsudations ou les désorganisations des tissus; comme si l'homœopathie n'avait que ces deux moyens à opposer à ces sortes d'affections! Et il appelait allopathiser seulement, *faire le mélange de plusieurs espèces de moyens d'après la seule idée de la maladie*.

Ce mémoire, qui eut du retentissement, pouvait exercer la plus fâcheuse influence sur les médecins qui n'avaient pas encore une connaissance approfondie de l'homœopathie et de ses puissantes ressources, par la voie large qu'il ouvrait aux fausses interprétations et aux médications dangereuses. Hahnemann en fut vivement ému, et le 28 du mois suivant (avril), dans une réponse, publiée dans le même journal, sous le titre : *A mes Disciples*, le vénérable vieillard exprime son indignation de manière à prouver combien sa grande âme était ulcérée.

« Je sollicite, écrit-il, tous mes disciples, les vrais homœopathes, à exposer, dans ces feuilles, leur jugement sur l'article du docteur Kreitzmar, lequel pour couvrir les fautes antihomœopathiques des homœopathes bâtarde, ne rougit pas de souiller de nouveau (*wieder ein zuschwarzen*), par de misérables sophismes et l'emploi des moyens nuisibles de l'ancienne école, notre admirable doctrine, et, s'appuyant

sur de prétendues expériences contraires, par une prétention sans exemple, il rompt en visière avec nous et nos principes, et nous jette son : *ego Kreitzmar dixi!*

« Je commence par exprimer brièvement mon opinion sur ce système hybride; mes disciples en appelleront à leur expérience pour développer davantage ce sujet. Ce que l'on doit rejeter de l'ancienne école (l'allopathie) est bien loin de ne consister que dans le mélange multiple des remèdes dans la même recette, mélange dont le vice saute aux yeux même des laïques, puisque avec le calomel seul, par exemple, la santé des malades est souvent ruinée d'une manière irréparable; il consiste encore dans tous ces procédés par lesquels on enlève au corps malade les sucs substantiels et les forces en répandant le sang (saignées, sangsues, ventouses); par les sudorifiques, les bains chauds, les vomitifs, les purgatifs et les exutoires; dans ces prétendus moyens excitants, qui, sans posséder aucune vertu curative, radicale par leur homœopathicité, détruisent les forces d'une manière extraordinaire, ainsi que dans les dérivatifs, tels que le garou, les sinapismes, les vésicatoires, l'acupuncture, les moxas, les caustiques, etc., etc., tous procédés qui affaiblissent au dernier degré la force vitale dont *l'énergie*, dirigée surtout par le médicament *convenable*, opère seule la guérison.

« L'homœopathie seule sait et enseigne que la guérison s'opère *uniquement* par le moyen de toute la provision des forces vitales restée encore dans le malade, sollicitée par l'agent homœopathique bien choisi et donné à dose convenable. La manière avec laquelle l'homœopathie, dans le traitement des maladies, ménage et épargne le plus possible cette force vitale, indispensable à la guérison, constitue un des plus inestimables avantages qui élèvent cette doctrine infiniment au-dessus de tous les procédés allopathiques; seule elle préserve le corps de tous ces mauvais traitements, toujours nuisibles, qui ruinent la vie.

« Il doit mal comprendre la science, mal comprendre le moyen de faire un bon choix du médicament et la meilleure manière de l'administrer, l'homœopathe qui, sans recourir aux

mauvais procédés allopathiques, ne guérit pas plus sûrement, plus promptement et plus complètement que le plus célèbre matador de la vieille médecine !

« Depuis quarante ans, je n'ai pas retiré à mes malades une seule goutte de sang, pas ouvert un cautère, pas appliqué d'emplâtre vésicant ou autres topiques douloureux ; je ne les ai jamais piqués, jamais brûlés ; je n'en ai affaibli aucun par des bains chauds ni par des sudorifiques ; je n'ai jamais eu besoin de soustraire, à l'aide de ces derniers, par les surfaces tégumentaires, les meilleurs sucs de la vie ; ni de balayer ou plutôt de ruiner les organes de la digestion par les vomitifs et les purgatifs. Et cependant, j'ai obtenu tant de succès que l'affluence des malades autour de moi était continuelle, et croissait de jour en jour. Pour chercher un soulagement à leurs maux, il en venait des pays les plus lointains comme des plus rapprochés, des classes les plus élevées comme des plus infimes. Ce concours et les témoignages de reconnaissance que me prodiguaient les personnes guéries, ont certes dépassé toute mon attente.

« Celui qui suivra mon exemple remplira avec autant de contentement que moi sa tâche jusqu'au bord de la tombe, et pourra tranquillement reposer sa tête dans le sein de la terre et remettre sans crainte son âme au Dieu tout-puissant et très-saint, devant la majesté duquel le coupable doit trembler. Couthen, le 19 février 1833. »

. Cet appel d'une conscience honnête fut entendu par un grand nombre d'homœopathes contemporains, et le docteur Gross, avec sa franchise ordinaire, y répondit de suite en publiant la note suivante : « Le soussigné déclare n'avoir étudié l'allopathie et suivi son enseignement qu'afin d'obéir à la loi ; mais que dès sa réception au doctorat il a toujours été homœopathe ; par conséquent il ne peut porter aucun jugement sur l'autre médecine par sa propre expérience. En même temps il lui semble très-naturel que des médecins ayant exercé nombre d'années l'allopathie ne se détachent que peu à peu des erreurs habituelles et ne deviennent pas

tout à coup ce que l'honorable conseiller aulique Hahnemann exige de chaque homœopathe. Signé Gross. »

Bientôt, à l'imitation de Gross, plusieurs médecins homœopathes publièrent dans ce journal leur profession de foi sur la question posée par Hahnemann. Les docteurs Harttaub, Haubold, Schubert et Thietze soutinrent son opinion, et les docteurs Rummël, Trincks et Muller adoptèrent pour des raisons différentes celle de Kreitzmar. Harthmann se plaça dans une espèce de juste milieu. Cette division, qui fut assez ardente à cette époque, avait répandu beaucoup d'aigreur, surtout parmi les nouveaux adeptes, et n'avait pour sujet que l'imperfection ou l'insuffisance des moyens de la doctrine de Hahnemann dans le traitement des maladies. Aucun des champions n'attaquait les principes, et ceux qui arguaient de son insuffisance l'attribuaient seulement à sa jeunesse, qui ne lui avait pas encore permis d'acquérir tout le perfectionnement auquel elle devait nécessairement atteindre. En un mot, il y avait dissidence dans l'emploi des ressources, mais il n'y avait pas de division réelle dans la doctrine. Toutefois, dans la chaleur des discussions, les médecins qui soutenaient l'insuffisance des ressources de l'homœopathie avaient montré beaucoup d'aigreur contre Hahnemann; et lorsque le docteur Grienslich éleva ses prétentions de réforme, il trouva là comme une matière inflammable toute disposée pour adopter les nouvelles idées, lesquelles semblaient fournir un moyen rationnel de secouer le joug du maître.

Grienslich, comme j'ai eu l'honneur de le dire dans mon discours d'ouverture, mécontent de ce que le fondateur de l'homœopathie n'avait pas accueilli aussi bien qu'il s'y attendait les écrits qu'il avait faits en faveur de la nouvelle doctrine, s'en était déclaré l'adversaire, et ayant publié ses premières attaques contre l'*Organon* à l'époque dont je parle, il trouva, je le répète, des éléments de dissidence tout prêts surtout parmi les jeunes homœopathes, qui lui formèrent de suite un nombre assez considérable d'adhérents. Ces sectaires d'une nouvelle espèce se saisirent avec bonheur

des armes que ces attaques leur fournissaient pour soutenir leur opposition et combattre sous un drapeau plus tranché.

Ils abandonnèrent le nom d'homœopathie pour se rallier plus tard sous celui de *médecine spécifique*, espérant ainsi aveugler assez le monde médical pour lui faire prendre un plagiat difforme pour une véritable et belle découverte. Dès 1834 ils étaient assez nombreux pour fonder à Carlsruhe un journal intitulé *Hygie, journal pour l'art de guérir*, dans l'introduction duquel ils déclarent « qu'ils sont bien loin de vouloir faire la guerre à leur sœur (l'allopathie)... Nous ne prétendons pas défendre, écrivaient-ils, une doctrine absolue, c'est-à-dire l'homœopathie avec toutes ses conclusions, ses conséquences, ni même dans tous ses principes!!!... Nous partons du principe, qu'il est nécessaire de donner à l'homœopathie des bases plus *scientifiques*, etc... »

Après plusieurs publications plus ou moins conformes à ces prétentions, deux des principaux coryphées de cette secte publièrent en 1836 (*Hygie*, t. , pag. 321) une espèce de profession de foi sous le titre de *Franche déclaration sur l'art de guérir en général et sur l'homœopathie en particulier, présentée au jugement des médecins impartiaux*, par les docteurs Grienslich et Schrien. Dans ce mémoire, les auteurs déclarent par une espèce d'introduction que l'homœopathie « donnée par Hahnemann a besoin d'un changement très-considérable, si elle veut acquérir l'estime des médecins; que des perroquets aveugles peuvent seuls être satisfaits de l'état actuel de l'homœopathie, laquelle est devenue essentiellement mauvaise, développée qu'elle est par des automates trop susceptibles, de stupides sectaires, sans autre appui que des raisonnements absurdes et un enthousiasme imbécile. »

Après cette injurieuse sortie, où abondent mille autres traits que je m'abstiens de citer par respect pour l'assemblée, on trouve exposés les principes de leur réforme dans les cinquante-huit articles suivants :

1. La médecine a besoin de passer par le creuset de la critique dans ses principes fondamentaux. Les sciences accessoires surpassent de beaucoup l'art véritable de guérir, et

la thérapeutique est de toutes les branches médicales la plus avariée.

2. Dans ce but, il faut d'abord imposer des limites à la spéculation, elle entraîne la médecine dans l'arbitraire et les rêveries.

3. Une des causes de l'état prédominant de la médecine consiste dans la manière dont elle est pratiquée et enseignée généralement. La manie des systèmes et le défaut d'observation en sont les vices capitaux.

4. Les corporations médicales portent en elles le germe de l'autocratie scientifique; elles introduisent une espèce de népotisme dans la médecine et la maintiennent immobile.

5. Le manque de confraternité, l'envie, l'esprit de corps, sont les causes pour lesquelles les médecins ne sont pas aussi estimés qu'ils le désirent et que la science l'exige.

6. Ce qu'on appelle la médecine rationnelle ne l'est assurément pas; elle est au contraire plus ou moins irrationnelle.

7. Dans la médecine actuelle, prétendue rationnelle, on n'aperçoit que très-peu d'indices de la médecine hippocratique.

8. La médecine qui a rapport aux indications générales est la grande route royale du charlatanisme; elle n'a rien à faire avec la raison, mais plutôt avec l'imagination et l'arbitraire.

9. Hahnemann a rendu le service ineffaçable d'avoir démontré la nécessité d'une réforme de la médecine et d'y avoir travaillé le premier ouvertement.

10. Cette réforme opérée par Hahnemann est contenue dans la doctrine de l'homœopathie, et elle est basée sur un petit nombre de principes fondamentaux que ni la théorie ni la pratique ne peuvent renverser.

11. La médecine hahnemannienne (hahnemannisme) et l'homœopathie sont devenues deux choses distinctes dans ces dernières années et doivent être distinguées clairement.

12. La médecine hahnemannienne est un mélange de vérités et de mensonges, et ne peut plus être adoptée dans sa totalité par aucun médecin de quelque valeur scientifique.

13. Ce qui est appelé homœopathie pure par les disciples

de la médecine hahnemannienne, en tant qu'elle admet aussi toutes les rêveries et les inconséquences de Hahnemann sans restriction, ne mérite nullement ce nom.

14. L'homœopathie dépouillée du hahnemannisme n'est pas encore arrivée au point que le médecin qui l'adopte puisse toujours, et dans tous les cas, se passer de certains autres procédés thérapeutiques, quoique dans la plupart des cas cette méthode surpasse de beaucoup toutes les autres.

15. L'homœopathie est la méthode qui se sert de médicaments spécifiques pour faire disparaître les maladies.

16. Les médicaments spécifiques ne répondent pas à des maladies spécifiques comme dans l'ancienne école; chaque cas de maladie doit être considéré individuellement et traité avec des médicaments en rapport spécifique avec la *forme pathologique complète de l'organe malade*.

17. Le mot *spécifique* signifie donc le rapport réciproque entre le médicament et le cas de maladie.

18. La méthode d'administration de ces médicaments doit être considérée comme agissant directement et d'une manière intime; elle comprend, en conséquence, la connaissance la plus exacte du cas morbide et du médicament. Elle est la voie la plus courte et la meilleure pour vaincre les maux, tandis que toutes les autres méthodes peuvent seulement se diriger vers ce but par des voies détournées.

19. Le principe *similia similibus curantur* exprime le rapport réciproque entre la maladie et le médicament. L'explication qu'en propose Hahnemann est tout à fait arbitraire et donne une idée fausse des procédés curatifs.

20. Depuis le principe *similia similibus*, la théorie de l'homœopathie doit être entièrement reconstruite à neuf. Les principes hahnemanniens sont en très-grande partie sans fondements, et son *Organon* est plein de contre-sens, d'ambiguïtés, d'inconséquences et de faussetés patentes, parmi lesquelles le bon est rendu imperceptible.

21. Il y a plusieurs voies pour guérir.

22. Ce que Hahnemann appelle méthode allopathique comprend plusieurs méthodes, et leur exposition, quoique

généralement exacte dans son ensemble, est souvent erronée quant aux particularités.

23. La méthode antagoniste révulsive est une méthode curative réelle, et cela parce que par elle on a égard à l'activité d'un organe sain et à sa polarité sympathique avec l'organe malade.

24. La méthode antipathique enantiopathique établit dans l'organe malade un procès entièrement opposé au procès morbide, et cherche de cette manière à dissiper la maladie première. Elle est une méthode curative basée sur la nature des choses.

25. Ce que, dans ces derniers temps, on a appelé *isopathie* est un tissu informe de confusion et d'analogie superficielle, mêlé avec un peu de vérité mal comprise.

26. Toutes les méthodes doivent avoir pour base l'idée de la force de la nature, laquelle est en action, d'après certaines lois, en santé comme en maladie.

27. En santé, cette force s'appelle ordinairement force vitale ; chez les malades, force curative de la nature ; l'une ne peut pas être admise ni rejetée sans l'autre : tout médecin doit donc les avoir toutes les deux devant les yeux.

28. Beaucoup de guérisons ont lieu par les forces de la nature.

29. Beaucoup de guérisons publiées par l'homœopathie, comme par l'allopathie, sont uniquement opérées par les forces de la nature, et cela souvent sous l'impression de médicaments contraires.

30. Il n'est pas nécessaire pour une guérison par un médicament spécifique approprié, qu'il détermine auparavant *une maladie artificielle semblable*, destinée à guérir la maladie naturelle.

31. La doctrine des aggravations homœopathiques, considérée dans son ensemble, en tant surtout qu'elle sert d'appui à la théorie du développement d'une maladie artificielle, est sans fondement.

32. Plusieurs maladies ne subissent aucun changement dans leur cours par les médicaments. D'autres disparaissent

pour longtemps après un traitement par les spécifiques, et ensuite elles reviennent sous la même forme ou sous une autre.

33. La recherche du rapport du médicament avec des formes de maladie d'un organe déterminé appartient au champ de la physiologie.

34. Comme la physiologie doit précéder la pathologie, et celle-ci doit s'appuyer sur celle-là, de la même manière l'expérimentation des médicaments sur l'homme sain doit précéder celle sur le malade.

35. Ni l'expérimentation physiologique, ni l'expérimentation pathologique ne donne seule au médecin des indications déterminées pour l'application d'un médicament; les deux expérimentations *se complètent* réciproquement, et sont pour le médecin d'une importance *presque égale*; c'est-à-dire que l'expérience au lit du malade doit d'abord confirmer ce qu'un médicament promet devoir faire par l'expérience sur l'homme sain.

36. Toutes les expériences de médicaments de Hahnemann ont besoin d'une nouvelle expérimentation attentive, faite d'après des principes déterminés.

37. Chaque médicament nous donne par ses symptômes saillants et capitaux un tableau de son action générale, dans lequel la maladie du médicament est représentée avec ses principaux phénomènes, d'après sa marche, sa terminaison, dans toute son intensité et toute son étendue. La matière médicale obtiendrait par là son diagnostic comme la pathologie.

38. De même, chaque cas de maladie, dans ses phénomènes capitaux apparents, forme aussi un tableau.

39. De là le travail capital du médecin est le diagnostic; sa tâche est de comparer le tableau de la maladie avec les tableaux des médicaments, et, d'après cela, de choisir le médicament qui avec ses phénomènes les plus saillants (d'après lesquels nous déterminons son caractère), doit répondre aux phénomènes essentiels de la maladie (sur lesquels nous déterminons sa nature), car des successions déterminées

de phénomènes pathologiques répondent à l'ordre entier de la succession des symptômes du médicament.

40. Si nous suivons cette marche dans l'expérimentation, nous acquérons une connaissance plus intime de la nature des maladies et des médicaments; car de cette manière, les maladies et les médicaments s'éclaircissent réciproquement; c'est indubitable.

41. La nécessité principale d'un rapport spécifique est que le médicament s'accorde avec le cas de maladie. Mais pour répondre au degré de force vitale de l'organisme malade, la seconde nécessité capitale *est le choix de la dose convenable du médicament*. Un bon choix du médicament et une juste dose doivent marcher de pair pour pouvoir provoquer la réaction de la force curative de l'organisme.

42. Pour que la dose et le choix appropriés du médicament exercent convenablement leur action, il est nécessaire que le malade suive un régime de vie également approprié: la diète du corps et le calme de l'âme sont les alliés d'un médicament donné à propos dans sa qualité et dans sa quantité.

43. Donner plusieurs médicaments homœopathiques ensemble à un malade est un retour vers la nuit obscure de l'ancienne matière médicale.

44. Ce que Hahnemann dit sur l'administration seule des doses très-minimes est autant arbitraire que dangereux dans la pratique. La méthode de faire seulement flairer la 30^{me} atténuation des médicaments aux malades est une exagération très-grave.

45. Ce qu'il a dit aussi sur la durée d'action des médicaments a seulement une importance fort conventionnelle dans la pratique.

46. La doctrine des maladies chroniques et leurs trois causes capitales (psore, syphilis, sycose), n'est pas soutenable, et n'est pas digne d'être soutenue.

47. La division des médicaments en antipsoriques et non antipsoriques est également insoutenable.

48. Toute la doctrine du potentiellement des médicaments

est contradictoire par elle-même, et ne doit pas être soutenue, surtout si on considère combien cette fantaisie de Hahnemann a nui et nuit encore continuellement à la bonne cause. Les expressions millionième, puissance, décillionième, dilution, etc., sont tout à fait insoutenables et doivent être bannies du langage médical.

49. Le médecin homœopathe *doit* être familier aussi avec toute la médecine ; il doit posséder toutes les connaissances nécessaires s'il ne veut pas être un simple ouvrier dont l'art consiste seulement dans des essais dangereux. Beaucoup de personnes qui croient avoir une vocation pour la pratique homœopathique sans avoir les connaissances préliminaires indispensables doivent bien réfléchir à ceci : c'est que leur sottise tombe comme un poids sur l'homœopathie.

50. La pathologie, dans sa connexion intime, a été très-négligée par les médecins homœopathes, et l'opinion de plusieurs que l'étude des symptômes est toujours la seule indication n'est pas soutenable, car ceci rendrait inutiles toutes les connaissances accessoires.

51. La pathologie sera améliorée si on procède par la médecine *comparée*. L'homme n'est pas seul malade, comme aussi il n'est pas seul doué de la vie.

52. Il y a des crises vraies et réelles, et elles sont très-dignes d'attention. Jamais on ne peut les étudier si bien que dans les traitements par les spécifiques.

53. Les médicaments homœopathiques peuvent être administrés à toute époque du jour, lorsqu'ils sont indiqués.

54. L'état de l'humeur dans le choix des médicaments est à peine digne d'attention, contrairement à ce que pense Hahnemann.

55. Les maladies mentales sont traitées avec beaucoup plus de succès par l'homœopathie que par toute autre méthode.

56. La chirurgie ne doit pas mettre sa gloire dans le nombre des opérations ni dans l'adresse à manier le bistouri, mais dans le soin de diminuer la nécessité des opérations par l'emploi de médicaments internes et externes.

57. Le traitement de maladies chirurgicales par les moyens

spécifiques a déjà rendu plusieurs fois les opérations inutiles.

58. L'art des accouchements, comme, par exemple, Wigand l'a pratiqué, nous montre ce que peuvent les secours dynamiques dans cette science. Les principes homœopathiques, introduits dans cette partie de l'art de guérir et bien appliqués, doivent apporter une nouvelle vie aux ressources ordinaires dans l'accouchement.

L'époque avancée de la session, qui vous rappelle à vos devoirs de clientèle, me ferait craindre d'abuser de vos instants si j'essayais de vous démontrer combien ces propositions contiennent de paradoxes et de dangers pour notre science. A côté des naïvetés telles que celles que vous trouvez aux numéros 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 26, 27, 28, 29, 55, 56, 57, 58, vous y verrez un éclectisme des plus commodes bien formulé par les numéros 21, 22, 23, 24. Et si vous voulez les preuves les plus palpables que les auteurs n'ont pas compris les ouvrages de Hahnemann, elles vous sont fournies par les propositions 11, 12, 13, 14, 16, 20, 44, 45, 46, 48.

Toutes ces excentricités, mêlées de quelques vérités prises dans l'*Organon*, ne forment-elles pas une représentation assez exacte du monstre dont parle le poète latin ?

Humano capiti cervicem pictor equinam
Jungere si velit et varias inducere plumas,
Undique collatis membris, ut turpiter atrum
Desinat in piscem mulier formosa superne.
. Risum teneatis amici ?

Dans le discours précité, j'ai déjà exposé quelques-uns des procédés que ces principes ont introduits dans l'application des spécifiques au lit du malade, et les théories imaginées pour ployer les différentes branches de la médecine à ces principes hybrides. Je ne puis cependant m'abstenir de vous citer encore les idées sublimes de *scientificité* à laquelle ces messieurs ont prétendu élever l'homœopathie. (*Hygie*, t. VII, pag. 495.) « Le principe d'induction de la méthode spécifique fut exprimé par Hahnemann, sous la formule *similia simi-*

libus curantur. Seulement, il en faut modifier l'explication et mettre l'organe à la place des symptômes. *La substance médicinale qui exerce une action spécifique sur un organe guérit aussi cet organe lorsqu'il est affecté de maladie!!!* » Cette modification scientifique de la doctrine hahnemannienne n'est-elle pas son renversement, sa destruction complète? Parce que l'opium et la belladone ont une action spéciale sur le cerveau, doivent-ils être employés dans les mêmes cas de maladie? parce que nux vom., cantharides et cannabis exercent une action sur la vessie, l'homœopathe ne doit-il faire aucune différence entre ces agents? Et comment faire cette différence? comment reconnaître les indications qui l'établissent autrement que par les symptômes de la maladie et les symptômes produits par les médicaments sur l'homme sain? comment reconnaître l'organe malade et l'affinité du médicament avec cet organe d'une manière sûre, sinon par les symptômes pathogénétiques. Entraînés par le désir d'innover dans la doctrine de Hahnemann jusqu'à ce point de confondre ses principes avec ceux de la pathologie et de la thérapeutique des écoles, les réformateurs des bords du Rhin ont voulu donner à cet amalgame des deux doctrines un nom qui les différenciât de l'une et de l'autre, et ils ont choisi celui de *médecine spécifique*, espérant, en outre, attirer par ce moyen à leurs principes les médecins qui avaient eu jusque-là une aversion invincible contre l'homœopathie : c'était la cacher sous le masque dont ils couvraient déjà leur langage; c'était se rapprocher par le titre, comme ils l'avaient déjà fait par leurs doctrines et par leur méthode de traitement, des principes professés dans les écoles. Cette décision fut prise par la société badoise de médecine pratique dans sa séance de 1837. C'est alors que cette société, vrai noyau de la secte nouvelle, ajouta le titre de spécifique à celui simplement de *médecine*, dont elle s'était contentée jusque-là, pour se distinguer de l'homœopathie proprement dite, selon l'idée reçue.

Sous ce nouveau titre, les adeptes de la secte méconnaissent entièrement le bel ensemble de l'homœopathie; ils ne considèrent plus cette doctrine que comme une méthode de traite-

ment des maladies à ajouter à celles de l'enanthiopathie et de l'allopathie des écoles ; aussi les saignées, dans les pneumonies et autres inflammations graves ; les sangsues dans la méningite et le croup ; les vésicatoires, les émétiques, les purgatifs, les sudorifiques, les cautères entrèrent-ils dans leur thérapeutique, comme vous l'avez vu par les exemples rapportés. Ainsi, ce ne serait plus Hahnemann qui attirerait à lui l'école dite hippocratique, ce serait celle-ci qui absorberait la doctrine de l'*Organon*. Un système arbitraire, assemblage bizarre d'inductions et de suppositions sans principes philosophiques, se substituerait à cette œuvre de génie qui est basée sur un principe inébranlable, sur une loi générale de la nature, et dont tous les développements se lient et se soutiennent les uns les autres ; œuvre issue de l'expérience et confirmée par elle non moins que par la logique la plus rigoureuse ! La vérité aurait été absorbée par l'erreur ! Mais heureusement, il est établi par celui qui est la source de toute vérité, que la nôtre ne doit point périr. Des efforts persévérants, des écrits nombreux et une énergie dignes d'une meilleure cause, ont pendant quelque temps comme étouffé le bon grain, ou du moins arrêté son développement progressif, et ont eu ce fâcheux résultat que l'erreur s'est successivement insinuée à la suite de l'homœopathie dans la plupart des pays conquis par cette doctrine ; mais ces succès de l'erreur eurent un terme ; des hommes consciencieux, des observateurs éclairés parvinrent enfin à dessiller les yeux aveuglés par l'orgueil et la présomption, et bientôt l'homœopathie reprit sa marche progressive pour le bien de l'humanité.

D'après l'exposé que je viens de faire des principes et des procédés de la secte médicale qui s'est donné le titre de *médecins spécificistes*, la section de doctrine, guidée par le raisonnement et l'observation conclut que :

1° Le spécificisme est un mélange informe de l'homœopathie et l'allopathie. Il retient le principe *similia similibus curantur* et le souille par son alliance avec les doctrines de l'organicisme, et tous les systèmes des écoles régnantes et les procédés vampiriques, tels que les évacuants, les dérivatifs, etc. :

2^o S'il venait à prévaloir, il aurait inévitablement pour conséquence la ruine de l'homœopathie, qu'il ferait descendre jusqu'à n'être plus que de l'allopathie ;

3^o Le spécificisme diffère de l'homœopathie en ce que celle-ci consiste, comme vous le savez, dans un ensemble complet et conséquent, tant dans sa doctrine que dans ses moyens de traitement ; et le spécificisme est une espèce d'habit d'*Arlequin* formé de lambeaux divers pris dans les écoles allopathiques et cousus au principe *similia similibus curantur*, amalgame incohérent, contraire à toute logique et au sens commun.

C. CROSERIO.

SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE PARIS.

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 5 JUILLET.

A huit heures la séance est ouverte par la lecture et l'adoption du procès-verbal de la dernière séance.

La correspondance manuscrite apporte :

1^o Une lettre de M. Perrussel, de Nantes, par laquelle il remercie la Société hahnemannienne d'avoir ordonné le dépôt de son ouvrage dans ses archives, et lui propose comme membres correspondants MM. les docteurs Gardey, de Nantes ; baron de Monestrol, de Bourbon-Vendée, et Chaigneau, de Fontenoy-le-Comte.

2^o Une lettre de M. le docteur Adolphe Cartier, de la Nouvelle-Orléans, qui donne quelques détails sur l'état de l'homœopathie dans la contrée qu'il habite, et sur les causes qui ont retardé ses progrès.

La correspondance imprimée se compose :

1° D'un numéro de *l'Anthropologie catholique*;

2° D'un numéro de juin du *Bulletin de la Société de médecine homœopathique de Paris*.

LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL fait remarquer à la Société que ce dernier journal contient un très-court article signé Arnaud, et dirigé encore contre M. le président de la société hahnemannienne de Paris; que cet article, digne en tous points de ceux déjà sortis de la plume de son auteur, est au-dessous de toute réponse, et qu'il est à désirer que M. le président, se tenant à la hauteur où il a su se placer, ne descende pas à une polémique indigne de lui.

M. L. SIMON répond qu'il a lu l'article dont il est question, et qu'il avait déjà pris la détermination de garder le silence.

M. PERRY lit un article sur le diagnostic.

(M. Châncere!, rapporteur.)

M. BRASIER, chargé avec M. Hureau, de prendre des renseignements sur M. Emery, propose son admission comme membre adjoint. Adopté.

M. le président met ensuite aux voix, et successivement, l'admission, en qualité de membres correspondants rëgnicoles, de MM. Gardey, de Nantes, baron de Monestrol, de Bourbon-Vendée, et Chaigneau, de Fontenoy-le-Comte; ces honorables confrères sont admis à l'unanimité.

Sur la proposition de M. L. Simon, est nommé membre correspondant étranger, M. Adolphe Cartier, de la Nouvelle-Orléans.

M. MOROCHE fait observer que plusieurs correspondants rëgnicoles ne payent pas leur cotisation, et propose que M. le secrétaire général, en annonçant les nouvelles nominations, donne avis des obligations qu'elles imposent.

Cette proposition est adoptée.

SÉANCE DU 19 JUILLET.

Après la lecture et l'adoption du procès-verbal de la dernière séance, M. le secrétaire général passe à la correspondance manuscrite, qui se compose :

1° D'une lettre de M. Molin fils, qui fait hommage à la Société (un exemplaire pour chacun de ses membres) de la thèse qu'il vient de soutenir, pour le doctorat, devant la faculté de médecine de Paris, sur *les spécifiques en médecine*.

Le secrétaire général est chargé d'écrire à M. le docteur Molin, pour le remercier au nom de la Société.

2° D'une lettre de M. le docteur Rapou, père, de Lyon, qui adresse à la Société, au nom de l'auteur, un exemplaire de *l'Histoire de la doctrine médicale homœopathique*, par M. Rapou, fils.

La Société ordonne que ce dernier ouvrage soit déposé dans les archives, et invite son secrétaire général à écrire également à l'auteur pour lui offrir ses remerciements.

3° D'une lettre de M. Chaigneau, médecin à Fontenay-le-Comte.

4° D'une lettre de M. le docteur Gardey, de Nantes.

Ces deux honorables confrères remercient la Société du titre de correspondant régnicole, qu'elle leur a conféré dans sa séance du 3 de ce mois.

5° Enfin d'une lettre de M. Perrussel, de Nantes, qui se plaint de ce que, dans le compte rendu des travaux de la Société, les opinions qu'il a émises dans la séance à laquelle il a assisté, auraient été rapportées d'une manière incomplète et que l'une d'elles aurait été dénaturée.

Après les observations présentées par le secrétaire général et appuyées par MM. Picard et Leboucher, la Société décide que les réclamations de M. Perrussel n'ont aucune espèce de fondement, et passe à l'ordre du jour.

La correspondance imprimée apporte :

1° Un numéro du bulletin officiel de la Société hahnemannienne de Madrid ;

2° Un numéro de la *Revue d'Anthropologie catholique*.

M. CHANCEREL fait un rapport sur un travail lu dans la dernière séance par M. le docteur Perry.

La Société, adoptant les conclusions de M. le rapporteur, décide que ce travail sera imprimé dans le plus prochain numéro de son journal.

M. LÉON SIMON, après avoir cédé le fauteuil de la présidence à M. Chancerel, demande une séance extraordinaire pour lundi prochain, 26 juillet, afin d'y lire un travail important et délicat, que ses occupations ne lui ont pas permis de terminer pour la séance d'aujourd'hui. Il s'agit d'une critique de l'introduction de la matière médicale de MM. Trousseau et Pidoux.

La Société décide qu'une séance extraordinaire aura lieu le 26 juillet.

M. UZAC demande et obtient un congé de trois mois.

BIBLIOGRAPHIE.

HISTOIRE DE LA DOCTRINE HOMŒOPATHIQUE, 2 vol. in-8°,
par le docteur Rapou, de Lyon.

Cet important ouvrage, si nous sommes bien informé, a déjà fait sensation dans le monde allopathique, et les faits qu'il contient ont donné matière à réflexion à des hommes sérieux qui étaient loin de soupçonner les progrès d'une doctrine dont ils commencent à regretter de n'avoir pas plus tôt apprécié l'importance. Dans un prochain numéro, il sera rendu compte de ce travail, qui, sans être irréprochable, méritera à son auteur la reconnaissance des amis de l'homœopathie, dont il contribuera puissamment à répandre les bienfaits.

UNITÉ DE LA LOI THÉRAPEUTIQUE, *par le docteur Salevert de Fayolle, de Lyon.*

L'auteur de cet opuscule essaye de prouver que tous les agents thérapeutiques produisent leur action sur l'organisme en vertu de la même loi, qu'ils soient directs ou indirects, homœopathiques ou allopathiques. peu importe.

QUELLE MÉTHODE FAUT-IL APPLIQUER A LA QUESTION DES DILUTIONS ?

Par le Docteur MAGNAN (de Crest).

Il n'est plus possible aujourd'hui de mettre en doute l'efficacité des dilutions korsakoviennes. Les clameurs qui s'élèvent contre elles ne prévaudront pas davantage que les dénégations qui ont accueilli l'homœopathie. Des témoignages nombreux et imposants ont parlé. Que ceux qui veulent avoir le droit de les récuser interrogent sincèrement l'expérience....

Aussi ne viens-je pas, après tant de praticiens distingués, ajouter de nouveaux faits à ceux qui ont été publiés. Ce qui me préoccupe bien plus, c'est de savoir quelle place il faut faire, dans la science, à ces très-hautes dilutions, c'est de déterminer leur valeur et d'indiquer les conditions dans lesquelles on doit les employer. Difficile problème à la solution duquel il importe d'appliquer une méthode rigoureuse qui en embrasse tous les termes...

Il peut sembler puéril de rechercher une nouvelle marche pour décider cette question. L'expérience clinique n'y suffit-elle pas en effet, et cette pierre de touche des diverses méthodes thérapeutiques n'est-elle pas le seul procédé applicable? En un mot, y a-t-il autre chose à faire qu'à multiplier les observations cliniques, à les rapprocher, à les comparer entre elles? Cette méthode analytique, à laquelle il faut ajouter l'induction, n'est-elle pas la seule rationnelle, la seule légitime?

Sans vouloir en rien infirmer la valeur de l'expérimentation clinique, je n'hésite pas à le dire, si l'homœopathie n'a pas d'autre moyen pour trancher cette question, la solution en est indéfiniment ajournée. Voyez en effet, après deux mille ans de tâtonnements et de laborieux essais, que reste-t-il de définitivement fixé en thérapie? Y a-t-il une seule méthode,

un seul agent thérapeutique, qui n'aient été tour à tour préconisés outre mesure et laissés dans un injuste oubli ? Et pour ne prendre qu'un exemple entre tous, les spécifiques, dont l'action semblait la mieux établie, n'ont-ils pas été impitoyablement sacrifiés lorsqu'on ne pouvait les accommoder aux exigences des systèmes ? L'école physiologique subissant les conséquences de ses principes, a-t-elle hésité à les déposséder de leurs vertus ? Chose remarquable, c'est toujours au nom de l'observation que les uns rejettent ce qui était affirmé par les autres !...

Toutes les doctrines médicales ont eu la prétention de se fonder sur l'expérience. Comment se fait-il donc qu'elles offrent tant de divergences entre elles, qu'il soit impossible de les concilier ? C'est que l'observation n'est pas un mécanisme simple et identique, mais qu'elle obéit aux idées générales qui dominent la science ; qu'elle devient l'instrument docile des théories vraies ou fausses qu'elle a plus ou moins directement concouru à édifier.

Est-ce que par exemple les alchimistes n'expérimentaient pas ? Leurs cornues distillaient sans cesse ; mais, guidés par des idées hypothétiques, ils consumaient presque aussi inutilement leurs veilles que les matières dont ils disposaient. Si à travers d'innombrables essais ils trouvèrent quelques substances précieuses, telles que la préparation de mercure et d'antimoine, l'alcool, l'éther, l'ammoniaque, etc., c'est bien plus l'œuvre du hasard que de leur propre sagacité. Mais que plus tard Lavoisier, substituant l'oxygène au phlogistique de Stahl, donne la théorie de la combustion ; que Berthollet formule la loi des affinités chimiques, alors la science prend tout à coup un nouvel aspect ; elle produit des découvertes qui étonnent par leur nombre et leur importance, et en peu de temps elle a changé la face de l'industrie et des arts.

L'observation n'est rien sans l'induction. Elle est comme l'extraction d'un minerai : la première opération à faire et l'induction appliquée aux faits, est semblable à la mise en œuvre du métal que l'artiste façonne de mille manières, selon les usages auxquels il le destine.

L'observation simple ne crée pas une science, elle en prépare les matériaux. Vouloir accumuler des faits sans intermittence et sans fin, c'est se condamner à un labeur presque stérile. Avec un nombre limité de faits, un esprit doué d'une puissante induction fera plus avancer la science qu'une foule d'expérimentateurs réunis. Lorsque le génie de Newton découvre les lois de l'attraction planétaire, quel est son point de départ ? Le fait le plus vulgaire, le plus infime en lui-même, la chute d'un fruit. Lorsque Hahnemann expérimente le quinquina sur lui-même et qu'il éprouve des phénomènes de fièvre intermittente, son esprit s'illumine tout à coup, et ce simple fait lui révèle l'existence d'une loi jusqu'alors inconnue. Dès lors il continue ses expériences, et toutes viennent confirmer son premier essai.

Mais l'observation ne se borne pas au rôle secondaire de constater des faits de cet ordre, ni l'esprit humain à celui de les enregistrer et de les grouper en vertu de leurs affinités. A ces premières satisfactions de la science, succèdent de nouveaux besoins. L'induction conduit à des formules générales, c'est-à-dire à des lois, à des principes qui permettent d'envisager les faits sous un nouveau jour et d'un point de vue infiniment plus élevé et plus fécond. Jusque-là l'esprit humain a marché du simple au composé, du particulier au général. Placé à cette hauteur, muni de principes et de lois, il peut suivre une marche diamétralement opposée, et appelant à son aide la déduction, il va procéder des causes aux effets, des principes aux conséquences. Cette marche dans les sciences constitue la méthode synthétique. Dans l'ordre chronologique ou de développement, elle est postérieure à la méthode analytique ; elle ne peut exister que par elle, et il faut même convenir que sa valeur est subordonnée à celle de cette dernière ; avec une mauvaise analyse, science fautive et sans synthèse, science incomplète. Mais lorsqu'une science possède à la fois ces deux méthodes, on peut tenir pour certain qu'elle est en plein exercice de ses éléments, et que son évolution harmonique est assurée.

De toutes les découvertes de l'esprit humain, il n'en est

pas de plus brillantes, de plus merveilleuses que celles qui procèdent de cette double source. Ces ossements fossiles, perdus sous le sol depuis des milliers d'années, semblaient un défi éternellement jeté à l'intelligence de l'homme ; d'innombrables générations les avaient heurtés sans les comprendre. Mais les lois de l'organisation ont été découvertes, et le génie de Cuvier, s'en emparant, reconstruit, avec des fragments osseux, des races éteintes, et leur assigne leur place légitime dans l'échelle de la création. La méthode analytique seule pouvait-elle donner un pareil résultat, un des plus beaux titres de gloire de l'esprit humain ? Et le fait le plus éclatant dont s'honore l'époque contemporaine, la découverte de la planète Leverrier, faite à l'aide du calcul procédant d'après les lois de la mécanique céleste, n'est-elle pas un des exemples les plus remarquables en faveur de la double méthode analytique et synthétique ?

Ces exemples sont suffisants pour prémunir les esprits contre cette fâcheuse tendance à se renfermer dans l'étude exclusive des faits. Il est vrai que, jusqu'à ce jour, la médecine, privée de principes fixes et de lois générales, devait s'en tenir à la méthode analytique. Heureuse encore si elle avait su lui rester fidèle et se préserver de l'hypothèse, ce produit de l'imagination, de la folle du logis, comme l'appelle Montaigne, qui ne peut donner que le roman de la science. Sommes-nous condamnés à nous renfermer dans les mêmes procédés ? Je ne le pense pas.

C'est une vérité bien regrettable, et qui se fait jour par plus d'un côté, que les traditions de l'ancienne médecine boreront pour longtemps encore l'horizon de l'homœopathie. En vertu de cette solidarité écrite au front de l'homme, et qui se révèle dans tous ses actes, tandis que la doctrine hahnemannienne exerce sur les écoles une salutaire influence, celles-ci lui font subir en retour les conséquences de leurs funestes errements. Hahnemann avait bien senti ce danger lorsqu'il s'efforçait d'élever une barrière infranchissable contre ces tendances de l'esprit scolastique, toujours disposé à rétrécir les questions en les ramenant à son point de vue. Le schisme

des spécificiens est là pour justifier ses alarmes et confirmer ses prévisions. Il n'y a qu'un moyen de faire face à ces périls : c'est, après avoir accepté les principes de l'homœopathie, de ne point s'écarter des méthodes qui en sont la conséquence.

Si les faits pathologiques étaient des unités constantes, invariables et toujours identiques à elles-mêmes, rien ne serait plus facile que de résoudre la question des dilutions. L'observation clinique y suffirait pleinement. Il n'y aurait, pour cela, qu'à appliquer, à un nombre déterminé de faits identiques, des dilutions à divers degrés, et à comparer les résultats. La méthode numérique aurait, dans cette hypothèse, tous ses droits; elle serait légitime, et bientôt toutes les divergences d'opinions que nous voyons se produire se rendraient, sans appel, à ses arrêts. Mais il n'en est pas ainsi : nulle autre part, tout le monde en convient, les faits ne sont plus variables, plus contingents qu'en médecine. Aussi y a-t-il de quoi s'affliger en voyant le déplorable abus qu'on a fait de nos jours de la statistique, que, dans un enthousiasme exagéré, on n'a pas craint de décorer du nom de méthode. Ces fâcheux écarts, qui accusent autant l'instabilité des principes que des méthodes en médecine, ont été justement relevés par MM. Trousseau et Pidoux : « Savoir, disent-ils, c'est prévoir. « Or, on ne prévoit qu'avec des principes, et jamais avec des « faits. Pourtant, la statistique ne donne que des faits, et ne « peut donner que cela. On ne peut pas prévoir avec des faits, « car c'est précisément ce qu'il s'agit de prévoir. On ne peut « prévoir qu'avec les principes des faits à prévoir, parce que les « principes dominant les faits, les engendrent, et sont par con- « séquent immuables, tandis que les faits sont variables; et la « raison dit, à qui sait l'écouter dans le recueillement de son « esprit, qu'on ne peut pas prévoir ce qui est variable et in- « constant, mais seulement ce qui est invariable et constant, « caractères qui appartiennent aux seuls principes.

« Donc la statistique qui ne mène pas à prévoir ne peut pas « mener à savoir.

« Mâles esprits ! observateurs graves, vraiment !

« qui s'arrêtent aux phénomènes, tout satisfaits des apparences, et qui, du haut de leur autorité, veulent bien prendre en pitié les esprits assez puérils, les observateurs assez légers pour chercher l'intelligible derrière le sensible, la réalité derrière le phénomène (1). »

La statistique appliquée à l'observation clinique n'est, évidemment, qu'un mode d'interprétation, d'appréciation des faits thérapeutiques, et ce que MM. Trousseau et Pidoux disent de l'une s'applique rigoureusement à l'autre. L'expérimentation clinique ne fournit que des faits ; elle ne peut donner leur raison d'être, ni par conséquent servir de règle pour apprécier les forces des médicaments. Les résultats qu'elle a produits jusqu'ici sont la juste mesure de sa valeur. Si, à travers tant de siècles, elle nous a initiés à quelques-unes des propriétés du soufre, du mercure, de la belladone, du quinquina, etc., combien plus n'en a-t-elle pas laissés dans l'ombre. Concluons donc, sans entrer dans de plus amples développements, que cette méthode est imparfaite, et qu'il faut en rechercher une autre.

A mesure que les sciences se développent, que de nouveaux principes les pénètrent et les éclairent, l'introduction de ces éléments nouveaux a pour effet inévitable de modifier les méthodes et les procédés d'exploration et d'application. Que serait-ce en effet des principes et des lois qui ne rejailliraient pas sur l'ensemble de la science et sur sa partie technique ? Bichat avait bien compris cette dépendance, lorsqu'il disait de la matière médicale : « Elle n'a pas eu de systèmes généraux ; mais cette science a été tour à tour influencée par ceux qui ont dominé en médecine : chacun a reflué sur elle, si je puis m'exprimer ainsi. De là, le vague, l'incertitude qu'elle nous présente aujourd'hui. Incohérent assemblage d'opinions, elles-mêmes incohérentes, elle est peut-être de toutes les sciences physiologiques celle où se peignent le mieux les travers de l'esprit humain. Que dis-je ? ce n'est

(1) *Traité de Thérapeutique et de Matière médicale*, par MM. Trousseau et Pidoux. 2^e édition, préface.

« point une science pour un esprit méthodique, c'est un as-
 « semblage informe d'idées inexactes, d'observations souvent
 « puériles, de moyens illusoires, de formules aussi bizarre-
 « ment conçues que fastidieusement assemblées (1).

Du même coup il stigmatisait ainsi et la matière médicale et les doctrines qui se sont succédé jusqu'à ce jour.

Vers la même époque où le célèbre physiologiste français proclamait, après tant d'autres, l'inanité de l'art de guérir, Hahnemann introduisait l'expérimentation pure dans l'étude des médicaments. Le résultat de cette heureuse tentative fut immense ; il en sortit la loi des semblables, et avec elle un art tout nouveau. Jusque-là les propriétés des médicaments étaient empruntés à l'hypothèse, au hasard, à l'analogie et à l'expérimentation clinique. On sait quels ont été les résultats de ce point de départ ; nous les avons encore sous les yeux. La thérapeutique flottant au gré de l'opinion restait incertaine et misérable au milieu des progrès que réalisaient les autres branches de la science médicale.

Avec la loi des semblables comme principe thérapeutique, et l'expérimentation pure comme méthode d'analyse pour déterminer la sphère d'action des médicaments, l'art de guérir subit la même transformation radicale que celle que le génie de Lavoisier et de ses successeurs opérèrent dans la chimie. A l'anarchie et au doute succéda la certitude ; à l'observation des faits *à posteriori*, celle des faits *à priori*, c'est-à-dire de faits qui servent à en déterminer d'autres ; à la méthode simple et analytique, la double méthode analytique et synthétique.

Si la loi des semblables est vraie, en effet, les symptômes pathologiques et les symptômes pathogénétiques analogues forment nécessairement équation. Le problème thérapeutique est donc nettement posé en homœopathie et peut se formuler de la manière suivante : un groupe de symptômes morbides étant donné, trouver dans la matière médicale une substance dont les symptômes pathogénétiques aient la plus

(1) *Anatomie générale, Considérations générales.*

grande analogie possible avec ceux de la maladie ; et, réciproquement, la pathogénésie d'un médicament étant donnée, déterminer *à priori* les cas morbides dans lesquels on doit employer ce médicament (1).

Ainsi établi, le problème thérapeutique n'est pas encore épuisé. Reste à déterminer la dilution et la dose quantitative à employer ; reste encore à résoudre la question de la répétition et du mode d'administration des doses. En homœopathie, tout le monde peut s'entendre sur le choix d'un médicament dans un cas donné. Le principe thérapeutique qui nous régit rend ce *consensus* possible, malgré les difficultés d'application. Il s'en faut que le même accord règne dans le choix des dilutions, où les uns emploient les plus hautes, les autres s'en tiennent aux plus basses. A quoi tient cette divergence, si ce n'est à la méthode employée ? Jusqu'à ce jour la question des dilutions n'a été soumise qu'à l'épreuve de l'expérimentation clinique, et elle porte avec elle toute l'incertitude qui est inhérente à cette méthode. Que sait-on de plus des très-hautes dilutions, sinon qu'elles agissent, qu'elles guérissent ? C'est quelque chose sans doute, mais ce n'est là évidemment qu'une des faces du problème. J'accorde volontiers que de nombreux faits bien étudiés pourront jeter quelque lumière sur cette question, que l'observation clinique saura en faire sortir quelques préceptes ; mais personne ne voudrait soutenir que là, pas plus que quand il s'agit de déterminer les propriétés des médicaments, le principe *ab usu in morbis* puisse nous donner une solution définitive, complète. Qu'on le remarque bien, la question des dilutions se trouve actuellement au point où en étaient la matière médicale et la thérapeutique avant Hahnemann. Nous possédons déjà des milliers d'observations, et nous ne pouvons en tirer aucune conclusion rigoureuse. Cependant il est hors de doute, à

(1) Qu'il y a loin de là au problème que posait Pinel dans sa *Nosographie philosophique*, et qui est encore celui des écoles : « Une maladie étant donnée, déterminer son vrai caractère et le rang qu'elle doit occuper dans un tableau nosologique. »

priori, que les diverses dilutions ne peuvent pas avoir le même mode d'action ; il n'est pas moins évident, en vertu de la loi des semblables, que les différences qu'elles présentent entre elles chez le malade doivent nécessairement se reproduire sur l'homme sain. La question est donc tout entière dans l'expérimentation pure ; c'est elle qui doit nous donner la solution de cet important problème. Le rôle de l'observation clinique ici, comme lorsqu'il s'agit d'étudier les propriétés des médicaments, est de vérifier, de confirmer, de compléter les données de l'expérimentation pure. Voilà comment tout s'enchaîne en homœopathie, comment les méthodes dérivent des principes, et comment on peut, à l'aide d'une logique rigoureuse, déterminer le choix de la méthode à suivre. Demander à l'observation clinique la solution du problème thérapeutique, c'est retomber dans les errements de l'allopathie, c'est rétrécir la question, altérer les méthodes et fausser enfin les principes de l'homœopathie.

Dr MAGNAN.

CORRESPONDANCE DE HAHNEMANN.

Lettres au docteur SCHRETER, de Lemberg, publiées dans le *British homœopathic Journal*, et traduites de l'anglais par M. J. LOVE

N° 1.

Cœthen, 1^{er} janvier 1829.

Cher collègue,

Je suis charmé d'avoir reçu de vos nouvelles, et je m'aperçois avec plaisir que vous avez fait bien des progrès dans notre bienfaisante médecine ; ce qui me le prouve, c'est l'observation de la maladie de M. N. Votre bon et obéissant malade ne doit pas seulement rapporter la lenteur de sa guérison à son usage trop fréquent du coll, ni à son habitude de fumer ; cette lenteur tient à une cause plus profonde, à savoir : les

mutilations organiques et les changements matériels que le principe vital doit avoir graduellement développés dans l'intérieur des délicates parties de l'organisme utiles à la locomotion et aux sensations, dans le but de se protéger, de se défendre contre les barbares incursions des violents remèdes allopathiques dont on a fait usage. Ainsi le paveur maniant de dures pierres, et l'ouvrier se servant de vitriol, voient se développer des duretés à la peau, duretés qui ont pour objet de protéger les vaisseaux et les nerfs des mains des effets de ces corps destructeurs. Ces changements matériels et organiques, opérés par la force vitale dans le but de préserver la vie durant un mauvais traitement prolongé, empêcheront longtemps le libre mouvement et la sensation parfaite dans les membres, jusqu'à ce que la force vitale soit à même de prendre le dessus et de rétablir l'intégrité des parties. Ainsi le paveur, après avoir abandonné ses rudes travaux pour se livrer à des ouvrages plus délicats, ne recouvre la souplesse et la sensibilité de ses mains que plusieurs années après. Le médecin ne peut rien dans ce cas ; la force vitale seule opère ces changements : les mains de l'ouvrier ne sont guéries que lorsqu'il a depuis longtemps cessé de les mettre en contact avec l'acide sulfurique.

La guérison de M. N. n'est pas de longtemps possible par suite de la destruction des délicates parties internes de l'organisme, causée par la force de remèdes actifs et mal choisis. Le médecin ne peut qu'éloigner la cause primitive de la maladie (la psore), maintenant accrue à un très-haut point, et laisser à la force vitale sa liberté d'action, pour réparer les désordres produits par elle-même après un traitement allopathique erroné, si longtemps suivi ; la guérison, quoique certainement possible, et pouvant être raisonnablement espérée, demandera un temps considérable. L'homme pauvre, qui n'a pu avoir recours à un médecin pour une maladie chronique, quelque mauvaise que soit d'ailleurs sa maladie, recouvrera promptement la santé sous l'influence d'un traitement antipsorique bien régulier, puisque, dans ce cas, rien n'aura été détruit ou lésé par un mauvais traitement.

Si M. N. a de la patience et de la persévérance, il peut graduellement, mais seulement graduellement, être guéri par des remèdes convenables.

Je n'ai aucune observation à vous faire sur le choix des médicaments antipsoriques que vous avez employés jusqu'ici; je vous ferai seulement remarquer qu'en peu de temps vous en avez trop administré. Vous verrez, puisque vous avez le *Traité des maladies chroniques*, qu'aucun d'eux n'aurait pu avoir le temps suffisant pour développer toute sa sphère d'action. Évitez cette précipitation, c'est la seule faute que j'ai remarquée dans votre traitement. Lisez mon dernier ouvrage, et vous verrez combien j'ai insisté sur ce point. Soyez aussi plus modéré relativement aux doses. Si votre lycopode est bien préparé, n'en donnez jamais trois globules (si petits qu'ils soient), mais seulement un seul et au plus deux.

N° 2.

(Consulté relativement à une coxalgie)

Cœthen, 28 février 1829.

Cher collègue,

Je regarde le cas que vous avez bien voulu me soumettre comme très-difficile à guérir, non point par rapport à la psore qui a si évidemment attaqué ici la capsule de l'articulation coxo-fémorale, poussé la tête du fémur hors de sa cavité, et produit, par ce moyen, une luxation en dedans (vraisemblablement en avant et en haut), mais par rapport aux productions cartilagineuses morbides qui, par l'emploi d'un mauvais traitement allopathique, ont été produites dans ces parties, qui seront difficilement ramenées à l'état normal par la force vitale, même après la destruction de la maladie primitive (la psore).

N° 3.

Cœthen, 19 juin 1829.

Cher collègue.

Je remercie votre chère sœur, vos amis et vous, de vous être rappelé le jour de ma naissance. Je vois par là l'intérêt que vous portez à notre bonne cause et à moi. Je vous remercie aussi pour les nouvelles que vous m'avez données de vous et de votre aimable famille. J'apprends par là votre jeune âge, et maintenant je puis aisément comprendre comment vous avez été si rapidement guéri par le traitement antipsorique.

N'attribuez vos insuccès dans les cas que vous avez enregistrés qu'à l'administration des remèdes à de trop courts intervalles, et souvent à des dilutions et dynamisations non convenables et données à de trop fortes doses. Une fois, entre autres, en agissant ainsi, vous avez retardé la guérison d'environ quatre semaines. Mon avis est que vous vous en teniez rigoureusement aux préceptes renfermés dans mon *Traité des maladies chroniques*, et, si c'est possible, il faut aller encore plus loin que je ne l'ai fait, en donnant les médicaments antipsoriques encore à de plus longues périodes, en les administrant aussi à de plus petites doses que je ne l'ai conseillé, et en dynamisant tous les médicaments antipsoriques au delà de la 30^e. (Vous ne paraissez pas les posséder tous encore.)

Vivant avec vos parents, vous ne pouvez pas avoir besoin de beaucoup d'argent; par conséquent faites de plus rares visites à vos malades; maintenez votre dignité, et surtout retirez vos soins aux malades qui ne vous montrent point une entière confiance, et ne respectent ni vous ni votre art. N'attendez jamais que l'on vous remercie; mais lorsqu'un malade ne fait pas exactement ce que vous désirez, ou qu'il vous parle en des termes peu convenables, prenez congé de lui en disant : Puisque vous n'agissez pas comme je le désire, et que vous contrevenez à mes ordonnances, employez qui vous conviendra : je ne vous donnerai plus mes soins. Faites ainsi pour tous

ceux qui parleront de vous et de l'homœopathie d'une manière inconvenante ; ne les soignez jamais. Cela vous privera d'abord de quelques malades de peu d'importance : mais si vous persistez dans votre noble manière de faire, vous serez respecté et recherché par la suite, et personne n'usera de trop de liberté avec vous. Mieux vaut être sans malades et se consacrer à l'étude en conservant sa dignité, que d'entrer en relations avec de telles personnes.

Ne craignez pas de rester sans malades : ceux qui vous reviendront seront plus disposés à avoir pour vous les égards qui vous sont dus, et, de plus, ils vous paieront mieux. De peur de ne pas le trouver chez lui, n'allez pas faire de visites à un malade qui peut marcher : celui-là doit venir chez vous, surtout s'il a une position élevée. Gardez toujours votre rang : mieux vaut souffrir de pénurie (ce que vous n'êtes pas disposé à faire), que d'abaisser d'un iota votre propre dignité, ou celle de l'art que vous pratiquez.

Ce que les allopathes ne peuvent guérir avec les onguents de soufre ou de mercure n'est point la gale primitive (car celle-ci disparaît sous l'influence de ces mêmes onguents en deux jours, et souvent même en quelques heures), mais bien une éruption secondaire, une vraie psore développée, manifestant sa présence par une éruption, comme il arrive souvent. Ne vous étonnez donc point de ne pas guérir ces cas rapidement, car ils appartiennent à une psore maligne.



Autopsie du docteur Harris Dunsford, faite environ vingt heures après la mort.

L'examen fut limité à la tête. Quelques difficultés se présentèrent, en commençant, par l'effet de la densité et de l'épaisseur extraordinaire du crâne. La section nécessaire ayant été faite, on voulut enlever la partie supérieure du crâne ; mais il était si adhérent à la dure-mère, qu'il fut impossible d'en arriver là. Pendant qu'on enlevait le cerveau, deux ou trois onces de sérum s'échappèrent de dessous l'arach-

noide et peut-être des ventricules ; les sinus étaient gorgés de sang ; la pié-mère paraissait très-vasculaire, et sur la surface supérieure de l'hémisphère gauche il y avait une petite quantité de dépôts semblables à du gravier. Le cerveau était volumineux et d'un poids au-dessus de l'ordinaire ; la substance cérébrale était de consistance normale, mais fortement vasculaire partout. Les ventricules latéraux contenaient une petite quantité de liquide, mais il y avait lieu de croire qu'une partie s'en était échappée préalablement. Le troisième ventricule était dilaté ; la double membrane des ventricules était très-injectée. Le cervelet et le pont de Varole étaient congestionnés, mais sains d'ailleurs. La moelle épinière était engorgée, et beaucoup de sang coulait des vaisseaux divisés des membranes.

Telles furent les seules choses anormales découvertes après le plus minutieux examen.

J. LOVE.

CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE DE PARIS.

COMMISSION PERMANENTE.

PROGRAMME DES QUESTIONS QUI SERONT DISCUTÉES DANS LA SESSION DE 1848.

La commission permanente ayant précédemment annoncé aux homœopathes de France et de l'étranger qui se proposent de prendre part aux travaux du prochain congrès, qu'elle publierait, un an à l'avance, le programme des questions à discuter, vient remplir sa promesse.

L'appel qu'elle a fait aux amis de l'homœopathie a été généralement entendu. Un assez grand nombre de questions lui ont été adressées ; toutes ont leur importance ; toutes présentent un haut degré d'intérêt ; toutes méritent donc d'être mises sous les yeux du public.

Dans l'intérêt des discussions à établir, il eût été peut-être désirable que les questions proposées fussent en nombre assez limité. La session ne devant durer que dix jours, il serait matériellement impossible d'approfondir chacune des questions proposées, autant que le demanderait leur importance, s'il y avait obligation d'aborder toutes celles qui sont parvenues à la commission permanente, et dont le programme détaillé sera donné plus loin. Mais la commission permanente n'avait aucun droit de choisir parmi les questions qui lui étaient adressées : leur choix eût été arbitraire, et aurait pu priver le congrès de travaux savamment élaborés. Elle a jugé plus convevable d'abandonner ce soin au congrès lui-même. A lui seul, en effet, appartient de faire le départ des problèmes qu'il croira utile de résoudre, et de ceux dont il voudra ajourner l'examen sans porter préjudice aux progrès de l'homœopathie.

Dès l'ouverture de la prochaine session, la commission permanente se propose donc de mettre le congrès en demeure d'arrêter définitivement le programme de ses travaux. Elle ne croit pas préjuger des intentions du congrès, en disant qu'il accordera nécessairement sa préférence aux questions proposées sur lesquelles des mémoires *ex professo* auront été préalablement déposés au secrétariat, ou tout au moins annoncés comme devant être lus. La commission permanente croit même devoir exprimer le désir qu'aucune discussion ne s'élève, sans qu'au préalable l'un de ses membres n'ait présenté au moins un exposé sommaire de la question qu'il s'agira de discuter. Cette condition lui paraît essentielle pour limiter la discussion, et donner à cette dernière toute l'utilité désirable.

Mais la commission permanente croit devoir faire remarquer que les travaux du congrès diffèrent, par un point essentiel, des travaux ordinaires des sociétés homœopathiques. Ces dernières ont un but fortement exprimé, et suivent une marche en rapport avec celui qu'elles se proposent. La règle et la méthode sont leur appui et la condition de leur existence. Elles ne peuvent s'en écarter qu'en changeant le but qu'elles

poursuivent, sauf à s'en proposer un nouveau. Les progrès qu'elles accomplissent se font par voie de développement régulier et continu ; et si elles ne posent aucune limite à leurs conquêtes, elles bannissent de leur sein tout renversement capricieux, irrégulier ; en un mot, elles sont ennemies de tout pas fait en avant qui serait sans lien aucun avec leur propre tradition.

Tout congrès, au contraire, n'ayant aucun caractère de permanence, parcourt une plus libre carrière. Soumettant à son contrôle amical et toujours bienveillant la marche des corporations existantes, il a pour mission d'étendre l'horizon du champ qu'elles cultivent, d'appeler leur attention sur des questions oubliées ou laissées dans l'ombre, de solliciter leur activité. Sa hardiesse est d'autant plus grande et plus facile, que sa responsabilité est moindre. C'est surtout au sein des congrès que l'individualité reprend ses droits, et qu'elle se montre dans toute son énergie et dans toute son indépendance. C'est ici qu'il est permis à chacun de remettre en question ce qui paraissait au-dessus de toute espèce de doute ; de provoquer des explications sur les questions douteuses, et d'essayer des voies nouvelles. La vérité ressort avec plus d'évidence de ces discussions ; les convictions prennent une force nouvelle, beaucoup de nuages se dissipent.

Il n'y a donc pas à s'occuper si, parmi les questions proposées, il en est qui auraient pu ou dû être repoussées. La discussion saura mettre chaque chose à sa place.

Parmi les questions proposées, il en est de si claires dans leur énoncé, qu'elles ne comportent aucun commentaire. D'autres, au contraire, nécessitent de courtes explications ; la commission permanente a cru devoir les donner.

Nous avons cru devoir indiquer le nom de l'auteur de chaque question, afin de faire connaître celui qui se chargera plus particulièrement de soutenir la question proposée par le programme.

1^o QUESTION PHYSIOLOGIQUE). (M. Léon Simon père.)

Hahnemann a dit :

« L'organisme matériel supposé sans force vitale ne peut
« ni sentir, ni agir, ni rien faire pour sa propre conservation ;
« c'est à l'être immatériel seul, qui l'anime dans l'état de santé
« et de maladie, qu'il doit le sentiment et l'accomplissement
« de ses fonctions vitales, »

Quels sont donc les caractères propres à la force vitale ? — En quoi diffèrent-ils des facultés de l'âme raisonnable et des propriétés physiques ou chimiques des organes matériels ? — Quelles influences exercent sur la force vitale les opérations intellectuelles et les affections morales, d'une part ; les phénomènes physiques et chimiques qui, pendant la vie, s'accomplissent dans les organes, d'autre part ? — Quelles influences la force vitale exerce-t-elle sur les agents précités ? — Quelles conséquences peut-on tirer d'une théorie de la force vitale par rapport à la pathologie, à la matière médicale, à la thérapeutique ?

L'auteur de cette question se propose d'établir que Hahnemann considérerait l'homme, non pas comme une unité, ni comme un dualisme, mais comme un être ternaire ; que, par conséquent, toute théorie du dynamisme vital doit distinguer avec rigueur la force vitale de tout ce qui n'est pas cette dernière, en d'autres termes, la spécifier ; qu'elle doit rechercher les influences réciproques exercées sur elle par des forces auxquelles elle est momentanément liée, et faire également la part des influences qu'elle exerce sur tout ce qui l'entoure, aussi bien dans l'état de santé que dans l'état de maladie. Il se propose également de rechercher jusqu'à quel point la spécificité de la force vitale peut aider à l'individualisation des maladies, à la caractérisation des médicaments, et à l'individualisation des indications thérapeutiques.

2^o QUESTION HISTORIQUE. (M. Latiere de la Seyne.)

Comment peut-on prouver que, depuis l'origine des temps histo-

toriques jusqu'à Hahnemann, la médecine, considérée comme science et comme art, ne reposait sur aucun principe certain, sur aucune pratique fixe?

3^e QUESTION DE THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE. (M. Léon Simon fils.)

La loi des semblables est-elle l'expression fidèle et absolue du fait de spécificité?

Aux yeux des homœopathes, la solution affirmative de cette question ne peut faire l'objet d'un doute. En la proposant, l'auteur a eu pour but essentiel de montrer que, non-seulement la loi des semblables est l'expression fidèle et absolue du fait de spécificité, mais de donner les raisons scientifiques qui prouvent le fait. Il se propose également de prouver que la spécificité ne peut être expliquée que par la loi des semblables.

4^e THÉRAPEUTIQUE SPÉCIALE. (M. Croserio.)

Quel usage peut faire le vrai médecin de l'hydropathie moderne?

Cette question a été posée à dessein en termes très-généraux. Il est à désirer qu'elle soit examinée par ceux qui se proposent de la traiter, sous le point de vue de l'action curative et de l'action palliative que l'hydrothérapie peut déterminer sur l'homme malade. La commission permanente invite ceux qui pourraient se proposer d'examiner la question posée, à l'étudier dans son application aux maladies chirurgicales et aux maladies internes, et à indiquer les effets obtenus dans le traitement des maladies aiguës et dans celui des maladies chroniques, en indiquant les périodes de chacune d'elles où l'hydrothérapie aurait réussi, et celles où elle aurait échoué.

5^e THÉRAPEUTIQUE. (M. Croserio.)

Dans un traitement homœopathique bien dirigé, est-il des ma-

ladies où les émissions sanguines puissent être rationnellement ou utilement employées ?

Dans la première session du congrès, cette question a déjà été discutée et résolue par la négative. Si elle est de nouveau produite, ce n'est pas que la commission permanente ait voulu provoquer une nouvelle résolution, ni qu'elle ait supposé qu'une discussion nouvelle amènerait une autre réponse; mais elle a désiré, surtout, inviter quelques amis de l'homœopathie à produire, sur ce sujet, un travail complet qui pût être publié, et contribuât à détruire les préjugés sur lesquels se fondent les médecins lorsqu'ils préconisent la saignée, et ceux dont les malades sont victimes lorsqu'ils réclament l'emploi de ce moyen thérapeutique.

6^o THÉRAPEUTIQUE. (M. Giraud.)

Est-il des cas où l'homœopathie puisse consacrer l'emploi simultané de plusieurs médicaments dans une même prescription, ou l'emploi simultané de dilutions à différents degrés d'un même médicament ?

7^o THÉRAPEUTIQUE. (M. Jahr.)

Que peut-on affirmer avec certitude sur l'action différente des dilutions de tous les degrés usités en homœopathie, sur leur force et durée d'action relative, sur les doses ? Où doivent s'arrêter les conclusions auxquelles il est permis de s'élever ? Discuter la valeur relative des faits publiés, comme tendant à établir une préférence à accorder à certaines dilutions plutôt qu'à d'autres.

8^o THÉRAPEUTIQUE. (M. Magnan.)

Quelles indications thérapeutiques peut-on tirer des constitutions médicales régnantes ?

Les constitutions médicales ont été présentées depuis Hippocrate, et surtout depuis Sydenham, comme donnant naissance à des maladies spéciales, et réclamant, sinon l'emploi

de moyens spéciaux, au moins faisant varier le mode d'administration de ceux-ci, et présentant des indications particulières à remplir. Jusqu'à quel point cette opinion est-elle fondée? Les controverses qu'elle a soulevées depuis l'invasion du physiologisme ont-elles quelque fondement? Quelle sanction l'homœopathie présente-t-elle sur ce problème?

9° THÉRAPEUTIQUE. (M. Weber.)

En quoi le mode d'action des médicaments homœopathiques diffère-t-il du mode d'action des médicaments allopathiques?

Quelles différences physiques, chimiques et cliniques existe-t-il entre les différents modes suivis en homœopathie pour la préparation des médicaments?

Cette question en renferme deux qui semblent être distinctes l'une de l'autre, au point que la première semble être une question purement thérapeutique, et la seconde une question simplement pharmaceutique. Cependant, comme la différence d'action entre les médicaments homœopathiques et les médicaments allopathiques tient surtout à l'état différent des agents employés par les deux écoles, il est évident que ces deux questions n'en forment qu'une. La comparaison à établir doit donc être faite entre les mêmes substances administrées à des états différents, c'est-à-dire, ayant été soumises à des préparations particulières.

10° THÉRAPEUTIQUE. (M. Moroche.)

Est-il, en homœopathie, des moyens auxiliaires dont l'emploi puisse être conseillé pour soulager un malade, sans nuire à la médication employée? Quels sont ces moyens? Dans quels cas peut-on en faire usage?

11° THÉRAPEUTIQUE. (Question envoyée par M. le docteur Richard.)

Quelle est l'action dynamique déployée sur l'organisation par les médicaments administrés au moyen de la vapeur d'eau, et à la température de 55 à 60° centigrades?

12° PATHOLOGIE. (M. Leboucher.)

Est-il vrai que le virus vaccin serve de véhicule au principe de certaines maladies? Quelles sont ces maladies?

N'est-il pas plus probable que l'espèce de fermentation excitée dans l'organisme par ce virus donne l'éveil au principe latent des maladies que l'on voit survenir quelquefois à la suite d'une vaccination?

13° PATHOLOGIE. (M. Croserio.)

La sycose est-elle un virus sui generis?

14° MATIÈRE MÉDICALE. (M. Léon Simon fils.)

Fixer la valeur relative de l'expérimentation pure et de l'observation clinique. Tracer la méthode à suivre pour tirer de ces deux sources les lumières qu'elles peuvent fournir. A quelles conditions peut-on dire d'un médicament que ses propriétés pathogénétiques sont complètement connues?

15° QUESTION GÉNÉRALE. (M. Croserio.)

Quels sont les meilleurs moyens de propager les principes de l'homœopathie parmi le peuple et de l'éclairer sur les vices de la médecine des écoles?

Paris, 31 août 1847.

*Le secrétaire général de la commission permanente
du Congrès homœopathique,*

Dr LÉON SIMON.

RAPPORT SUR L'ÉTABLISSEMENT ET LES PROGRÈS DE L'HOMŒOPATHIE EN VENDÉE.

Par M. le baron de MONESTROL.

Nous recevons de l'un de nos honorables correspondants, M. le baron de Monestrol, médecin à Bourbon-Vendée, une

notice intéressante, sous plusieurs rapports, et relative à l'état de l'homœopathie en Vendée. Nous nous empressons de mettre sous les yeux de nos lecteurs tout ce qui peut être, pour eux, d'un intérêt pratique, dans le mémoire de M. de Monestrol, regrettant que l'abondance des matières ne nous permette pas de le publier *in extenso*. Ce mémoire se termine par quelques observations de guérison qui seraient certainement d'un très-grand intérêt pratique, si, dans l'historique qu'il fait des cas de maladie soumis à son observation, l'auteur était entré dans de plus grands détails. En général, il règne en homœopathie une sorte d'arbitraire fâcheux dans la manière de relever les observations pratiques. Dans tout traitement, le succès est bien la chose importante pour le médecin traitant, mais le lecteur a des exigences plus étendues. Le résultat obtenu n'est, à ses yeux, qu'une chose secondaire ; ce qui lui importe, c'est de savoir *comment* la guérison a été obtenue. Pulsatille, china, guérissent des fièvres intermittentes : pourquoi et comment les ont-ils guéries ? pourquoi les a-t-on choisis à l'exclusion de tout autre agent thérapeutique ? Le médecin traitant connaît certainement les motifs déterminants du choix qu'il a fait ; il faudrait que le lecteur pût entrer dans ses vues, et apprécier, comme lui, les motifs de sa conduite ; il faudrait, en un mot, nous bien persuader que ce qui est satisfaisant pour nous édifier et nous entendre, ne suffit pas toujours à édifier ceux qui nous lisent et à nous faire comprendre d'eux.

Ces réflexions nous ont été suggérées de nouveau par la lecture des observations contenues dans le mémoire que nous reproduisons en partie, mais elles ont une portée plus étendue : nous voulons dire qu'il serait désirable que tout fait clinique fût relevé d'après une méthode rigoureuse et généralement acceptée des homœopathes. C'est un point de doctrine parfaitement bien indiqué dans l'*Organon*, susceptible cependant de beaux et utiles développements.

Le lecteur verra que l'homœopathie est en voie de prospérité dans la Vendée. Qu'il s'en réjouisse comme nous nous

en réjouissons nous-mêmes, et qu'avec nous il en reporte l'honneur au zèle infatigable et à l'énergie de M. Perrussel.

« ... Depuis un peu plus d'un an seulement, un cabinet de consultations et de traitements homœopathiques est établi à Bourbon. Malgré ses occupations nombreuses, M. le docteur Perrussel, qui l'a fondé, a bien voulu lui consacrer plusieurs jours tous les mois, et c'est à lui, à sa réputation, aux succès qu'il avait déjà obtenus dans ces contrées, qu'il faut, pour une grande part, attribuer la progression croissante d'une clientèle déjà considérable.

La mine est riche, messieurs, et, comme partout, le nombre de douleurs ou d'infortunes à soulager est ici bien grand. Comme partout, la classe si intéressante des travailleurs en supporte le poids le plus lourd, et l'hiver que nous venons de traverser, en rendant plus nombreuses les privations habituelles du pauvre, a fait ses infirmités plus cruelles, ses maladies plus difficiles à guérir.

C'est dans d'aussi pénibles circonstances que les services que l'homœopathie est appelée à rendre se montrent le mieux, par l'économie des moyens qu'elle emploie et la promptitude des résultats qu'elle obtient. En prescrivant les émissions sanguines, elle abrège la durée des maladies, et réduit surtout la durée des convalescences.

« La force et le temps du pauvre sont le pain de sa famille..... »

La constitution épidémique ou médicale du département de la Vendée, comme sa topographie, se divise en quatre parties distinctes, dont chacune doit nécessairement exercer une influence directe sur la santé de ses habitants.

Ces quatre divisions sont :

1^o Le Bocage ; 2^o la Plaine ; 3^o les marais ; 4^o les côtes de l'Océan et les îles.

Sur les côtes de l'Océan et dans les îles, l'air est très-pur, mais très-humide, et chargé surtout de parties salines qui ne permet-

tent guère aux personnes affectées de maladies de poitrine de s'y exposer longtemps impunément. Les alternatives de chaud et de froid s'y succèdent d'une façon brusque et fréquente. Les maladies les plus communes à l'état aigu y sont les catarrhes de toute espèce, les pleuro-pneumonies, les pleuradynies, les dyssenteries, etc... Sur les côtes, l'hystérie, la catalepsie, la chorée, l'épilepsie, et diverses espèces de manies, affectent un nombre considérable de sujets, principalement chez les femmes, sans distinction d'âge ni d'époque. Il serait bien intéressant, et pour la science et pour l'humanité, de rechercher la cause de ces affreuses infirmités, contre lesquelles l'ancienne médecine a vu jusqu'à ce jour échouer sa thérapeutique ; heureuse encore lorsque les moyens employés par elle n'ont pas eu pour résultat d'empirer le mal et de le rendre incurable.

Trop peu de temps s'est écoulé depuis l'établissement de l'homœopathie en Vendée, pour mettre en regard ce qu'en de pareils cas on eût pu obtenir par la doctrine de Hahnemann ; toutefois, je pourrais citer plusieurs exemples de guérisons qui lui appartiennent, traitées par le docteur Perrussel, dont le nom devrait se trouver sous ma plume presque chaque fois que j'aurai ici à constater un résultat heureux.

Dans les marais, l'air est constamment humide ; les vapeurs qui s'élèvent sans cesse des fossés, canaux, réservoirs, qu'on trouve à chaque pas, entraînent avec elles les émanations putrides de matières végétales et animales en décomposition : ces vapeurs vicient complètement l'atmosphère.

La classe laborieuse se trouvant continuellement exposée à l'influence de ces miasmes délétères ; d'autre part, n'usant que d'aliments grossiers et malsains : beurre rance, poissons salés, sans presque aucun mélange de viandes et de fruits : n'ayant, dans les grandes chaleurs, pour se désaltérer, que des eaux stagnantes et infectes, cette population des marais est celle de tout le département dont la santé reçoit les plus cruelles atteintes.

Dès le commencement de l'été, ce sont des fièvres bilieuses, des catarrhes pulmonaires, puis des fièvres putrides, malignes,

typhoïdes, des angines gangréneuses, le scorbut, des ulcères aux jambes, des sciaticques, des rhumatismes, etc. : mais par-dessus tout, et endémiquement, des fièvres intermittentes de tout caractère, et sous toutes les complications.

En vain ces pauvres malheureux sont-ils saturés de *quinine*, d'*arséniates*, de *valériانات*, etc..., chacun de ces médicaments étant employé au hasard et sans tenir aucun compte des symptômes qui peuvent caractériser chaque cas, il en résulte que, même lorsque ce médicament, étant *homœopathique*, guérit, ce n'est jamais sans apporter une perturbation terrible dans l'organisme ; et des obstructions dans les viscères abdominaux, des hydropisies, viennent chaque jour témoigner de l'erreur d'une doctrine qui ne sait guérir ou pallier un mal qu'à l'aide d'un autre mal trop souvent plus grave que le premier.

Dans le Bocage, l'air est plus pur que dans le Marais, la nourriture des habitants plus saine ; cependant le pays, comme son nom l'indique, est couvert : ce ne sont pas de grandes forêts, mais des bouquets de bois, des prairies entourées de grands arbres, de nombreux ruisseaux, des chemins creux très-ombragés dans de profonds vallons. Enfin, le Vendéen du Bocage étant exclusivement agriculteur, laisse, pour augmenter ses engrais, séjourner, autour de sa maison, des fumiers qui corrompent les mares d'eau voisines. Les habitations sont loin d'être tenues avec la propreté désirable, et ne sont, généralement, pas assez aérées ; de là, toutes les maladies qui affectent principalement le système lymphatique, des scrofules, des chloroses, puis le scorbut qui fait dans le Bocage presque autant de victimes que dans le Marais, des fièvres, et enfin quelques maladies septiques, comme le charbon, soit qu'il se développe spontanément, soit qu'il soit transmis par quelque animal infecté.

La Plaine est la contrée la plus saine du département : abritée des vents trop âcres des côtes, loin de l'influence de toute vapeur délétère, les maladies dans la Plaine n'ont, en général, ni le caractère nerveux des affections qui sévissent aux bords de l'Océan, ni le caractère septique des affections des marais.

Le caractère particulier des maladies de la Plaine est principalement inflammatoire ; ce n'est pas que dans quelques circonstances on n'y puisse observer des affections d'un autre type ; cette année surtout, bien des familles en deuil attestent des ravages meurtriers du typhus, mais fort heureusement ce n'est là qu'une de ces exceptions dont aucune localité ne peut se croire à l'abri.

Une observation particulière qui ne doit pas être passée sous silence, c'est la quantité d'affections vermineuses (*helminthiase*) que l'on est appelé, journellement, à traiter à Bourbon-Vendée, non-seulement chez les enfants, mais encore chez les adultes, et dans toutes les classes.

Quelle peut en être la cause ?

Les eaux analysées ne présentent d'autre particularité que de contenir un léger excès de carbonate de chaux

A la fin de cette notice, et comme complément, j'ai réuni plusieurs observations, non pas, messieurs, pour faire parade de succès qui sont dus uniquement à la doctrine, mais seulement comme compte-rendu de l'action des médicaments dans quelques-unes des maladies que je viens de citer.

Dans ces traitements, j'ai employé toutes les dilutions usitées, depuis la 6^e jusqu'à la 1500^e, et voici la règle que je me suis tracée. Dans les maladies aiguës, j'emploie de préférence les dilutions indiquées par Hahnemann ou M. le docteur Jahr, jusqu'à la 30^e ; dans les maladies chroniques, j'ai employé jusqu'à la 1500^e, la plus haute de celles que je possède.

Depuis l'établissement du cabinet, depuis seize mois environ, plus de sept cents malades sont venus réclamer nos soins ; dans ce nombre un tiers environ affectés de maladies chroniques, deux tiers de maladies aiguës. Chaque jour vient témoigner des progrès que fait la doctrine, et le temps n'est pas éloigné où ses ennemis les plus acharnés seront obligés de lui rendre justice.

Le département de la Vendée compte cependant parmi ses médecins nombre d'hommes de mérite ; je pourrais citer MM. Bouchet, Hullin, Peyraudeau, Joslain, Merland, Pelle-

tier, Joffrion, et d'autres encore qui jouissent d'une réputation d'expérience et de talent justement acquise.

Ici, non plus, ce ne sont pas les hommes qui font défaut à l'ancienne doctrine médicale, et si, de toutes parts, elle est battue en brèche, il ne faut en chercher la cause que dans le peu de foi qu'elle inspire à ceux-là même qui la connaissent le mieux

Maintenant, messieurs, permettez-moi de vous dire comment je suis arrivé à l'homœopathie. Dès longtemps déjà je m'étais occupé de médecine, bien plus, cependant, comme complément d'études philosophiques qu'en vue de la pratiquer. Je me sentais entraîné vers cette science, et cependant, malgré moi, son incertitude et le désaccord des maîtres entre eux jetaient dans mon âme une espèce de découragement ; je suivais les cours, je faisais les pansements dans les salles des hospices, j'en suivais les cliniques, et ne pouvais me décider à prendre un titre.

Pendant que j'admirais les merveilleuses conquêtes de la chirurgie et de toutes les branches qui se rattachent à l'art si noble de conserver et de rétablir la santé : anatomie humaine comparée, pathologique, chimie, physique (je n'ose ajouter à cette liste la physiologie et l'hygiène, qui, je l'avoue, ne me semblaient pas complètes malgré leurs progrès) pendant ce temps, dis-je, je ne pouvais me dissimuler le doute dans toutes les questions de thérapeutique et de matière médicale, et plus j'étudiais, plus je doutais.

Atteint moi-même d'une maladie chronique, contre laquelle avaient échoué les soins de nos plus savants docteurs, j'avais renoncé à toute espérance, et me disais avec tristesse ces paroles que je regarde aujourd'hui comme un blasphème, et dont je demande pardon à Dieu : « L'homme est né pour souffrir, et pour souffrir peut-être sans rémission, du moins « sur cette terre. »

J'étais infirme et aveugle !

Je dois au docteur Perrussel et la santé et la lumière. Ne vous étonnez donc jamais, messieurs, si son nom se trouve souvent dans ma bouche. C'est lui qui, le premier, mit en mes

mais l'*Organon*, et depuis, comme autrefois chaque jour augmentait mes doutes, chaque jour maintenant scelle, affermit mes convictions.

Baron DE MONESTROL.

RÉPONSE A LA NOTE DE M. LE DOCTEUR GINESTET SUR LA PIQÛRE DE LA GUÊPE.

M. le docteur Ginestet dit que tous les individus ne sont pas doués du même degré de sensibilité, d'impressionabilité à l'action des agents extérieurs ; je le remercie beaucoup de cet avis, mais il y a quarante-cinq ans que j'ai appris cela du docteur Giulio, dès la première quinzaine de mes études médicales. Aussi, lorsque j'ai parlé de ma chute dans un guépier (réel), ce n'était nullement pour mettre en doute le mérite de l'observation communiquée par notre savant confrère ; seulement il me semblait que la guérison spontanée, en quelques heures, des piqûres d'un millier de guêpes sur la tête et la face d'un enfant de dix ans, dont ces parties furent de suite le siège d'un gonflement énorme, et l'observation journalière de ce qui arrive après ces piqûres, ainsi que les détails mêmes de l'observation publiée par M. Ginestet, pouvaient me permettre de conclure que le cas rapporté aurait très-bien pu guérir sans *bellad.*

Les observations de mort survenue à la suite de piqûres de guêpes n'infirmement nullement mon opinion, pas plus que la mort après la piqûre d'une mouche, les coliques et la mort après l'ingestion d'une panade ou d'un verre de limonade ne prouvent le poison de la mouche et les vertus délétères du pain et du citron, parce que les uns et les autres n'étaient qu'accidentellement le véhicule du venin charbonneux ou de l'arsenic.

La mort récente de la femme mordue au doigt, à une lieue de distance des chamoiseries, ne prouve rien non plus, l'insecte ayant fort bien pu être infecté du virus charbonneux ;

car il est malheureusement démontré que le charbon ne règne pas seulement dans les lieux à tanneries.

Quant à l'effet plus ou moins grand d'un poison ou d'un venin selon sa plus ou moins grande quantité, c'est aussi un fait hors de toute contestation : il est reconnu que les accidents de la rage sont plus fréquents et plus prompts chez les sujets qui ont été mordus plus profondément et plusieurs fois ; il en est de même de la morsure d'autres animaux que le chien.

Je conclus donc que le venin provenant de la piqûre d'une guêpe n'est pas mortel pour l'homme ; que, lorsque des accidents mortels surviennent après une piqûre, l'insecte a inoculé une autre cause de maladie que le venin qui lui est propre, et dans ces cas le médicament indiqué serait plutôt *arsenicum*, tandis que, dans une piqûre simple, je donnerais la préférence à *arnica intus et extra*.

C. CROSERIO.

GAZETTE HOMŒOPATHIQUE DE BORDEAUX.

Sous ce titre vient de paraître un nouvel organe de la doctrine hahnemannienne. Le nom de ses fondateurs, bien connus pour leur dévouement à la médecine homœopathique, nous donnait déjà des espérances que la lecture de leur premier numéro n'a fait que réaliser.

Tout d'abord, dans une introduction aussi franche qu'énergique, la *Gazette médicale de Bordeaux* annonce le but qu'elle se propose d'atteindre, la route qu'elle veut suivre, et les moyens qu'elle compte employer.

Commençant par rappeler la lutte si vive et si courte soutenue, il y a quelques mois, dans un journal politique, elle pense, avec raison, que celle-ci n'est que le prélude de luttes plus longues et plus sérieuses. C'est qu'en effet, à Bordeaux comme à Paris, on a compris que le temps de l'indifférence,

des dénégations aussi plaisantes que perfides, était passé ; l'homœopathie s'est trop répandue dans le public, y a semé un trop grand nombre de preuves de sa puissance, pour que le vieux monde médical reste désormais insensible à ses progrès, et n'essaie, par des efforts aussi désespérés qu'inutiles, d'en arrêter la marche. C'est pour ouvrir à cette lutte un champ à la fois plus vaste et plus digne, que le nouveau journal homœopathique s'est fondé.

Nos confrères de Bordeaux ont voulu élever à la fois un phare d'où ils pourront faire luire la vérité, une tribune d'où ils pourront repousser les attaques fallacieuses, et répondre aux objections sérieuses qui seront faites à la doctrine.

« Fille de l'expérience pure, dit la *Gazette homœopathique*, « à la deuxième page de son introduction, l'homœopathie ne « craint pas le grand jour, c'est aux yeux de tous qu'elle pro- « voque et défie ses ennemis ; elle les appelle sur le champ de « l'expérience, ce champ neutre, où la vérité peut briller dans « toute sa splendeur, et où l'erreur doit se dépouiller de « toutes ses vraisemblances ; c'est là qu'elle attend ses con- « tradicteurs, et si, dans les débats qui s'engageront, elle est « mise en demeure de justifier ses prétentions par la démon- « stration des faits qui lui sont propres, elle se pose aussi de « façon à combattre et à détruire les théories régnantes, en- « gendrées par la fausse science et l'ignorance. »

Je rapporte ce passage parce qu'il suffirait seul pour faire connaître l'esprit qui anime la nouvelle feuille, et qu'il pourrait servir de réponse à ceux qui, dans une intention perfide, essayent, comme nous en avons eu un exemple il y a un peu plus d'un an, de faire confondre les médecins homœopathes avec ces charlatans sans principes agissant dans l'ombre et le mystère.

C'est donc un nouvel appel, si souvent renouvelé et si souvent dédaigné, que nos confrères de Bordeaux se proposent de faire à la bonne foi de leurs confrères les allopathes, qui voudront bien, au mépris des routines et des préjugés, ouvrir les yeux à la lumière. Œuvre de conversion, elle s'efforcera, par des faits imposants par leur nombre et leur authen-

ticité, d'entraîner les convictions de ceux qui voudront bien se résigner à voir.

Mais là ne se borne pas la tâche de la *Gazette médicale de Bordeaux* : œuvre de propagande et de polémique, il lui reste de nouveaux efforts à tenter.

Elle a compris que le public, aidé du seul sens commun, pouvait sans danger s'immiscer dans une question qui touche au bien-être de la famille, de l'individu et de la société ; qu'à défaut de lumières nécessaires pour décider dans une question scientifique, son seul bon sens lui suffirait pour apprécier des résultats, et surtout s'édifier sur la valeur des véritables motifs qui dirigent les hommes dans un débat où l'amour de la vérité et celui de leurs semblables devraient être leurs seuls mobiles.

OÈuvre de polémique, la *Gazette médicale* se propose, en même temps qu'elle repoussera les attaques de ses adversaires, de porter la critique dans leur camp pour faire ressortir l'inanité ou plutôt l'absence de toute doctrine, et ici elle prend occasion de montrer les errements de l'ancienne médecine, son défaut d'unité, d'harmonie, les contradictions, non-seulement entre les théories de chacun, mais encore celle qui existe entre la pratique et la théorie du même individu, contradiction fâcheuse qui montre l'indigence des systèmes, engendre l'éclectisme, les déceptions et le découragement. Continuant d'esquisser à grands traits les imperfections de cette science prétendue infaillible, en même temps qu'elle lui reproche son intolérance aveugle à l'égard de l'homœopathie, la *Gazette médicale* passe en revue les divers systèmes qui se sont tour à tour disputé le trône médical, empruntant leur caractère aux temps qui les ont vus éclore, et entraînant avec eux des conséquences de pratique si variables, disparaissant pour reparaitre plus tard comme des nouveautés.

Passant à la thérapeutique, c'est avec raison que la *Gazette médicale* stigmatise ces divisions en médicaments des pauvres et des riches, qui font que telles formules trop chères sont interdites dans les dispensaires et les hôpitaux, comme si la santé publique pouvait se prêter à ces exigences. Entrant

dans le fond de la question, elle fait un curieux tableau des sources où l'allopathie va puiser ses armes, choisissant sans raison, administrant sans motif des remèdes dont l'action lui est inconnue, et mélangeant ensemble des substances diverses dont les effets doivent se contrarier, se neutraliser l'une par l'autre. Et ce sont de pareils thérapeutes qui osent rire de l'homœopathie, qui n'emploie jamais que des médicaments éprouvés dans les conditions les plus rigoureuses, et choisis d'après des principes fixes et invariables!

Nos confrères de Bordeaux font aussi une critique juste autant que spirituelle des divisions établies entre les gens de l'art sous le nom de spécialité; et ici nous ne saurions trop les féliciter d'avoir soulevé cette question. C'est un spectacle, en effet, bien étrange, de voir des hommes morceler l'unité de la vie, pour s'approprier chacun un appareil : les uns les yeux, d'autres les oreilles, le cœur, les parties sexuelles de l'homme, de la femme, la peau, etc., etc.; d'autres se divisant les âges et les sexes : ainsi nous voyons les médecins des femmes, des enfants. En regard de ces errements, la *Gazette médicale* nous montre le génie patient de Hahnemann, marchant pas à pas, suivant la voie lente et sûre de l'expérience pour fonder sa doctrine. Elle nous montre notre maître établissant sa théorie du dynamisme vital, ou la vie, considérée comme puissance, s'entretenant par le jeu harmonique des fonctions physiologiques, lesquelles constituent cet ensemble d'action et de réaction, et qui, troublées momentanément par des causes spécifiques, exigent, pour rentrer dans l'ordre harmonique, des moyens en analogie d'action avec la cause qui les a dévoyées, ou autrement dit spécifiques. La loi des semblables trouvée, il faut encore chercher les conditions les plus favorables dans lesquelles ces médicaments puissent développer toute leur sphère d'action. De là, par une nouvelle série d'expériences, il est arrivé à la dynamisation des médicaments. Ce n'est donc que depuis la découverte de Samuel Hahnemann, pour nos confrères comme pour nous, que la médecine peut revendiquer le titre de science, puisqu'elle est complète, renfermant son principe physiologique. patho-

logique, sa loi thérapeutique et sa matière médicale. C'est par elle aussi que doit se régénérer la dignité inséparable de notre belle profession, puisque, ramenant l'unité de foi et de principes, elle doit faire cesser ces luttes, ces contradictions qui, mettant le public dans la confiance de notre indigence, de nos misères, nous ont fait perdre la considération que nous étions en droit d'attendre de lui.

Le premier numéro de la *Gazette médicale de Bordeaux* contient ensuite le mémoire de M. le professeur d'Amador sur l'action des agents imperceptibles sur les corps vivants. Ce mémoire ayant fait l'objet d'une discussion au sein de notre Société, je crois convenable de m'abstenir.

Sous le titre de *Clinique*, vient ensuite une série de huit observations qui ne pourraient que perdre à l'analyse.

L'article *Variétés* contient une lettre des administrateurs de l'hôpital de Thoissey en réponse à un article de M. Carteron, médecin de Macon, qui a osé avancer que, desabusés des sornettes de M. Gastier, les administrateurs lui avaient interdit la pratique de l'homœopathie dans leur hôpital. Cette lettre, pleine de réserve, de convenance, de dignité, mérite les plus grands éloges à ses auteurs, et c'est avec juste raison que, dans un temps, vous lui avez donné toute la publicité qui était en votre pouvoir, en lui ouvrant les colonnes de votre journal.

Enfin la *Gazette médicale de Bordeaux* contient une feuille de la médecine homœopathique domestique de Hering, qu'elle compte donner en entier comme l'un des ouvrages les plus propres à la propagation de la doctrine.

Nous terminons cette imparfaite analyse en félicitant nos confrères de Bordeaux de l'œuvre qu'ils viennent de fonder, les engageant à persévérer avec courage dans la voie qu'ils se sont ouverte, les assurant de toute notre sympathie, et leur déclarant que nous acceptons avec empressement l'échange avec le journal de la Société hahnemannienne.

GIORNALE DI MEDICINA OMIOPATICA,

Journal de médecine homœopathique. Pesaro, 1840. Tome I.

(Extrait par le docteur Croserio.)

La Péninsule italique possède, depuis 7 ans, un recueil périodique d'homœopathie : après plusieurs essais infructueux tentés à Naples et à Lucques, où mon honorable ami le docteur Bellaoumini avait commencé, dès 1830, à publier une traduction régulière du *Journal homœopathique*, des *Archives* de Stapf, le trop petit nombre d'adhérents à cette doctrine n'a pas assez encouragé cette utile entreprise. L'homœopathie cependant faisait des progrès sensibles en Italie. Le concours des étrangers, surtout dans les Etats romains, avait déterminé un nombre assez considérable de médecins à son étude, et parmi ceux-ci un homme, qui jouissait d'une grande réputation comme praticien heureux et comme savant. le docteur Talianini, d'Ascoli, entreprit, en 1840, le journal que nous annonçons, dans le but surtout de réfuter les critiques adressées à l'homœopathie, de répandre sa connaissance parmi les médecins et dans le public, d'éclairer ce dernier surtout sur ses erreurs dans ses opinions sur la médecine, et lui démontrer les avantages de la doctrine de Hahnemann : cet ouvrage a été continué jusqu'à ce jour par le docteur Placci avec un zèle qu'on ne saurait assez apprécier dans un pays où la censure s'exerce avec tant de sévérité. Nos lecteurs en connaissent déjà une grande partie; je vais leur donner actuellement un résumé des premières années de ce travail; il donnera peut-être l'idée d'un genre de publication qui manque encore à nos journaux homœopathiques, la réfutation des ouvrages des professeurs le plus en vogue dans les écoles allopathiques.

P. 5-55. *Introduction*, par le docteur Placci, 1^{er} cahier.

L'auteur donne un très-court résumé de l'histoire de la

médecine et de la découverte de Hahnemann, et indique le but de son ouvrage ainsi qu'il vient d'être énoncé.

P. 34-44. *Comment je suis devenu homœopathe*, par le même. C'est l'histoire de presque toutes les conversions : aversion d'abord, ensuite doute par le témoignage de cures surprenantes; guéri lui-même d'une maladie grave par l'homœopathie, il en devient enthousiaste.

P. 45-62. *Observations pratiques*, par le même.

1. *Éléphantiasis*. M. B. B. de Faenza, à l'âge de soixante-quatorze ans, dans le printemps de 1835, fut atteint au scrotum, aux jarrets, aux malléoles et à la plante des pieds, de petites tumeurs avec prurit, de forme d'olive, quelques-unes de la grosseur d'un haricot blanc, d'autres d'une fève, la plupart disposées régulièrement comme les rayons d'un cercle, d'une couleur rouge foncée tendant au brun, qui ressemblaient plutôt à des ampoules remplies d'un sang veineux. A la vue, elles représentaient ce qui, dans les planches de la Nosographie d'Alibert, est noté sous le nom de *cancer globuleux*. Quelques-unes de ces tumeurs crevaient naturellement ou par le grattement, à cause de leur prurit excessif, répandaient une espèce de sanie jaune-roussâtre foncée, d'odeur nauséabonde et irritant la peau. Ces tumeurs se couvraient d'une croûte blanc-jaunâtre qui altérait la transparence de leur enveloppe, et parvenait peu à peu à l'épaisseur d'un travers de doigt offrant l'aspect d'une couche grossière de chaux. Ensuite dans cette couche se formaient des fentes assez larges et profondes, très-douloureuses, au fond desquelles on voyait naître et croître d'autres petites tumeurs semblables, et d'où suintait en très-grande abondance, la même sanie jaune, fétide et gluante, laquelle, au scrotum, par exemple, traversait dix à douze doubles serviettes épaisses en vingt-quatre heures. Les parties sur lesquelles étaient ces tumeurs gonflèrent considérablement, et le scrotum acquit le volume d'une grosse tête d'homme, résistant et très-douloureux à la pression; les cuisses et les jambes, surtout les pieds, outre leur augmentation de volume dans les endroits couverts par ces croûtes comme topacées, étaient infiltrés et très-dou-

loureux et résistant à une forte pression du doigt. En un mot, l'aspect de ce malade présentait un exemple de la lèpre éléphantiasis véritable que le docteur Placci avait observée souvent dans le Levant, et dont il avait guéri une à Smyrne. En outre, il y avait un écoulement blanc, indolent, par l'urètre. Le pouls était normal, l'appétit bon, excepté que le malade, contre son ordinaire, désirait des aliments lourds (des pâtes avec des œufs, du porc, etc.) et de goût relevé (viandes et poissons salés et fumés, les épices, etc.); digestions, selles, urines et sommeil bons. Son caractère doux et paisible était devenu difficile, colère et impérieux.

Les différents médecins avouèrent n'avoir *jamaï*s vu une semblable maladie, et ne pas *savoir* comment la traiter. Un chirurgien d'une grande réputation méritée déclara la maladie de nature cancéreuse, et en conséquence de l'âge avancé du malade, non-seulement il la déclara incurable, mais il pronostiqua une mort très-prochaine.

Appelé à essayer la médecine nouvelle avec la garantie que, même en cas de non succès, sa réputation ne recevrait aucune atteinte, attendu l'état désespéré de la maladie, le docteur Placci, sans s'arrêter à l'idée d'une éléphantiasis, malgré sa forme extérieure, soupçonna un vice *sycosique*; il donna *thuja*, 50.

Après un mois, ne voyant aucun changement favorable, il pensa que la maladie pouvait être de nature cancéreuse; par ce motif il prescrivit *arsen.*, 50, d'autant plus que cette substance avait été celle qui avait guéri le cas d'éléphantiasis qu'il avait traité à Smyrne. Ce médicament fut répété tous les huit jours. Après la quatrième dose, la maladie était presque disparue, et, sans autre remède, la guérison se termina ensuite complètement. L'exercice à la campagne et une bonne alimentation firent disparaître l'infiltration des extrémités inférieures, et *cannabis* 0 une seule dose fit disparaître l'écoulement de l'urètre.

2. *Marasme des enfants*. Émaciation au dernier degré, de manière que les muscles ne paraissent que de minces cordons faisant à côté des os une légère élévation sous une peau aride.

cendrée; ventre gros, très-dur, et douloureux au toucher; diarrhée, ou plutôt lienterie avec évacuation des aliments non digérés; soif inextinguible; avidité excessive pour le pain sec; les lèvres décolorées; yeux proéminents, vitrés, sans expression, excepté parfois celle d'une profonde sensation de douleur; pouls très-fréquent, impossible à compter, représentant plutôt les vibrations de fils métalliques tendus; insomnie; facies semblable à celui d'un vieillard décrépit à l'agonie, exprimant une vive souffrance; plainte continuelle; impossibilité de soutenir la tête. Le peuple, en Italie, appelle cette maladie *il male del scimiotto*, parce que l'aspect de la physionomie des petits malades ne ressemble pas mal à celle d'un singe.

Le docteur Placci fit prendre *ars.* 30 00 dans quelques gouttes d'eau; pendant les deux premiers jours, un peu plus de fièvre le soir, mais dans les suivants tous les symptômes diminuaient peu à peu, de manière qu'avant trois semaines il ne restait plus que de la maigreur, et, dans l'espace d'un mois, le convalescent avait repris ses chairs et sa vivacité ordinaires. L'auteur cite trois observations semblables: ces observations sont intéressantes, parce qu'une seule dose du médicament a opéré toute la guérison.

3. *Diarrhée simple*, chez quatre-vingt dix enfants au-dessous de sept ans dans une saison chaude, guérie toujours avec *ipécacuana*, une seule dose.

4. *Angine tonsillaire*. Une dame d'un tempérament lymphatique était sujette à des amygdalites fréquentes qui ne cedaient qu'après huit à quinze jours de traitement allopathique. (saignées, sangsues, purgatifs, etc.) A la suite d'un refroidissement, elle fut atteinte, le lendemain, de malaise, perte d'appétit; sensation de froid dans le dos. Le jour suivant, vers midi, après une courte horripilation, il se développa une fièvre intense; vers le soir, la deglutition était presque impossible et très-douloureuse, la respiration anxieuse, agitation; le gosier d'une rougeur intense avec gonflement considérable des amygdales; soif inextinguible, visage rouge ardent, yeux brillants, chaleur brûlante et dérangement de l'esprit. *Bel-*

lad. 30, gutt. j.; après une légère aggravation de deux heures, les symptômes se calmèrent peu à peu, et le lendemain tout était disparu.

5. *Fièvre muqueuse*, offrant tous les symptômes rapportés par Pinel, guérie par une seule dose de *dulcam.* 30.

6. *Sinocus ou typhus*. Un garçon de quinze ans, se sentant indisposé depuis plusieurs jours, atteint, depuis la veille, d'une fièvre très-violente avec pouls très-dilaté, dur et fréquent, céphalalgie intense, délire fréquent, soif ardente, chaleur générale avec moiteur à la peau, langue blanche, pointue et rouge aux bords et à la pointe; yeux brillants et sensibles à la lumière; urines chargées. Le docteur Placci donna *aconit* 30, une seule dose le matin.

Le lendemain matin, la scène était entièrement changée: le visage défait; yeux vitrés et fixes; couleur terreuse, sécheresse et âpreté de la peau; soubresauts des tendons; respiration suspicieuse; somnolence, ou plutôt assoupissement; délire taciturne alterné avec des divagations à voix basse; pouls très-petit et fréquent à ne pouvoir être compté. Le docteur Placci, ne pouvant se rendre compte d'un tel changement, apprit de la mère du malade qu'un phlébotomiste, une heure après son départ de la veille, avait pratiqué une saignée et donné deux onces d'huile de ricin; à midi il avait pratiqué une nouvelle saignée et prescrit deux gros de nitre dans une dissolution de pulpe de tamarin, et le soir il avait fait une troisième saignée et prescrit une mixture composée d'eau de laurier-cerise, extrait de jusquiame, gomme arabique et sirop de cédrat. Les saignées avaient été de 12 onces environ. Le docteur Placci administra une dose de *rhus. toxic.* 30 de suite, et le quatrième jour le malade était en pleine convalescence.

Toutes ces observations sont accompagnées de considérations très-judicieuses sur leur résultat comparé avec les prescriptions et les résultats de la médecine des écoles dans des cas semblables.

Deuxième cahier, p. 65-93. *Dialogue entre un étiologiste et un homœopathe*, par le docteur Talianini. Cette forme de discussion est très-favorable pour se faire comprendre de lec-

teurs peu familiarisés avec le sujet. Le docteur Talianini réfute, dans cet article, toutes les doctrines médicales régnantes en Italie, et met en évidence les avantages de la loi *similia similibus*, l'expérimentation pure et les doses minimales, et l'individualisation des maladies de Hahnemann.

Page 94-129, *Observations de guérisons obtenues par le traitement homœopathique*. (*Vera dico : sancteque affirmo*. Baglivius; de febr., lib. VIII, I.) *Espèce de névralgie*. Une dame, pendant ses deux dernières couches, avait souffert d'une douleur nerveuse à la cuisse droite, dans sa partie interne et au genou, sans autres symptômes remarquables : l'application extérieure de la belladone suffit pour la dissiper en huit jours. Vers le milieu de janvier de 1838, étant accouchée heureusement, deux jours après elle fut prise de cette même douleur avec des élancements et une sensation de pesanteur dans le membre, des secousses dans tout le corps; agitation, céphalalgie frontale, chaleur et rougeur du visage; augmentation de la température générale; la douleur était plus forte le soir. *Pulsat.* 30 0 le matin de bonne heure; à dix heures la douleur était déjà beaucoup diminuée; la nuit fut bonne, excepté quelques élancements qui la réveillaient et un besoin incessant de remuer les jambes. Le jour suivant se passa sans souffrances; mais le soir, la douleur reparut avec la même violence. *Bryon* 30 la fit cesser promptement, et le lendemain la guérison fut complète.

2. *Espèce de névralgie*. Une jeune fille bien constituée fut atteinte vers la fin de janvier d'une douleur à la partie antérieure et externe de la cuisse gauche, avec rougeur du visage, céphalalgie, soif et chaleur générale; cette maladie paraissait avoir été produite par un refroidissement le corps étant en sueur; la douleur diminuait et disparaissait, le matin, quand la malade était levée et avait pris du mouvement; la nuit, dans le lit, elle revenait et empêchait tout sommeil. Un traitement allopathique très-actif (saignée, sangsues, nitre, opium) n'a passoulagé la maladie : le septième jour *carb. veg.* 30 enleva la maladie en quelques heures.

3. *Fèvre intermittente*. Un homme robuste contracte une

fièvre tierce dans la campagne de Rome. Traité pour dix rechutes consécutives avec les saignées, le nitre et le quina, il était réduit à un état déplorable : teint jaune, bouffissure générale, ventre enflé, et il fut atteint pour la onzième fois d'accès de fièvre avec le type quarte; pendant la période du froid, il jetait des cris arrachés par une douleur lancinante aux vertèbres dorsales s'étendant jusqu'au sternum. *Ars.* 30/0 dans l'apyrexie. L'accès suivant fut moindre, mais la sueur fut plus abondante avec une odeur fétide légèrement acide. *China* 24/00 dans l'apyrexie fit cesser entièrement les accès. (Probablement ce médicament était superflu.)

Le docteur Placci, dans une note relative à la douleur vertébrale accusée dans cette fièvre, fait remarquer que cette douleur accompagne toujours ces fièvres intermittentes graves ou qui ont duré longtemps, ce qui tendrait à confirmer son opinion, dit-il, qui attribue les fièvres à une altération quelconque du plexus solaire. Cette hypothèse s'accorde beaucoup mieux avec les phénomènes de la maladie que celle de l'affection de rate proclamée par le professeur Piory.

4. *Angine.* La *bellad.* 30/0 fut suivie trois heures après d'une épistaxis abondante, et le malade était guéri le lendemain matin (un enfant de quatre ans).

5. *Cardialgie.* Vers l'après-midi, sensation de serrement à l'épigastre, douleur brûlante et pressive à l'estomac après les repas; renvois abondants et du goût des aliments; contraction de l'estomac sur la fin de la première digestion; bouche amère le matin, avec appétit bon; cette malade avait eu en outre un embarras dans la tête après les repas et une disposition à la défaillance. *Nux. vom.* 30/00 le soir; peu après, elle sentit comme si le médicament *cherchait* dans l'estomac, comme si une légère flamme de feu le parcourait; elle dormit comme à son ordinaire; le matin, elle remplaça par un bouillon le café (dont elle avait fait un abus excessif); dans l'après-midi, la douleur fut beaucoup moindre, et le lendemain elle ne reparut plus, jusqu'au dixième jour où une dose de *ignatia* 12 fut donnée, et les malaises cessèrent entièrement.

6. *Espèce de colique.* Un fils de l'auteur, âgé de huit ans,

faible de constitution, s'était mis au lit le soir avec des douleurs de ventre, tête lourde et chaleur à la peau; on lui fit des fumigations émollientes sur le ventre. Malgré ces soins, les douleurs augmentèrent avec fièvre, céphalalgie aggravée par le moindre bruit, visage ardent, beaucoup de soif, quoique la langue fût humide et nette; renvoi avec le goût des aliments, vains efforts de vomissements, douleur légère à l'épigastre, douleurs déchirantes, insupportables dans tout le ventre, pongitives surtout aux environs du nombril, horborigmes, besoins d'aller à la selle sans effet. *Ignatia* 12/00. Dans l'espace de deux heures les douleurs diminuèrent, le malade s'endormit, et s'éveilla une demi-heure après tout couvert de sueur. Le lendemain matin il était guéri.

7. *Céphalalgie*. Une demoiselle de vingt ans souffrait de mal de tête depuis son enfance. Toute sa famille a la même incommodité, et son père est mort d'apoplexie: étourdissement augmenté en se baissant; douleur au front continuelle, plus intense le soir, accompagnée parfois de nausées, parfois de tintements d'oreilles, et parfois de vertiges; boutons au front. *Sulf.* 30/00 amena un soulagement en quelques jours, qui fut suivi de la disparition permanente de la maladie.

8. *Affection scrofuleuse*. *Iode* 30 dans vingt cuillerées à café d'eau à prendre dans quatre jours, amena la résolution d'une tumeur strumeuse au col assez volumineuse.

9. *Épistaxis*. Un homme replet et robuste de soixante-dix ans, habitué aux saignées et aux purgatifs de précaution, parce qu'il sentait souvent le sang à la tête (vertige, pesanteur de tête), fut atteint d'une forte épistaxis après une saignée abondante. *Bellad.* 30 arrêta l'hémorrhagie presque instantanément, et fit disparaître la congestion.

10. *Rhumatisme partiel*. La domestique de l'auteur, habituée aux saignées, fut atteinte de rhumatisme au bras avec douleur aiguë, lancinante le long des muscles du bras, surtout biceps et deltoïde, tension. La douleur s'étendait jusqu'à l'avant-bras, qui lui paraissait lourd et comme engourdi; les doigts paraissaient aussi engourdis le matin; chaleur, soif et fièvre; la douleur était plus forte la nuit, et la sensation de froid

et d'engourdissement était plus forte en élevant le bras. *Aconit* 30/00 a diminué un peu la fièvre. *Pulsat.* 30/00 donnée le lendemain dissipa entièrement la douleur,

Ces observations, dont je n'ai donné que les points saillants et caractéristiques, sont écrites d'un style élégant et parsemées de critiques spirituelles sur les préceptes de l'école allopathique, et leurs résultats fâcheux comparés à ceux de l'homœopathie.

P. 123. *Variétés.* Courte réponse à une lettre insérée dans le *Raccoglitore medico* de Fano, par le docteur Placci. Un certain docteur Olivi a trouvé mauvais que le docteur Placci réfutât d'une manière sévère les errements des écoles modernes médicales italiennes, surtout de Rasori. Le docteur Placci s'autorise de la diatribe violente de ce dernier contre Hippocrate et Cullen, et prouve qu'il a été beaucoup plus modéré que lui, et plus juste dans ses appréciations des doctrines régnantes dans les écoles italiennes.

Cahier de février, p. 129. *Preliminaires de paix entre les allopathes et les homœopathes*, par le docteur Placci. Le docteur Placci avoue avoir tiré un grand parti de l'ouvrage du docteur Dessaix : *l'Homœopathie et ses agresseurs*, sur le même sujet, pour cet article.

P. 163. *Le schisme à Magdebourg*, par le même. (*Virtus unita fortior.*) Le docteur Placci défend les dix-huit thèses du docteur Wolff, conseiller aulique et médecin particulier du duc Antoine de Saxe, adoptées dans la séance de 1836, à Magdebourg, par la Société centrale des homœopathes, de l'accusation d'avoir créé un schisme en homœopathie. (Ces thèses ont été publiées dans la deuxième partie de la *Bibliothèque homœopathique*. En cela il a raison, car le schisme n'est pas né à Magdebourg, mais à Carlsruhe, par l'accouplement des docteurs Griesselich et Schrone, dont est né le fameux symbole en cinquante-deux articles, publié dans le troisième volume de *l'Hygie*, inséré dans le cahier d'août du présent journal.

P. 180. *Lettre à un rédacteur du journal.* L'auteur cherche la raison mathématique de la loi des semblables, et croit l'avoir trouvée dans l'effet de deux forces réactives différentes

appliquées à la même résistance et dans la même direction qui en change le resultat. Par exemple, dans le boulet de canon lancé horizontalement, une des forces tend toujours à se ralentir par la résistance des milieux à travers lesquels le projectile est lancé; l'autre force tend à s'accroître en raison carrée des distances: c'est l'attraction du projectile vers le centre de la terre, la gravité, ce qui cause sa marche parabolique. La force plus puissante absorbe et s'approprie la moins forte; ainsi, dans l'exemple précité, au commencement de la course, c'est la force projective, et alors le boulet parcourt une ligne presque horizontale; ensuite la force de gravité acquiert de la prépondérance à mesure que le boulet s'éloigne du point de départ, et finit par absorber entièrement la force de projection: la parabole devient de plus en plus sensible, et le boulet tombe enfin dans une direction perpendiculaire à la terre avec un mouvement progressivement accéléré. Ces deux forces se trouvent dans le traitement des maladies représentées par la force permanente de la maladie naturelle et la nature nécessairement passagère de la force du médicament: si la force de la maladie medicamentale est plus puissante que celle de la maladie naturelle, elle absorbera entièrement celle-ci, et il en resultera un tout nécessairement passager que la force vitale pourra détruire plus facilement. Cette explication, l'auteur dit l'avoir exprimée dans son cabinet par des figures géométriques et des opérations algébriques. Ces moyens auraient été très-utiles pour faire bien priser son idée; telle qu'elle est, elle rentre un peu dans les hypothèses dont les explications des fonctions vitales, tant en santé qu'en maladie, ont toujours été surchargées.

187-192. *Deux mots sur l'hydrophobie*, par le docteur Placci. Le professeur Mayer, de Lausanne, cite, dans sa lettre sur l'hydrophobie, deux guérisons par Sauter au moyen de la bellad. administrée par ce médecin, *parce qu'elle produit des accès de rage semblables à ceux de l'hydrophobie*. Le docteur Placci en deduit que le docteur Sauter admettait la loi des semblables et l'expérimentation pure, deux points cardinaux du hahnemannisme, et que si le troisième point, celui de l'exiguité des doses,

avait été admis, les essais faits ultérieurement avec le même médicament, dans des circonstances semblables, auraient probablement eu des succès plus heureux pour l'humanité.

Cahier de nov., p. 193. *Discours du député Wolff*, (déjà traduit dans le *Hahnemannien*).

P. 247. *Clinique. Observations de deux cas de psore, avec quelques réflexions*, par le docteur Palmieri, premier médecin de Fabiano. La première est intéressante, en ce qu'elle prouve les effets désastreux d'une répétition inconsidérée des médicaments les mieux indiqués. M. B. souffrait depuis quelques jours d'un prurit sur tout le corps. *Sulf.* Un millième de grains fut suivi, en peu de jours, de l'éruption de boutons aux poignets et entre les doigts; on répéta la dose, et le malade fut couvert sur tout le corps d'une éruption comme une lèpre, dont la gravité exigea un long et pénible traitement.

Le deuxième cas est celui d'un jeune homme de dix-huit ans, atteint d'une dartre sur tout le corps, consistant en des ulcérations purulentes larges dans différentes parties du corps, surtout à la poitrine et au bras gauche, couvertes de croûtes; en outre l'œil droit était rouge, enflé et larmoyant; consommation, toux avec expectoration suspecte; dyspepsie; diarrhée; fièvre rémittente avec accès le soir; sueurs nocturnes; pollutions involontaires; sueurs deux fois dans la nuit; oppressions. M. Placci apprit que le malade avait été atteint récemment de syphilis, et qu'il avait eu une gale répercutée. *Merc. s. gr. j.* trituré avec du sucre de lait, divisé en douze doses, et *sulf.* préparé de la même manière. On fit prendre tous les deux jours une dose de ces deux médicaments alternativement. En quelques jours l'amélioration fut sensible, et en deux mois la guérison était presque complète.

P. 255. *Observations*, par le docteur Prunelli, d'Ancône. Le n° 1 n'a aucune valeur, puisque l'enfant qui mangeait des chiffons et autres objets extraordinaires a été guéri plutôt par des moyens moraux que par les médicaments administrés.

2. Sous le nom de *fièvre bilieuse*, il y a tant d'espèces d'af-

fections, que la guérison par la camomille n'apprend rien au lecteur homœopathe.

3. Le même reproche est mérité par cette observation.

P. 240. *Matière médicale; Des expériences faites par la Faculté médico-chirurgicale de Bologne, sur la china pitaya*, par M. Placci. L'auteur réproouve avec des arguments solides ces expériences faites seulement par la chimie et sur les malades, et les résultats obtenus.

P. 246. *Variétés. Notes sur une réponse publiée par le docteur Ottasiani*, par le docteur Placci.

Il paraît qu'en Italie, comme partout, nos adversaires n'ayant pas de bonnes raisons à nous opposer, se servent de l'injure tout comme chez nous.

Vol. II, décembre, p. 3. *Aux homœopathes commençants*, par le même.

Ce sont des avertissements, tous très-sages, aux médecins qui commencent l'exercice de l'homœopathie. Je trouve, cependant, que l'auteur a oublié de leur recommander d'écrire avec soin les symptômes de la maladie avant de penser au choix du médicament, quelle que soit le période de la maladie; nécessité absolue et à laquelle Hahnemann ne manquait jamais. Sur cette nécessité, le docteur Hering a publié une leçon excellente, comme tout ce qui sort de cette plume spirituelle, que je me propose de faire connaître aux lecteurs français. En attendant, je renvoie les commençants à l'ORGANON de Hahnemann, qu'ils ne sauraient assez méditer, et dont chaque mot est pesé à la balance de l'expérience la plus rigoureuse et de la plus mûre raison. Ils y trouveront que Hahnemann refuse le titre d'homœopathe aux médecins qui ne se soumettent pas à cette exigence, et s'exposent ainsi à administrer les médicaments au hasard.

P. 17. *Matière médicale. Catalogue des médicaments homœopathiques*, d'après leurs noms, leur durée d'action et leurs antidotes.

P. 28. *Cours sur l'Homœopathie*, par le docteur Talianini; *L'introduction et les trois premières leçons; Histoire sommaire de la Médecine; De la santé et de la maladie; Origine de l'Ho-*

mæopathie ; *Division des maladies*, sont entièrement dans le sens hahnemannien.

Cahier de janvier 1844, p. 67. *Entretiens du docteur Franceschi. L'électricité animale, élément physique nouveau de la médecine.* Énoncé d'une opinion sans preuves.

P. 80. *Observations du docteur Devergie sur l'Homœopathie.* (Bibliothèque homœopathique.)

P. 95. *Matière médicale.* Tableaux des médicaments d'après les circonstances et leurs effets sur le moral. Ce travail ingénieux de M. Placci mérite d'être encouragé.

P. 118. *Clinique. Deux cas d'avortement empêchés*, par le docteur Palmieri.

1. V. P., âgée de quarante-deux ans, avait déjà eu sept fausses couches, quoiqu'elle eût toutes les apparences d'une excellente santé. Dans sa huitième grossesse, le docteur P. lui administra tous les mois *sabina* 24 un glob., et l'accouchement eut lieu à terme; une deuxième grossesse se passa régulièrement sans autres médicaments.

2. La comtesse B., âgée de vingt-cinq ans, après une couche régulière, eut deux fausses couches consécutives, au premier et au sixième mois de grossesse, précédées chacune de l'écoulement des eaux de l'amnios pendant six jours; dans sa quatrième grossesse elle éprouva, après le premier mois, ce même symptôme, précurseur de sa fausse couche. *Sabina* 24, tous les mois, lui firent amener l'enfant à terme.

Ces deux observations manquent des indications homœopathiques, les *symptômes*. Le même reproche doit être fait aux huit observations suivantes du docteur Prunelli.

Cahier de février, p. 129. *Polémique, fragment d'un article du docteur Cochi contre l'Homœopathie, et Réponse du docteur Placci.* L'érudition déployée par le docteur Placci dans cette réfutation en rend la lecture vraiment intéressante et instructive; mais il faudrait traduire les deux articles en entier pour en donner une juste idée à nos lecteurs, et l'espace ne le permet pas.

P. 191. *Correspondance.* Le docteur Placci répond avec esprit

et dignité à différentes attaques contre la rédaction du journal.

Cahier de mars, p. 193. *Leçons du docteur Talianini*; la quatrième : *Des causes des maladies*, d'après l'*Organon*.

P. 205-18. *Polémique du docteur Placci*, à laquelle on peut appliquer avec justice : *Facit indignatio versum*.

P. 119. *Fragment d'une lettre du docteur Talianini sur la ténuité des doses homœopathiques*. L'auteur, après avoir cité les arguments de Hahnemann et ses disciples, s'écartant entièrement du principe du dynamisme, établit la nécessité d'une grande atténuation des particules médicamenteuses pour qu'elles puissent s'introduire à travers l'organisme jusqu'aux parties avec lesquelles elles ont de l'affinité, pour être perçues par la force conservatrice de la nature, qui sans cela les repousserait, attendu leur nature non assimilable; en outre, pour pouvoir opérer les changements organiques nécessaires dans les parties malades, la plus grande atténuation est aussi nécessaire, attendu le principe en chimie, que plus les corps sont divisés, plus les affinités s'exercent complètement. Ces explications matérielles ne répondent pas à l'esprit élevé et philosophique répandu ordinairement dans les écrits de ce savant médecin.

La suite du volume continue à être remplie de discussions sur les différentes doctrines médicales, et surtout sur l'homœopathie, très-intéressantes sans doute pour des compatriotes, mais qui le seraient très-peu pour des lecteurs français peu familiarisés avec les théories contradictoires et multiples des universités de l'Italie actuelle.

Vol. III, cah. d'avril 1847, p. 3. *Statistique. État de l'homœopathie en Espagne*. Extrait du *Hahnemannien*.

P. 13. *Lettre d'un laïque sur la saignée*. La comparaison de l'auteur du corps humain avec une machine à vapeur et du sang avec la vapeur de la machine est bien inexacte; j'aimerais mieux l'exemple ancien de Hahnemann de l'eau en ébullition dans un vase dont on ôterait de l'eau pour l'empêcher de déborder, comme paraît le faire la saignée dans l'inflammation; mais il faut écarter le feu du vase, c'est-à-dire cor-

riger l'altération des solides et surtout du système artériel.

P. 22. *Leçons sur l'homœopathie par le docteur Talianini : leçon 5^e, diagnostic des maladies ; leçon 6^e, du pronostic ; leçon 7^e, du traitement ; leçon 8^e, dérivation de la thérapeutique homœopathique des doctrines italiennes modernes.* Les trois premières leçons sont un exposé succinct et clair des principes de l'*Organon* correspondant aux mêmes sujets ; mais dans la quinzième, l'auteur s'en éloigne *radicalement* et admet entièrement les trois doctrines distinctes qui règnent dans les différentes écoles italiennes, et il en fait « un tout qui, dit-il, suffit pour nous donner une thérapeutique, qui peut, sans aucune hésitation, s'appeler la vraie thérapeutique de la raison et de l'expérience. » Ces doctrines sont le dynamisme, c'est-à-dire le dualisme des méthodistes et de Brown, les deux diathèses ; l'organicisme, c'est-à-dire l'altération matérielle des organes pour cause des maladies, et les maladies irritatives, c'est-à-dire celles produites par un agent irritant introduit dans l'organisme, et dont l'expulsion est indispensable pour la guérison. J'épargnerai au lecteur les détails de l'auteur sur cette théorie des maladies qu'il oppose au vitalisme de Hahnemann, et ce mélange d'excitabilisme (vitalisme), de chimisme et de mécanisme qu'il adopte, parce qu'heureusement ces doctrines sont loin des esprits des médecins français, même des écoles allopathiques. Je ferai seulement observer à notre savant auteur que la nature n'est pas si compliquée dans ses moyens : la puissance qui veille à la conservation de l'individu et à la perpétuation de l'espèce doit être celle aussi qui produit la maladie et en opère la guérison. Cette puissance, Hahnemann l'a appelée *force vitale* ; cette force ne peut pas agir ni être comprise sans l'organisme, dont elle est pour ainsi dire le créateur, car l'œuf de la femelle ne se développe pour la formation du nouvel être qu'après qu'il a reçu sa force vitale particulière par l'impression du sperme du mâle. Considérer une maladie dynamique, ou de la force vitale seule, en plus ou en moins, sans altération de l'organisme, est une abstraction de pure imagination ; nous ne pouvons reconnaître la maladie et l'état de la

force vitale que par les organes, par les altérations qu'elle y imprime, soit par la sensibilité, soit par les changements extérieurs; la force vitale n'est pas de ces puissances qui varient du plus ou du moins comme les forces physiques; ses altérations, ses variations peuvent être multiples comme les fonctions auxquelles elles président, et les causes qui peuvent l'impressionner. Les organes ne se forment et ne se composent que sous l'influence de la force vitale; les tissus ne choisissent et ne s'assimilent leurs éléments constitutifs, ils n'éliminent les éléments nuisibles que sous la direction de la force vitale; par conséquent, leurs vices ne peuvent être que l'effet des irrégularités de la force vitale (les lésions mécaniques exceptées). Les agents extérieurs ne peuvent communiquer avec l'organisme que par le moyen de la force vitale; une oreille, un œil morts ne perçoivent ni les sons ni la lumière; assurément l'organe est nécessaire à la fonction, mais la force vitale n'en est pas moins l'âme, et il arrive même dans certaines circonstances que les fonctions ont lieu (presque) sans l'organe, ce que nous voyons dans les amputés et dans ceux dont les yeux sont détruits.

Prétendre donc que l'organisme puisse être malade sans que la force vitale soit altérée, c'est vouloir un effet sans cause; de même que supposer la maladie de la force vitale sans celle de l'organisme, c'est supposer une cause sans effet.

Le docteur Talianini explique en outre l'action spécifique de certains médicaments sur certains organes (l'organicisme) par une affinité spéciale de leurs molécules avec les éléments de l'organe que, par leur combinaison, ils réparent et recomposent dans leur état normal. Cette explication matérielle, outre qu'elle est contraire aux démonstrations ci-dessus énoncées, comment pourrait-elle résister aux faits produits par les 12,000^{es} dynamisations des médicaments, par l'aspiration des médicaments? Or, ces modes de medication sont justement ceux reconnus les plus efficaces dans les maladies organiques proprement dites, celles dans lesquelles la composition intime des tissus est altérée. Il est bien évident que ces

moyens ne peuvent agir que sur la puissance qui préside aux phénomènes de la vie.

Les maladies que l'auteur appelle *irritatives*, c'est-à-dire celles qui seraient produites par des molécules non assimilables répandues dans l'organisme, qui irriteraient les parties, ne peuvent pas faire une classe à part (à moins qu'on ne leur attribue les maladies chroniques), car ces molécules ne peuvent jamais être que la cause occasionnelle de la maladie par leur impression sur les organes, sur leur sensibilité, et déterminer ainsi les altérations de la force vitale essentielle à la maladie.

Les conséquences thérapeutiques de ces doctrines, conduisant aux émissions sanguines énormes de Tomasini, aux énormes doses de poison de Rasoni et ses partisans; aux vomitifs, aux purgatifs, aux vésicatoires et à tous les moyens brutaux des écoles, ne prouvent-elles pas suffisamment leur fausseté? Car en logique, la fausseté de la conséquence prouve aussi la fausseté des prémisses. Assez longtemps, le dualisme des méthodistes a fourvoyé la médecine pour la honte de la science et le malheur de l'espèce humaine; la chimie a fait assez de mal dans les siècles passés. Le médecin philosophe doit abandonner ces sentiers de l'erreur et entrer franchement, à toutes voiles, dans le port de salut ouvert par Hahnemann; car là est la vérité, là seulement il trouvera le moyen de remplir sa mission si noble imposée par le CRÉATEUR: conserver la santé et guérir les maladies de ses semblables.

P. 52. Continuation des raisonnements du docteur Franceschi.

Cahier d'avril, p. 87, *Continuation des leçons du docteur Talianini. Leçon neuvième: des médicaments homœopathiques. Leçon dixième: des doses et de la manière de les administrer. Leçon onzième: de leur préparation.* Le professeur rentre ici exactement dans les principes de l'homœopathie.

P. 121. *Biographie médicale* du docteur Casanelli, et *Histoire d'une paralysie*. Le docteur Casanelli raconte sa conversion à l'homœopathie. En 1840, il fut atteint d'une dartre

très-douloureuse aux extrémités, qui le tint au lit presque un an, dont il fut guéri par une dose de *rhus radicans*, en dix jours, à l'exception d'une âpreté à la peau des parties affectées, et un gonflement des pieds en marchant, qui lui restèrent.

Le 17 avril 1841, après des fatigues d'esprit, le docteur Casanelli éprouva une faiblesse extraordinaire des membres, surtout aux extrémités inférieures, en se levant du siège et en se mettant en mouvement; plus tard, il sentit la tête lourde avec pression à l'occiput; il se trompait dans ses calculs; la marche était vacillante, la parole embarrassée. La maladie augmentait malgré le repos. Le docteur Casanelli prit *nux vom.*, 18, l'après-midi. Dans la nuit, il s'aperçut d'une certaine immobilité du côté gauche, qui augmenta jusqu'au lendemain matin; paralysie complète de la moitié du corps qui était froide au toucher; les mains et les pieds enflés; l'embarras de la tête et la pression à l'occiput étaient disparus; paralysie de la parole avec la bouche tordue; la déglutition des solides et des liquides impossible, ils tombaient dans le larynx; accumulation de mucosités dans le gosier; paralysie de la vessie; absence d'appétit et de soif, esprit indifférent. Le vice de la déglutition détermina le docteur Casanelli à prendre *bellad.* 2, gutt. j.

Le matin du 18, la déglutition était presque libre, la parole était plus facile, la bouche s'était redressée, la vessie avait repris ses fonctions. Il prit *cocculus* 2, gutt. j.

Le 20, la nuit fut bonne; il répéta *coccul.* 3, gutt. j.

Le 21, le bras et la jambe faisaient quelque mouvement. A cause de la constipation, il prit *bryon.* 5 gutt. j., qui fut suivie, au bout de huit heures, de deux évacuations abondantes.

Le 22, il se sentait mieux; cependant il prit *rhus tox.* 29, gutt. j.

Le 23, la nuit fut agitée comme par des secousses électriques, depuis le pouce du pied gauche jusqu'au-dessus du genou: des tiraillements dans les places couvertes autrefois de dartres. Le lendemain, il reprit *rhus* 30, gutt. j.

Le 27, la paralysie n'occupa plus que la main et le pied; mouvements faciles de la jambe et du bras, *nux v.* 2, gutt., j. et quatre jours après, *nux v.* 4, gutt. j.

Le 3 mars, *bryon.*; le 6, la paralysie fut dissipée; il resta un gonflement transparent du pied gauche, faiblesse du genou, humeur irritable; *ars.* 5, gutt. j. fit disparaître ces symptômes.

L'excès des doses, et surtout la précipitation avec laquelle on a fait suivre ces médicaments dans cette observation, ne peuvent être excusés que parce que ce fait est une des premières cures homœopathiques de l'auteur, et parce qu'il en était lui-même le sujet; car on sait avec quelle précipitation malheureuse nous nous bombardons de remèdes lorsque nous sommes malades.

Cahier de juin, p. 129. *Clinique. Observations du docteur Gasbarini.*

1. *Catalepsie.* B., cultivateur, âgé de seize ans, après dix-neuf jours de moisson à un soleil ardent, le 19 juillet vers minuit, eut quelques gémissements, sauta hors du lit et courut hors de la maison en délire; ramené à la maison, il se mit au lit et tomba en catalepsie. Son médecin ordinaire, voyant tous les secours de l'allopathie sans succès, proposa, avec une conscience rare, d'essayer l'homœopathie. Le 1^{er} août, le docteur Gasbarini fut appelé, et trouva le malade froid au toucher partout, le pouls faible, inégal; déglutition presque impossible; respiration petite; les yeux ouverts, troubles et fixes; immobilité générale, absolue; les membres conservaient la position qu'on leur donnait en les soulevant; abolition des sens externes; absence d'évacuation alvine; il a uriné dans le lit la nuit dernière; le 31 juillet, il avait eu une convulsion générale d'un quart d'heure sans connaissance; *stramon* 12, gutt. j. le lendemain matin. (On ouvrit la bouche de force pour l'introduire, on la ferma ensuite, et on la retint fermée quelque temps.) Le soir, il eut une convulsion pendant dix minutes; ensuite il tomba dans un abattement avec les yeux ouverts comme à l'ordinaire jusqu'à une heure; puis il

les ferma, s'endormit profondément, et se réveilla à six heures du matin.

Le 3 août, pouls plus élevé, chaleur et respiration bonnes; si on lui lève un bras, il retombe naturellement; mais il est toujours sans connaissance avec les yeux ouverts.

Le 4 août, depuis minuit, il reprend connaissance; il parle et répond convenablement; il ne se plaint que d'un malaise dans le dos. Le lendemain, il se sent très-bien, et sort pour reprendre bientôt ses occupations.

2. *Épilepsie*. C. B., âgée de dix-sept ans, sujette à l'épilepsie depuis l'enfance, deux ou trois fois par an; les accès devinrent plus fréquents à la puberté (plusieurs fois par mois). Le 12 août, le docteur G., présent à un accès, recueillit les symptômes suivants: sensation de tiraillement dans l'estomac avec des renvois, ensuite convulsion générale, distorsion des mains avec les pouces fermés dans le poing serré; écume sanguinolente à la bouche avec grincement des dents; perte absolue de connaissance; après l'accès de dix minutes, elle ne se rappelle que le malaise à l'épigastre; menstruation régulière, avec nausées. Le 14 août, *bellad.* 30, gutt. j.; le 24, accès moins fort; le 28, on répète la même dose; le 15 septembre, accès très-léger; le 17, la moitié de la dose de *bellad.*; le 2 novembre, hoquet fréquent, et peu de temps après les repas, un pincement dans l'estomac et battements de cœur; le 3, *calc. carb.* 30/000, qu'on répète le 22 du mois suivant. Depuis le mois de septembre, il n'y a plus eu d'accès; la guérison s'est maintenue.

3. *Épilepsie*. J., âgé de trois ans: tous les six ou sept jours, accès subit de défaillance; l'enfant tombe par terre sans connaissance, avec convulsions des membres, qui demeurent comme paralysés; ventre enflé et dur; après un quart d'heure, réveil comme de dormir et abasourdi, *chamam* 12/000 tous les six jours. Deux doses suffisent pour la guérison.

4. *Chorée*. C. P., âgée de neuf ans: après une frayeur, elle fut atteinte de mouvements convulsifs continuels offrant la forme de la danse de Saint-Guy. Etant debout, elle ne peut rester tranquille, un mouvement convulsif continu l'agite

de différentes manières; elle ne peut pas porter les aliments à la bouche; elle rejette une portion des boissons par défaut de la déglutition; la marche est incertaine, elle jette les pieds d'une manière extraordinaire; il faut qu'on la porte ou qu'on la soutienne; elle pleure facilement. Le 17 mars, *stramon* 11/0. Le 23 mars, augmentation de la maladie; l'enfant ne peut plus se tenir debout; elle se fait entendre difficilement en parlant, *calc. carb.* 18/0. Le 29, peu d'heures après la prise, l'enfant tombe dans un tel abattement, qu'on croyait la perdre; ensuite l'amélioration s'établit progressivement, et elle n'éprouva plus que quelques légers mouvements convulsifs. La guérison eut lieu sans autre médicament.

5. *Parturition difficile.* C. C., au terme de sa grossesse, souffrait des douleurs d'enfantement depuis trois jours; on lui avait fait une saignée d'une livre. Le docteur G., appelé, trouva le poulx petit et nerveux; des douleurs compressives vers le rectum; le col très-peu ouvert, et la tête de l'enfant dans une bonne position. La femme avait une peur excessive de mourir dans la couche; *puls.* 30/000. Une heure après, les douleurs s'éveillèrent avec force, et, peu de temps après, elle accoucha d'un enfant bien portant.

Le cinquième jour, le lait n'avait pas encore paru dans les seins, quoique la fièvre de lait fût passée. Le docteur G. crut devoir attribuer cet accident à l'action primitive de la *puls.* Elle éprouvait insomnie, céphalalgie frontale avec battements aux tempes et au front, plus forte lorsqu'elle se met assise sur le lit; photophobie, le ventre un peu relâché. Ces symptômes le déterminèrent pour *ignatia* comme antidote. Quelques heures après, le lait commence à monter, et le lendemain les seins sont pleins, et l'allaitement peut avoir lieu régulièrement.

Les observations que j'ai cru devoir rapporter, quoique de la manière la plus concise possible, sont très-intéressantes, tant pour les cas de maladie, que par la manière dont elles sont rédigées.

(La suite au prochain numéro.)

NÉCROLOGIE.

L'homœopathie vient de perdre, à Londres, un de ses plus fervents apôtres, le docteur Harris DUNSFORD, né près de cette capitale, le 18 janvier 1803.

Il fit ses premières études classiques à Tiverton, dans le Devonshire, et alla, en 1821, avec son frère, les terminer à Lausanne, sous le pasteur Chavannes-Porte, auprès duquel il puisa, sans doute, les fervents principes de religion qu'il a conservés toute sa vie. En 1824, ayant fait choix d'une profession, il retourna en Angleterre, où il commença l'étude de la médecine sous la direction d'un praticien d'une grande réputation ; il y resta trois ans, et devint ensuite élève de l'hôpital St-Bartholomeus, sous la direction du célèbre Abernathy, dans la famille duquel il était reçu avec amitié ; puis il suivit, pendant deux ans, les cours de l'École de Médecine de Paris, et passa ses examens, avec succès, à *Surgeons-Academie* de Londres, et à *Apothecary-Hall*. Le 7 mai 1830, il fut reçu membre du collège de *Surgeons* de cette ville ; ensuite il alla étudier la médecine dans les universités de l'Allemagne, et, en 1833, il reçut le grade de docteur à l'université de Fribourg. Rentré alors au sein de sa famille, à Lausanne, il fut témoin des prodiges opérés par l'homœopathie sur des malades traités par le docteur Comte des Guidi. Il n'en fallut pas davantage pour déterminer son esprit juste à étudier sérieusement cette doctrine, de manière qu'un an après, en 1834, il était attaché au marquis d'Anglesea, en qualité de médecin particulier de sa personne, avec lequel il voyagea en Italie, et eut le bonheur d'être conduit à Cœthen, auprès de Hahnemann, pour une grave affection nerveuse dont le marquis était atteint. Cette circonstance lui procura l'avantage de suivre de près la pratique du maître, et de continuer longtemps une correspondance avec lui. En 1835, M. le docteur Dunsford commença à exercer l'homœopathie, lui troisième, à Londres, où ses bonnes manières et son instruction lui procu-

rèrent bientôt une clientèle brillante dans la haute société, parmi laquelle il a compté S. M. la reine Adélaïde (douairière).

Sur la fin de 1835, il épousa une femme douce et bonne, d'une santé délicate, qui lui donna un grand nombre d'enfants. Sa nombreuse clientèle l'obligea de résigner sa charge auprès du marquis d'Anglesea. Il organisa un dispensaire qu'il a continué de desservir de sa personne jusqu'aux derniers jours de sa vie.

En 1838, le docteur Dunsford publia : *Les effets pathogénétiques de quelques-uns des médicaments principaux de l'homœopathie, avec des observations pratiques*, etc. Cet ouvrage a été traduit en allemand.

En 1842, il publia un ouvrage intitulé : *Avantages pratiques de l'homœopathie*, dont la dédicace a été acceptée par la reine Adélaïde.

Outre ces ouvrages, le docteur Dunsford publia plusieurs recueils d'observations dans la *Bibliothèque homœopathique de Genève* et dans le *Journal homœopathique britannique*, et il laisse un travail inachevé sur le squirre. Il fut membre de la Société gallicane et de la Société homœopathique de la Grande-Bretagne, dont il était un des fondateurs, et correspondant de la Société hahnemannienne de Paris.

Arrivé à une position brillante par son assiduité, et ayant tout ce qui pouvait le rendre heureux, il fut frappé, il y a un an, coup sur coup, par la mort de ses deux filles aînées ; son cœur de père n'a pas pu résister à ce choc : sa santé s'est altérée insensiblement, cependant pas assez pour qu'il se crût obligé de se soigner, comme le lui recommandaient ses amis, et le 15 juin dernier il fut atteint d'une méningite sur-aiguë qui l'enleva à sa famille et à ses nombreux amis le 17 du même mois.

Fils tendre et affectueux, il pourvoyait, en grande partie, aux besoins de son excellente mère et de ses deux sœurs. La douceur et la bonté de son caractère le firent chérir de ses clients et de ses collègues ; les pauvres de son dispensaire sui-

virent, en longues files, ses restes inanimés jusqu'à leur dernière demeure.

Notre maître vénéré avait apprécié, avec le tact qui le distinguait, la noblesse et la bonté de caractère du docteur Dunsford; il lui en donna une preuve bien précieuse en lui envoyant une boucle de ses cheveux blancs, accompagnée de ces paroles si touchantes : « *Je donne cette boucle de mes cheveux à mon fidèle disciple le docteur Dunsford; qu'il obéisse toujours religieusement aux principes sacrés de l'homœopathie, et Dieu le bénira.* »

« Signé Samuel HAHNEMANN.

« *Paris, ce 15 mai 1836.* »

Et cette prophétie du saint homme s'est vérifiée; le disciple a persévéré fermement dans les principes du maître, et pour cette fidélité, un succès brillant a couronné ses travaux. Dieu, dont les décrets sont impénétrables, n'a pas permis qu'il en jouît bien longtemps, et l'a appelé, jeune encore, dans son sein, à partager le bonheur éternel des justes.

Ave, cara anima!

C. CROSERIO.

Le docteur Fietze, d'Ebersbach, a été enlevé à l'homœopathie, le 25 juin dernier, à l'âge de 48 ans. Après avoir guéri plusieurs malades atteints d'une fièvre nerveuse épidémique qui ravageait le pays, il en a été atteint lui-même en même temps qu'une de ses filles, et, éloigné comme il était de confrères homœopathes, il y a succombé. C'est un des grands inconvénients qui menacent les homœopathes qui habitent seuls une contrée, de ne pas trouver de secours éclairés dans un cas grave.

La mort du docteur Fietze est une perte vivement sentie par les amis de l'homœopathie, car il était un de ses ministres les plus distingués; il possédait à fond la matière médicale, et les journaux de la science sont remplis d'applications heureuses de ses connaissances dans les cas les plus graves de maladie. Il avait très-bien compris la doctrine hahnemannienne, et il lui était toujours resté fidèle.

C. C.

SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE PARIS.

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 2 AOUT.

La correspondance apporte :

1^o Une lettre de M. le docteur Christophe, qui fait hommage à la Société de son ouvrage intitulé *Électropathie*.

M. L. Simon fils est nommé rapporteur.

2^o Une lettre de M. le docteur Bossut, de Solre-le-Château. Cet honorable confrère, qui, dans un âge déjà avancé, n'a pas craint d'aborder courageusement l'étude de l'homœopathie qu'il pratique exclusivement, demande le titre de membre correspondant.

3^o Une lettre de M. Emery, de Lyon, qui, après avoir reçu le titre de docteur, et sur le point de quitter Paris pour retourner dans la première ville, demande que son titre de membre adjoint résidant soit converti en celui d'adjoint correspondant.

4^o Une lettre de M. L. Simon fils, qui fait hommage à la Société de la thèse qu'il a soutenue, le 27 juillet dernier, devant la Faculté de médecine de Paris, et demande d'être admis au nombre des membres titulaires.

5^o Une lettre de M. le baron de Monestrol, de Bourbon-Vendée, qui remercie la Société du titre de membre correspondant régnicole qu'elle lui a conféré dans sa séance du 5 juillet dernier. Cette lettre est accompagnée d'un mémoire sur l'état de l'homœopathie dans le département de la Vendée.

M. Defert est chargé de faire un rapport sur ce mémoire.

La correspondance étant épuisée, la Société nomme ;
 M. le docteur Bossut, membre correspondant régnicole ;
 M. le docteur Emery, membre adjoint correspondant ;
 M. L. Simon fils, membre titulaire résident.

M. le président quitte ensuite le fauteuil, et donne lecture de la première partie d'un travail critique sur l'introduction de la matière médicale de MM. Trousseau et Pidoux.

Sur la proposition de M. Giraud, la Société, usant de son omnipotence, décide que ce travail sera imprimé sans rapport préalable.

SÉANCE DU 16 AOUT.

La correspondance consiste :

1° En une lettre de M. Oriard, d'Angers, qui sollicite le titre de membre adjoint correspondant. (Accordé.)

2° Un mémoire de M. le docteur Viancin sur le magnétisme animal. (Rapporteur, M. Pénoyée.)

3° Une lettre de M. L. Marchant, de Bordeaux, qui adresse à la Société le premier numéro d'un journal ayant pour titre : *Gazette homéopathique de Bordeaux*, et en demande l'échange contre celui que publie la Société hahnemannienne de Paris.

Cet échange étant accepté, le secrétaire général est chargé d'en donner avis à M. L. Marchant, et de le remercier au nom de la Société.

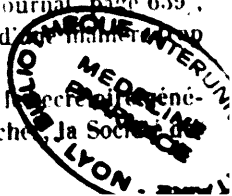
M. Ledure fera un rapport sur le contenu de ce premier numéro.

4° Un numéro du *Bulletin de la Société hahnemannienne de Madrid*.

M. Leboucher demande la parole pour un fait personnel.

Cet honorable confrère se plaint de ce que, dans le compte rendu des travaux de la Société (n° 10 du journal, page 639), M. le secrétaire général l'aurait fait parler d'une manière trop explicite dans la phrase suivante :

« Après les observations présentées par le secrétaire général, et appuyées par MM. Picard et Leboucher, la Société a



cide que les réclamations de M. Perrussel n'ont aucune espèce de fondement, et passe à l'ordre du jour. »

A la citation du passage contre lequel réclamait M. Perrussel, M. Leboucher aurait simplement dit qu'il croyait le procès-verbal exact, mais que *sa mémoire n'était pas assez présente* pour qu'il pût se prononcer d'une manière bien affirmative.

M. Picard dit que, en effet, M. Leboucher ne s'est pas prononcé d'une manière aussi explicite que lui, qui se rappelait et se rappelle encore très-bien les faits.

M. Duleau, sans s'élever contre la réclamation de M. Leboucher, affirme que celle de M. Perrussel était mal fondée, et que le procès-verbal du 5 mai exprime très-exactement le sens de l'opinion émise par notre confrère de Nantes dans la séance de ce même jour.

M. Giraud répond qu'il n'a pas dit de quelle manière s'est exprimé M. Leboucher, puisqu'il s'est contenté, pour être plus bref, de dire qu'il avait appuyé ses observations. Néanmoins, loin de se refuser à faire la rectification demandée, il s'y engage, au contraire, fort volontiers et d'une manière formelle.

M. Pénoyée fait un rapport verbal sur le tableau pathogénétique adressé à la Société par M. le docteur Mure, de Rio-Janeiro, et conclut à ce que la Société fasse adresser des remerciements à cet honorable confrère.

Cette conclusion est adoptée.

M. Defert fait ensuite un rapport sur un travail adressé à la Société par M. le baron de Monestrol, de Bourbon-Vendée.

La Société, conformément aux conclusions de son rapporteur, vote des remerciements à M. le baron de Monestrol, et l'impression d'une partie de son travail.

VARIÉTÉS.

Lorsqu'une thèse est soutenue à l'école de médecine de Paris, il est bien rare qu'il y ait foule, et si douze élèves sont

présents, c'est beaucoup ; quelquefois même la cérémonie a lieu en comité secret, quoique non à huis clos.

Le 27 juillet dernier, il semblait qu'une grande et extraordinaire solennité dût avoir lieu : cent cinquante étudiants se pressaient dans l'étroite enceinte où un jeune candidat allait subir la dernière des épreuves exigées pour obtenir le titre de docteur. Parmi eux on remarquait un certain nombre de spectateurs dont l'âge indiquait assez qu'ils devaient avoir, depuis un temps plus ou moins long, quitté les bancs de l'école. Pourquoi cette foule inaccoutumée ? pourquoi cet empressement si peu ordinaire ? Une thèse homœopathique avait été présentée : les principes de Hahnemann allaient être défendus ! Comment messieurs les examinateurs vont-ils accueillir une pareille hardiesse ? Comment l'audacieux jeune homme soutiendra-t-il des principes si en désaccord avec ceux qu'enseigne l'école ? Cette dernière question n'en était pas une pour les amis du futur docteur ; son nom seul était un sûr garant de succès : le fils d'un L. Simon ne pouvait échouer que pour une cause indépendante de son instruction. La très-grande majorité des spectateurs, au contraire, peu habituée à vénérer l'homœopathie, s'attendait bien à voir un candidat, assez imprudent pour oser soutenir de pareilles *niaiseries*, complètement battu, honteusement renvoyé, et ces messieurs étaient venus là tout exprès pour rire de lui et de ses amis. Ils n'y ont pas manqué tout d'abord, et quelques paroles peu flatteuses sont venues frapper nos oreilles, sans produire sur nous une bien vive impression. Un écrivain, ami de l'enfance, l'a dit : *Il faut bien que jeunesse se passe.*

La séance a été ouverte par M. Barthe qui, ainsi que ses collègues, a été de la plus exquise politesse ; les objections de tous ont été fréquemment entremêlées de paroles flatteuses pour le candidat.

Voici le sujet de la thèse :

Comparer les effets du mercure sur l'homme sain avec ceux que produit la syphilis.

Comme on le pense bien, M. Barthe n'a pas manqué de demander des preuves de ce qu'avancait l'auteur, à savoir, que

le *mercure* produit sur l'homme sain des symptômes semblables à ceux qu'il a la propriété de guérir, et, par conséquent, à ceux de la *syphilis*. L'examineur a demandé à M. L. Simon s'il avait lui-même éprouvé ces effets, et, sur sa réponse négative, il l'a assez vertement blâmé d'avancer un fait sur la foi d'autrui, affirmant que «si un jeune homme aussi intelligent et instruit, dont la bonne foi lui est connue,» était venu dire : *J'ai constaté ce fait sur moi-même*, il (M. Barthe) l'admettrait sans hésiter; mais qu'il ne pouvait y croire sans cette condition. Nous nous permettrons de demander à M. Barthe si, à l'âge de 25 ans, il avait expérimenté tous les faits auxquels il croyait ou croit encore.

C'est pourtant la plus forte objection qui ait été faite au candidat, et sur laquelle l'examineur a insisté à plusieurs reprises.

M. Blandin s'est à peu près contenté de discuter sur les mots; il a prétendu que *semblable* est plus fort qu'*identique*; nous lui demanderons la permission de n'être pas de son avis.

Arrive le tour de M. Marchal, qui félicite le candidat d'avoir traité la question des spécifiques et de la soumettre à l'épreuve d'une discussion solennelle. Il regrette seulement que la question, au lieu d'être spéciale à un médicament, n'ait pas été posée d'une manière générale. Il aurait désiré lui voir discuter celle de savoir *si la loi des semblables est l'expression fidèle et absolue du fait de spécificité*. Il fait des vœux pour que d'autres candidats fournissent à la faculté l'occasion de discuter souvent ces questions si importantes pour la thérapeutique; car il s'empresse de le reconnaître : *On ne trouve rien de satisfaisant, sous ce rapport, dans l'enseignement officiel*. Puis il ajoute : *Sur les spécifiques et sur leur action, tout ce que nous savons, nous le devons aux travaux des homœopathes; dans ceux des médecins que vous me permettrez d'appeler légitimes, depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, on ne trouve absolument rien*.

M. Marchal cite, à l'appui des principes homœopathiques, l'observation d'un soldat qui avait été atteint d'une fièvre intermittente en Afrique. Cette maladie avait résisté au sulfate de quinine donné à hautes doses et à doses répétées. Placé

dans le service de M. Marchal, ce malade fut repris d'un accès fébrile, contre lequel on administra une dose modérée du même *fébrifuge*. Peu de temps après l'ingestion de ce médicament, le malade eut un accès de fièvre carotique auquel il succomba. L'autopsie fut faite, et on trouva au cerveau un grand nombre de foyers de congestion sanguine, et la rate, énormément tuméfiée, pesait 350 grammes.

Nous ne saurions dire ici avec quelle chaleur et quelle verve M. Marchal s'est franchement posé, nous ne dirons pas en homœopathe pur, mais en partisan des travaux des homœopathes. Cette chaleureuse improvisation a produit, sur l'auditoire, une vive impression, et lui a fait perdre l'envie de rire à nos dépens.

Cette séance, remarquable par la manière toute bienveillante avec laquelle quelques-uns des examinateurs ont cherché à combattre des principes que, jadis, l'école repoussait avec tant de mépris, par la noble franchise avec laquelle l'un d'eux s'en est montré partisan, par la fermeté polie et le savoir dont a fait preuve notre nouveau confrère; cette séance, disons-nous, suffirait à démontrer la profonde modification qui s'est opérée dans la manière de voir de MM. les professeurs à l'endroit de l'homœopathie, si l'on n'en trouvait mille preuves dans leurs écrits et dans leur pratique.

Il n'y a guère plus d'un an, une société médicale portait l'impudeur jusqu'à vouloir mettre les homœopathes au rang des charlatans les plus éhontés, jusqu'à déclarer indignes de siéger dans son sein des médecins qu'elle avouait elle-même être dignes d'estime, mais qui avaient le tort immense de professer des principes dont ses membres, pour la plupart, si non en totalité, n'avaient aucune notion! Aujourd'hui, l'école donne les plus grands éloges et confère le titre de docteur au candidat qui se présente avec une thèse homœopathique, depuis la première jusqu'à la dernière phrase! Déjà, le 2 juillet, M. Molin fils avait reçu le titre de docteur, après avoir soutenu une thèse ayant pour titre : *Des spécifiques en médecine*, et terminée par ces mots : « C'est donc avec raison qu'Hahnemann a posé son axiome de *similia similibus*, comme la bous-

sole qui doit guider le médecin dans le traitement des maladies. »

Il y a quelques années, un candidat eût été infailliblement renvoyé, s'il eût eu l'imprudence de soutenir de semblables principes, ou s'il eût seulement laissé entrevoir quelque tendance à les adopter. Aujourd'hui, la crainte d'un semblable déni de justice ne peut plus être permise, et nous ne saurions trop engager les jeunes étudiants qui, partisans de l'homœopathie, se proposent de subir bientôt leur dernière épreuve, à choisir pour sujet de leurs thèses des questions qui puissent démontrer à l'école la supériorité de cette doctrine sur celles qui y sont enseignées. G.

« Dans une dernière lettre de M. Mure, adressée à notre estimable confrère et ami M. le docteur Croserio, on trouve le passage suivant :

« Pour la deuxième fois, nous avons été accusés d'empoisonnement, au grand scandale des honnêtes gens; nous en sortirons, je l'espère, avec les honneurs de la guerre. Cinq ans de lutte, cinq ans de polémique, le monde, la presse, les tribunaux, tels sont les champs de bataille où persévère une malice sans fin.

« L'allopathie succombera tout entière, mais son agonie est terrible. »

MM. les allopathes de Rio-Janeiro sont peu tolérants, comme on peut voir : ceux de la capitale du monde savant sont, comparativement, de véritables agneaux. Quelques-uns de ces derniers ont bien, il est vrai, donné le signal de la persécution, mais il était impossible que des hommes qui se respectent osassent les suivre, surtout avec un porte-drapeau tel que celui qu'ils avaient mis en avant.

Nous espérons voir, en France, l'allopathie mourir avec moins de convulsions qu'au Brésil : elle s'éteindra tout doucement en perdant peu à peu quelques-uns de ses membres, qui, en se détachant de son corps, pour s'unir à celui de l'homœopathie, prendront eux-mêmes une nouvelle vigueur tout en lui en communiquant. Les symptômes que présente la maladie nous autorisent à porter ce pronostic.

COMMISSION PERMANENTE DU CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE.

La commission permanente du congrès homœopathique croit devoir rappeler aux homœopathes de tous les pays que, dans sa première séance, le congrès aura deux prix à décerner.

L'un, fondé par M. le docteur comte des Guidi, a pour sujet : *Tracer la méthode qu'il convient de suivre pour faire une détermination exacte des propriétés caractéristiques des médicaments expérimentés sur l'homme à l'état physiologique. Appliquer la méthode dont il s'agit aux quatre médicaments suivants : calcarea carbonica, lycopodium clavatum, silicea, causticum.*

Le prix se compose d'une médaille d'or de la valeur de 300 fr.

Le second, consistant en une médaille d'or de la valeur de 500 fr., a été fondé par M. le docteur Dansi, de Milan.

Le sujet du concours est le suivant : *A quel degré de dynamisation les médicaments homœopathiques jouissent-ils de la plus grande efficacité dans le traitement des maladies tant aiguës que chroniques? Fixer les caractères des états morbides indiquant l'emploi d'une dynamisation donnée de préférence à toute autre dynamisation. — Que faut-il penser de la répétition des doses homœopathiques?*

La commission permanente rappelle aux concurrents que leurs mémoires devront être remis au secrétariat de la société hahnemannienne avant le 1^{er} juillet 1848. Ce délai est de rigueur (1).

Au nom de la commission permanente,

Le secrétaire général.

Docteur LÉON SIMON.

(1) V. le *Journal de la Méd. homœop.*, t. II, p. 491.

THÉRAPEUTIQUE ET MATIÈRE MÉDICALE,

CRITIQUE,

Par le Docteur LÉON SIMON.

§ II.

LE MÉDICAMENT EST-IL UN POISON ?

Par un concours de circonstances déjà indiquées, et dont nous aurons plus tard à rechercher les causes et à suivre l'enchaînement, la matière médicale et la thérapeutique, disons plus, la science médicale tout entière, sont arrivées au dernier degré d'abaissement. Sous l'influence de la réforme broussaisienne, la maladie ne fut plus considérée que comme un accident; et, conséquemment à cette idée, la thérapeutique fut ramenée au *rationalisme absolu*, c'est-à-dire à l'*hygiénisme*, c'est-à-dire, encore, à l'*abolition de la matière médicale*. C'est l'opinion de M. Pidoux, et c'est aussi la nôtre.

Sous l'étreinte puissante du génie de Broussais, l'œuvre de destruction fut donc consommée. Mais il en est des sciences comme des sociétés, elles ne peuvent s'abriter sous des ruines. Aussi, arriva-t-il qu'au plus fort de la mêlée, au moment où les démolisseurs savouraient les douceurs du triomphe, la période de restauration commença, et que déjà s'annoncèrent les travailleurs destinés à reconstruire un nouvel édifice scientifique.

Selon l'auteur, Laënnec et M. Bretonneau furent, en France, les représentants de cette œuvre réparatrice; œuvre que le *Traité de thérapeutique et de matière médicale* a la prétention de continuer, et que M. Pidoux semble vouloir embrasser

dans toute son étendue. En Allemagne et en Italie, cette œuvre se poursuit sur une plus vaste échelle. Ce ne sont plus des individus qui se présentent dans la lice; ce sont deux écoles, dont chacune a son chef, son symbole, sa méthode et ses moyens. *L'homœopathie* et le *contro-stimulisme* sont ces deux écoles: Hahnemann et Rasori en sont les représentants. Tous deux, dit l'auteur, ont donné un *système complet et régulier de matière médicale*. De tous deux il restera quelque chose; mais aucun d'eux n'est dans la vérité.

Que restera-t-il donc de Hahnemann, le seul dont aujourd'hui nous voulions nous occuper?

« En proclamant que les médicaments n'agissent pas par leurs propriétés physiques et chimiques, il a attiré l'attention sur leurs propriétés dynamiques, et a pu, malgré ses exagérations, ramener les esprits vers cette idée émise par Cullen, que les médicaments agissent par *impression*... C'est le seul point sur lequel nous ayons surpris Hahnemann s'approchant des idées modernes; mais ne nous hâtons pas de l'en féliciter; son dynamisme n'a aucun rapport, ni avec le nervosisme, ni avec le vitalisme de l'avenir, qui, nous l'espérons, n'ira plus chercher, désormais, la force vitale hors de l'organisme, et saura, mais sans tomber dans l'iatromécanique ou dans l'animisme, s'appuyer sur le principe de l'activité de la matière. » (P. LVI.)

Hahnemann, on en convient, aurait fait plus encore; car on ajoute :

« Le médecin éclairé ne peut pas toujours se rendre maître de la maladie naturelle, mais il doit au moins l'être toujours des actions morbides que la science lui confie, et dont il dispose à son gré. Si cet art difficile parvient à faire quelques progrès parmi nous, nous aimons à constater que l'homœopathie n'y aura pas été tout à fait étrangère par les principes généraux qu'elle a répandus sur les rapports de la maladie et du médicament, et par ses essais de *matière médicale pure*. » (P. LIX.)

Et ailleurs il est dit :

« Bien qu'appuyé sur un principe promptement faussé entre

« ses mains, Hahnemann est venu en aide aux méthodes thérapeutiques substitutives. » (P. LVI.)

Je n'ai pas l'intention d'examiner, en ce moment, ce qu'il peut y avoir de juste ou d'injuste dans cette appréciation de la valeur de l'homœopathie. Je me bornerai à dire quelle fut ma surprise de voir Hahnemann présenté comme l'auxiliaire de M. Bretonneau, et l'homœopathie comme l'appui de la méthode substitutive.

Avant d'aller plus loin, je demanderai aussi à M. Pidoux quel est ce vitalisme de l'avenir, sur lequel il ne s'explique pas ; vitalisme qui n'est ni le dynamisme hahnemannien, ni le nervosisme de Cullen, ni l'animisme de Stahl ; vitalisme qui, s'appuyant sur le *principe de l'activité de la matière*, n'ira plus chercher la force vitale hors de l'organisme.

J'avais cru jusqu'ici que, s'il est un principe au-dessus de toute contestation, principe universellement reçu parmi les doctes, c'était celui de l'inertie de la matière. Je croyais aussi que, par organisme, il fallait entendre l'ensemble des organes matériels fonctionnant, c'est-à-dire régis et soutenus par la force vitale ; que, par conséquent, là où il y a organisme, il y a présence réelle de cette force ; et que là où elle est absente, il reste des organes, mais il n'y a plus d'organisme : que conséquemment, enfin, il est impossible d'aller chercher la force vitale hors de l'organisme, puisque nul ne s'est avisé d'aller l'interroger sur le cadavre. Je crois avoir suffisamment prouvé que Hahnemann n'est tombé ni dans l'erreur du nervosisme, ni dans celle de l'animisme, ni dans l'erreur de l'iatro-mécanisme ; qu'il a fondé ce dynamisme du présent et de l'avenir que M. Pidoux paraît pressentir, qu'il entrevoit de loin à travers les nuages des doctrines allopathiques, mais dont il n'a pas une vue nette et distincte.

Lorsque j'examinerai les idées personnelles de l'auteur, autant qu'il est possible de les juger d'après l'exposition qu'il en fait, j'aurai à revenir sur ce point. Mais on comprendra facilement que je sois préoccupé, avant tout, de rendre à l'œuvre de Hahnemann son véritable caractère. Déjà, j'ai montré qu'à tort on avait voulu rabaisser l'homœopathie jus-

qu'à n'être qu'un système de matière médicale, tandis qu'il convenait de voir en elle une réforme intégrale de l'art de guérir. Je désire repousser maintenant les objections faites à la matière médicale hahnemannienne, telle qu'elle a été exposée et comprise par M. Pidoux.

La critique adressée à la matière médicale hahnemannienne comprend trois objections :

1^o Hahnemann aurait donné une fausse définition du médicament ; il aurait confondu celui-ci avec le poison. Cette définition empruntée à la nature du médicament, à ses propriétés intrinsèques, et non point à son sujet, c'est-à-dire à son action curative, est une définition prétentieusement catégorique qui pouvait convenir du temps d'Aristote, mais ne peut satisfaire aux exigences du nôtre. Sous ce rapport, il n'y a rien d'absolu, et, *sous peine de s'engager du premier coup dans un système, on ne peut donner du médicament une définition rigoureuse et identique tirée de sa nature.*

2^o « De ce qu'une maladie medicamenteuse paraît, dans
« bien des cas, guérir une action morbide naturelle en s'y
« substituant, pour disparaître ensuite vite et simplement
« d'elle-même, il n'en faut pas conclure que c'est à sa simili-
« tude la plus grande possible avec la maladie naturelle
« qu'elle doit cet effet curatif. » (P. LII.)

3^o La troisième objection est ainsi formulée :

« On a vu que nous n'étions pas de ceux qui croient être
« quittes envers Hahnemann, quand ils ont pu invoquer
« M. Arago pour prouver qu'un décillionième de grain est à
« un grain ce qu'un atome presque invisible à l'œil nu est à la
« masse du soleil. Certainement, ce qu'il faut d'un miasme
« pestilentiel, varioleux, etc., pour faire mourir un homme
« de la peste ou de la variole, est infiniment tenu, et nous
« ignorons si M. Arago a jamais cherché à en connaître le
« poids ou le volume par rapport à un corps connu ; mais les
« homœopathes n'ont point à s'en prévaloir. Lorsqu'un poison
« morbide, un virus nous affecte et développe en nous ses
« effets propres, c'est qu'il y a rencontre des principes congé-
« nères, vis-à-vis desquels il a joué le rôle d'une semence.

« Combien faut-il de sperme pour opérer la fécondation? Les
 « expériences de Spallanzani nous l'ont appris : infiniment
 « peu... De même, lorsque le virus ne rencontre pas en nous
 « sa matière congénère, ses effets sont nuls; s'il la rencontre,
 « il se multiplie infiniment, infecte et s'assimile toute la sub-
 « stance, au point qu'un atome de celle-ci reproduit ailleurs
 « la même maladie... La retrouverons-nous cette action dans
 « les médicaments? Se multiplient-ils comme des ferments et
 « des semences dans l'économie? Après un empoisonnement
 « par les plus hautes doses d'une substance toxique, l'inocu-
 « lation du sang ou d'une humeur quelconque de l'individu
 « empoisonné empoisonnerait-elle un autre individu? Un
 « homœopathe seul pourrait le penser. » (P. LV.)

Ainsi, négation de la définition du médicament donnée par Hahnemann, négation de la loi des semblables, négation de l'emploi des doses infinitésimales; telles sont les trois objections que développe M. Pidoux contre la matière médicale et la thérapeutique homœopathiques (1).

Evidemment, si ces trois objections étaient fondées, l'homœopathie serait condamnée à une ruine inévitable. Examinons donc.

Dans la pensée de M. Pidoux, les médicaments doivent être divisés en trois classes. Dans la première, « on trouve une foule
 « de substances tirées des trois règnes de la nature, et dont
 « les propriétés ne sont utilisées par le médecin que pour
 « modifier, stimuler, par exemple, certains actes physiolo-
 « giques. (P. XLVIII.) Il en est d'autres, ce sont les plus nom-
 « breux, qui, administrés à l'homme en santé, modifient les
 « propriétés physiologiques de l'économie, mais qui y exci-
 « tent en même temps une ou plusieurs propriétés morbides.

(1) Nous sommes heureux, sans en être étonné, de voir M. Pidoux se séparer aussi franchement de son collaborateur M. Trousseau. Ce dernier n'avait pas craint d'invoquer M. Arago et ses calculs dans le discours prononcé devant la Faculté de Médecine de Paris. Réfuter ainsi celui avec lequel on est en communauté de travail, c'est un acte de loyauté. Nous regrettons que, dans l'œuvre qui leur est commune, il ne soit pas toujours possible de faire la part exacte des deux collaborateurs.

« L'opium, par exemple, ne se borne pas à ralentir physiologiquement les phénomènes nerveux, il ajoute à cela des sensations morbides, du malaise, des nausées, des vertiges, etc... Ici donc à l'action saine du médicament se joint une action morbide. Le caractère du médicament, selon Hahnemann, commence à se montrer, mais celui du poison l'accompagne. » (P. XLIX.)

« Enfin, il est une troisième classe de médicaments dont aucune des propriétés sur l'homme sain ne peut permettre d'annoncer les effets dans certaines maladies.

« Parmi eux, les uns ne produisent sur l'organisme à l'état normal que des effets nuisibles, morbides. Ils ne jouissent d'aucune propriété saine ou hygiénique. Tels sont le mercure, l'arsenic, l'iode, etc., et leurs composés. De plus, comme nous venons de le dire, et malgré les dogmes si précis de l'homœopathie, leurs propriétés vénéneuses sont loin de pouvoir laisser préjuger leurs propriétés thérapeutiques les plus incontestables; car, si d'après les effets altérants et fluidifiants du mercure administré sous certaines formes on peut pressentir son action antiphlogistique, il est impossible de prévoir son action antisypilitique, etc. » (P. L et LI.)

« Mais tous les médicaments doués de propriétés spécifiques, que leurs effets sur l'homme sain ne dénoncent pas d'avance, ne sont pas doués de propriétés vénéneuses. Quelques-uns d'entre eux, administrés à un sujet bien portant, ne produisent aucun effet fâcheux, même nulle action morbide; et pris à doses modérées capables de modifier puissamment l'organisme dans certains états morbides très-graves, ils n'auront pourtant sur la santé que des effets favorables. Huit grammes de poudre de quinquina jaune arrêtent une maladie pernicieuse qui allait foudroyer l'organisme... Tout homme sain peut prendre la même dose sans s'en apercevoir... Personne ne l'aurait déduite (cette action) de ses propriétés sur l'homme sain, de sa composition chimique, etc.... Rationalistes d'Allemagne ou homœopathes, rationalistes italiens ou contro-stimulistes, rationalistes de

« France ou médecins physiologistes, chimistes modernes, « descendants incorrigibles de la cabale et de la doctrine des « signatures, il n'en est pas un de vous qui ait pu soupçonner « jamais une action spécifique de ce genre. » (P. LI.)

Des longues citations qui précèdent, il résulte que le premier tort de Hahnemann serait d'avoir donné du médicament une définition catégorique, absolue, et par là même prétentieuse; d'avoir méconnu qu'il est des substances dont l'action purement physiologique se borne à stimuler, exciter certaines fonctions, tandis que d'autres, tout en modifiant les propriétés physiologiques de l'économie, développent aussi une ou plusieurs propriétés morbides, et que d'autres, enfin, jouissent bien du privilège d'altérer la santé de celui qui est sain, sans que cependant il soit possible d'induire leurs effets curatifs de leurs effets pathogénétiques.

Comment donc prétendre embrasser dans une commune définition des effets si divers et si nettement tranchés? Comment? en renversant tout l'échafaudage des exemples sur lesquels M. Pidoux appuie l'édifice de ses distinctions thérapeutiques.

Il est, dites-vous, des médicaments dont l'action se borne à modifier, stimuler certains actes physiologiques! Quels sont-ils? « Chez tel individu la circulation languit, la calorification est diminuée, la digestion ne s'accomplit pas. Nous « supposons que cet état ne soit pas symptomatique d'une « maladie, mais qu'il faille l'attribuer à des circonstances « tout extérieures. Le médecin administre une infusion de « menthe, et les trois fonctions affaiblies se raniment. On ne « peut pas dire que l'infusion de menthe prise par un homme « en santé cause des actions morbides, car, même chez lui, « elle est plus bienfaisante que nuisible; pourtant la menthe « et toutes les plantes analogues sont des médicaments. » (P. XLIX.)

Oui, sans doute, la menthe est un médicament, et même assez énergique. Mais de ce que, dans l'exemple supposé, elle a guéri l'indisposition du moment sans développer aucune action morbide particulière, se bornant à manifester son ac-

tion bienfaisante, que pouvez-vous conclure? Rien, autre chose, si ce n'est que, dans le cas spécial dont vous parlez, la menthe a guéri sans perturbation. C'est le cas de tous les médicaments sans exception, lorsqu'ils sont administrés à dose suffisamment modérée, et dans les maladies avec lesquelles ils sont parfaitement homœopathiques. N'avez-vous donc jamais vu le quinquina dans certaines fièvres paludéennes, l'arsenic ou l'opium dans certaines maladies de caractère pernicieux, le mercure dans la syphilis chancreuse, administrés à dose suffisante, guérir le sujet sans développer d'action morbide? Dans ces cas, le sujet passe de l'état de maladie à l'état de santé, sans accuser autre chose que l'action bienfaisante du spécifique qui l'a guéri. Mais la menthe est un médicament; et pour en acquérir la preuve, il suffira à M. Pidoux d'en faire usage, non pas à un jour donné, pour une longueur dans la digestion et un affaiblissement de la circulation, mais pendant plusieurs jours et sous la forme la mieux appropriée à la manifestation de ses propriétés pathogénétiques. La menthe est un médicament; car l'exemple qu'on invoque pourrait s'appliquer avec une égale rigueur à l'opium, au mercure, à l'arsenic, au quinquina; et alors il ne s'agirait plus de distinguer le médicament des modificateurs hygiéniques, mais de nier absolument son existence.

Mais voyez jusqu'où peut conduire l'abus du raisonnement!

« Pour vaincre une dyspepsie simple, continue M. Pidoux, « accompagnée de constipation, vous administrez quelques « centigrammes de rhubarbe, qui ne causent pas plus d'ac- « tion morbide qu'ils n'en eussent déterminé chez un homme « en santé, et qui néanmoins remédient à la dyspepsie et à la « constipation. Refuserez-vous à la rhubarbe le titre de mé- « dicament? Non. Mais vous pouvez refuser à la dyspepsie « simple et à la constipation non symptomatique le titre de « maladie. » (P. XLIX.)

Comment, une maladie cesse d'être telle par cela seul qu'elle est simple! Quelle idée M. Pidoux se fait-il donc de la maladie? à quels caractères distinguerons-nous celle-ci de

l'état de santé, si la constipation, l'anorexie, la nausée, la pesanteur à l'estomac, la pneumatose intestinale, la sécrétion d'une grande quantité de salive, le vomissement de liquides muqueux, cortège de symptômes qui caractérisent la dyspepsie simple, ne sont pas considérés comme une maladie véritable ?

Dans ce système, il y aurait des substances aptes à guérir des maladies sans être précisément des médicaments, et des états semi-physiologiques que des médicaments véritables guérissent, états qui ne sont pas des maladies ! Quelle confusion de langage et de raisonnement ! Un état pathologique de peu d'importance et de courte durée, si court et si léger qu'il soit, n'en est pas moins une déviation de l'état de santé, et par conséquent une maladie. L'agent qui le guérira sera un médicament, et nous le dénommerons ainsi, non-seulement d'après la considération de son sujet, c'est-à-dire d'après l'effet produit, mais encore d'après ses propriétés intrinsèques, c'est-à-dire encore d'après les effets développés par lui sur l'homme à l'état sain ou physiologique.

Ainsi raisonnait Hahnemann, lui qui avait le courage de rompre entièrement avec le passé de la science, et dut à cet écart absolu des voies battues de ne pas laisser entraver sa marche par ces lambeaux des doctrines anciennes, qu'un esprit plus timide aurait cru devoir retenir. Il savait aussi bien que nos contemporains que la science et l'art du médecin marchaient à leur ruine. Il connaissait les conquêtes stériles de l'anatomie pathologique et la vanité des systèmes physiologiques à l'endroit de la matière médicale et de la thérapeutique. Il savait aussi que l'avenir de la médecine ne peut s'induire de son passé, et l'histoire ne fut dans ses mains qu'un instrument de critique. Pourquoi M. Pidoux n'a-t-il pas imité Hahnemann ? Il aurait évité de donner dans le piège où l'a fait tomber l'étude consciencieuse, approfondie, de la réforme médicale moderne depuis la venue de Haller.

Vent-on savoir le secret des opinions que nous combattons chez l'auteur dont nous examinons l'ouvrage ? Pourquoi M. Pidoux veut-il des dyspepsies qui ne soient pas des mala-

diés, et des agents de guérison qui ne soient pas des médicaments? En peu de mots, le voici.

Deux hommes éminents ont surtout occupé sa pensée. Broussais et Laënnec : l'un, représentant du rationalisme, et l'autre, défenseur avoué de l'empirisme, se sont livrés une lutte à outrance. Broussais avait puisé dans la haine de ce qu'il nommait l'ontologie l'idée de la non essentialité des maladies, et Laënnec maintenait cette essentialité dans toute sa vigueur. Conséquemment à cette différence dans la manière d'envisager les maladies, Broussais fut conduit à une thérapeutique purement symptomatique, tandis que Laënnec faisait surtout appel à une médication spécifique. Tous deux semblèrent à M. Pidoux avoir péché par un exclusivisme trop absolu, et il croit être dans la vérité lorsqu'il cherche à concilier le nosologisme et le physiologisme, le rationalisme broussaisien et l'empirisme de Laënnec. Dès lors, il se crée non pas des maladies de deux espèces, mais deux ordres de phénomènes dans toute maladie donnée. C'est retenir quelques pages de Broussais et les coudre, vaille que vaille, à l'ouvrage de Laënnec.

Voyez plutôt.

M. Pidoux ne connaît pas une seule maladie qui n'ait une certaine unité et ne puisse se distinguer d'une autre par quelque chose de spécial... mais aussi, il ne connaît aucune maladie, quelque spécifique et quelque individualisée qu'elle soit, qui ne demeure assujettie aux lois de l'organisme, et qui ne présente, par conséquent, quelques indications physiologiques. De là (et ceci est pour l'auteur un principe de thérapeutique générale) l'idée de subordonner à la médication du symptôme celle de l'unité morbide, lorsque celle-ci n'est pas assez bien déterminée et assez spécifique pour dominer toutes les indications, et de subordonner, au contraire, la médication des symptômes à celle de la nature de la maladie, lorsque celle-ci a une telle unité et une telle spécialité que toutes ses parties, tous ses symptômes n'en peuvent pas être détachés, et que chacun d'eux la représente et la manifeste aussi bien que l'ensemble.

C'est en raison de ce principe que M. Pidoux refuse d'ap-

pliquer à la menthe la définition donnée par Hahnemann du médicament; c'est pourquoi, aussi, il ne veut pas que la dyspepsie simple soit une maladie. Il est évident, en effet, que la dyspepsie simple n'est pas une unité morbide ayant acquis tous ses développements, toute son individualité. Il ne l'est pas moins que la menthe, appliquée aux symptômes dont il a été parlé, ne puisse les guérir sans perturbation. Mais la question est de savoir si la menthe, employée à dose suffisante et pendant un temps suffisamment prolongé, développerait sur l'homme sain des effets toxiques; si la dyspepsie simple abandonnée à elle-même ne pourrait pas revêtir les caractères individuels qui lui manquent dans son état de simplicité. Que M. Pidoux expérimente la menthe, qu'il observe des dyspepsies, et il sera bientôt convaincu. Alors, il abandonnera la distinction purement scolastique entre les indications physiologiques et les indications thérapeutiques, entre les troubles fonctionnels et les troubles pathologiques; il renoncera à concilier Broussais et Laënnec.

Malgré tout le talent dont il a fait preuve, malgré le soin apporté à l'élaboration des idées qu'il expose ou qu'il combat, M. Pidoux manque absolument d'une qualité essentielle à celui qui prétend innover ou juger, soit le passé, soit l'état présent d'une science; il lui manque ce qu'avaient Broussais et Laënnec, une idée générale forte, capable de détruire ou d'édifier. Broussais et Laënnec avaient chacun la leur. Pour Broussais, c'était une pensée de critique: ce qu'il voulait avant tout, c'était ruiner toute la médecine. Le système ne vint chez lui qu'après coup. Les *Phlegmasies chroniques* et l'*Examen des Doctrines* sont antérieurs au *Traité de l'Irritation et de la Folie*. Mais Laënnec, effrayé à bon droit de l'œuvre dévastatrice que, sous ses yeux, Broussais accomplissait, voulut relever l'édifice de la science sur lequel son antagoniste frappait à coups redoublés. C'est pourquoi, il conserva la notion de l'essentialité des maladies en pathologie; c'est pourquoi, aussi, il resta empirique en thérapeutique; c'est pourquoi, enfin, la fortune de ces deux champions se balança si longtemps, et qu'au jour où la victoire semblait acquise au physiologisme,

une voix isolée, mais une voix puissante, le poursuivait de sa froide raillerie et de son dédain mal comprimé. Pour dominer l'avenir, il faut mieux, il faut plus qu'une idée critique, plus qu'une idée épuisée. Il faut une pensée neuve et féconde, capable de dominer le présent et de porter le poids de l'avenir. Broussais et Laënnec en furent dépourvus; M. Pidoux la cherche sans l'avoir rencontrée.

Comment, en effet, M. Pidoux pourrait-il espérer posséder ce vitalisme de l'avenir qu'il ne formule pas, alors qu'il hésite autant, quand il s'agit de définir soit la vie, soit la maladie, soit le médicament? Comment n'aurait-il pas su éviter, dans l'appréciation de la matière médicale homœopathique, cette étrange confusion de faits d'ordre différents qui donne à sa critique juste cette apparence de vérité capable d'enlever les défauts et les erreurs?

M. Pidoux le dit avec raison : La définition du médicament donnée par Hahnemann s'applique de tout point au poison. Au lieu de se jeter dans les distinctions scolastiques que je lui reprochais tout à l'heure, distinctions que nous avons vu n'être que des réminiscences d'études antérieures, il fallait aller droit à la difficulté et se demander ce qu'est un poison. *Tout corps, a dit Gmelin et après lui M. Orfila, qui détruit la santé ou anéantit entièrement la vie, lorsqu'il est pris intérieurement ou appliqué de quelque manière que ce soit sur un corps vivant et à petite dose, est un poison (1)*; ou, ce qui revient au même : le poison peut être défini *tout corps nuisible à la santé de l'homme, mais dont l'action n'est pas mécanique*. Rapprochant ensuite ces définitions diverses que j'emprunte à l'école allopathique de la définition du médicament donnée par Hahnemann (2), il était facile de s'assurer qu'elles concordent entre elles. Dès lors, il ne restait plus qu'à savoir si cette définition s'applique rigoureusement à tous les agents thérapeutiques dignes de ce nom, ou s'il en est qui lui échappait.

(1) Orfila : Leçons de Méd. lég., t. I.

(2) *De viribus medicamentorum*.

Eh bien ! parmi les agents thérapeutiques, en est-il un seul qui ne possède la faculté de nuire à la santé ou de détruire la vie, un seul qui n'ait la propriété de troubler la santé de l'homme bien portant, en même temps qu'il jouit de la faculté de guérir l'une ou l'autre de ses infirmités ? Cela est vrai du plus grand nombre, dit M. Pidoux ; cela n'est pas vrai de tous. La menthe n'est pas un poison ; l'opium lui-même ne serait qu'un demi-poison, car il jouit à la fois d'une action saine et d'une action morbide. Dans quel cas, je vous prie, l'opium jouit-il de cette double action antithétique ? Lorsque le médecin l'administre dans le but de *ralentir physiologiquement les phénomènes nerveux, d'affaiblir l'action des sens et des muscles ; alors il détermine une espèce de fièvre qu'il faut bien distinguer de son action physiologique sédative* (1). Mais remarquez bien qu'ici vous allez emprunter la notion du médicament à son objet, c'est-à-dire à son action curative, et non point à sa nature, à ses propriétés intrinsèques, ainsi que le fait Hahnemann. Dès lors, vous formulez des résultats cliniques et vous ne définissez pas un médicament. Nous vous disons que tout médicament est un poison, parce qu'il a puissance de troubler, d'affaiblir et même d'anéantir la vie de l'homme bien portant. Vous nous répondez par des effets thérapeutiques : ce n'était pas la question. Et la preuve, c'est que, quoi que vous en puissiez dire, l'opium est un poison dont les annales des cours d'assises nous ont suffisamment dévoilé la puissance. Le quinquina aussi est un poison ; et s'il est vrai que l'homme bien portant puisse impunément en prendre huit grammes sans altération notable dans sa santé, lorsque pareille dose suffit à guérir une fièvre pernicieuse, cela prouve seulement que le quinquina n'empoisonne qu'à une dose plus élevée. C'est, en effet, la loi de tous les agents toxiques, qu'ils veulent être employés à dose plus élevée pour altérer la santé de l'homme bien portant que pour la rétablir chez l'homme malade. Qui a jamais dit le contraire ? Et vous-même, ne reconnaissez-vous pas l'action véné-

(1) Voy. *Thérap. et méd.*, par MM. Trousseau et Pidoux, t. II, p. 302.

neuse de cette substance? Ne dites-vous pas avec M. Bretonneau que le quinquina donné à haute dose détermine chez un grand nombre de sujets un mouvement fébrile très-marqué; que ce mouvement fébrile offre pour caractères des tintements d'oreilles, de la surdité, une sorte d'ivresse bientôt suivie d'un léger frisson, qu'une chaleur sèche succède à ces premiers symptômes, s'éteint graduellement et se termine par de la moiteur? N'est-ce pas vous qui reprochez à M. Bailly d'avoir déclaré qu'on pouvait sans inconvénient donner jusqu'à un gros de sulfate de quinine par jour (1)? Ce sont là, dites-vous, des actions physiologiques, et par là vous entendez sans doute des symptômes artificiels dus au médicament, mais ne faisant point partie du tableau naturel de la maladie. Entre vous et nous, ce n'est plus qu'une dispute de mots, bien peu digne d'une discussion sérieuse. Car, les effets que vous indiquez prouvent seulement qu'en raison de l'exagération des doses, le poison ou le médicament, ce qui est tout un, a déployé sur l'organisme malade plus d'énergie pathogénétique qu'il n'était nécessaire à la guérison de la maladie. Ainsi, tous vos exemples ne prouvent rien contre la définition de Hahnemann, car aucun d'eux ne l'attaque de front.

Cependant vous insistez encore, et, portant la question sur un autre terrain, vous affirmez qu'il est des médicaments, comme le mercure, l'iode et l'arsenic, dont l'action sur l'homme sain ne peut permettre d'annoncer les effets thérapeutiques.

Pour le mercure, l'exemple n'est pas heureux. S'il est un médicament dont la pathogénésie autorise la conclusion par vous contestée, s'il en est un sur lequel cet accord entre l'expérimentation pure et l'effet thérapeutique soit concordant, c'est celui-là. Consultez la *Matière médicale pure* de Hahnemann, rassemblez les témoignages épars chez les principaux thérapeutistes de votre école; de ces témoignages divers, mais incontestables, formez un tableau, et vous affir-

(1) V. *Thér. et Mat. méd.*, par MM. Trousseau et Pidoux, t. II, p. 302.

mere, au lieu de le contester, le parfait accord existant entre l'expérimentation physiologique et l'observation clinique. Il en est de même de l'arsenic et de l'iode, si toutefois on veut examiner le problème posé dans les termes où il peut, où il doit donner une solution.

Quels sont ces termes?

M. Pidoux dit : *Les effets altérants et fluidifiants du mercure pouvaient permettre de pressentir son action antiphlogistique ; ils ne permettaient pas de prévoir son action antisypilitique. Huit grammes de quinquina jaune font cesser une fièvre pernicieuse qui allait foudroyer l'organisme.* L'expérimentation pure a-t-elle jamais montré dans le quinquina administré sur l'homme sain un accès de fièvre pernicieuse ? Évidemment non. Jamais semblable cortège de symptômes n'a été et ne sera fourni par l'expérimentation pure. Mais ce n'est pas non plus ce qu'elle se propose.

La fièvre pernicieuse, l'altération et la fluidification du sang sous l'action du mercure, sont deux conséquences différentes de deux impressions dynamiques différentes. Or, si M. Pidoux est sincèrement vitaliste, comme je me plais à le reconnaître, il verra dans l'altération et la fluidification du sang sous l'action du mercure un effet de l'impression dynamique dont je parle, et non pas cet effet dynamique lui-même. Dans la fièvre pernicieuse guérie par le quinquina, il verra l'une des formes les plus graves et les plus avancées d'une diathèse particulière, la diathèse typhoïde.

Ceci demande quelques explications.

« Sous l'influence du même agent toxique donné à des doses différentes, c'est M. Pidoux qui l'affirme, on peut voir se dérouler toute la série des grandes divisions du cadre nosologique. Choisissons, si vous le voulez, l'ergot de seigle; qu'on l'administre d'abord à une dose modérée : voici des frissonnements, de la céphalalgie, du lumbago, des douleurs contusives dans les membres, de la fièvre, une fièvre ardente. Quels étaient les caractères spécifiques de cette fièvre? voilà ce qu'il fallait dire. Nous l'avons observée; augmentez la dose, vous pourrez produire des acci-

« dents cérébraux, des crampes, des convulsions, une vive
 « hypéresthésie sur tout le trajet des vaisseaux. Allez plus
 « loin : phlegmasies diverses, principalement sur tout le tra-
 « jet des membres; plus loin encore, et ces phlegmasies de-
 « viendront gangréneuses. Enfin, êtes-vous curieux d'obser-
 « ver la gangrène d'emblée, la gangrène essentielle? Ne
 « ménagez pas le poison, ou donnez-en longtemps en quan-
 « tité moindre, et les orteils, frappés d'un sphacèle immé-
 « diat, tomberont »

Que conclure de cette citation? Qu'un même médicament, donné soit à doses de plus en plus fortes, soit pendant un temps de plus en plus prolongé, produit des effets toujours plus marqués; qu'à dose modérée, il exprime avant tout les impressions dynamiques qui lui sont particulières, et qu'à mesure qu'on élève la dose ou qu'on prolonge l'action du médicament, aux impressions dynamiques constatées se joignent des effets organiques; que si même, on soumet l'organisme à une dose démesurément forte, les phénomènes pathogénétiques se déroulent d'ensemble depuis le trouble le plus léger jusqu'à l'extinction de la vie: c'est encore une loi commune à tous les médicaments; elle est aussi la loi des poisons.

Mais, chose admirable! ce que fait le médicament, la cause morbide le produit à son tour. S'il est des fièvres pernicieuses qui frappent un sujet et déroulent sur lui presque simultanément tous leurs caractères, il en est d'autres où elles ne surviennent qu'après un certain nombre de jours de maladie, pendant lesquels le sujet passe de l'état de fièvre synoque à celui de fièvre bilieuse, de ce dernier à la fièvre adynamique, et enfin à la fièvre pernicieuse. Je l'ai vu. Il y aurait donc dans le mode d'action des causes une correspondance aussi exacte que possible avec le mode d'action des médicaments: car ceci n'est point particulier aux fièvres essentielles. J'ai vu des fièvres éruptives foudroyer, pour ainsi dire, l'organisme, et d'autres rester pendant un temps relativement assez long à l'état d'incubation. Dans le premier cas, l'intervalle entre les précurseurs et l'apparition de l'é-

ruption était au plus de une à trois heures, et les accidents marchaient avec une telle rapidité, que, dès le début, j'observais les symptômes de la variole ou de la scarlatine, appelées *variola* ou *scarlatina maligna*. N'est-ce pas là l'analogue de ces gangrènes d'emblée dont M. Pidoux a observé le développement? N'est-ce pas aussi de cette façon qu'agissent les poisons, ceux dont les effets délétères sont toujours en rapport direct avec l'élévation de la dose employée?

Si les effets thérapeutiques et les effets pathogénétiques varient en raison de la dose et de l'emploi plus ou moins prolongé; si, d'un autre côté, l'intensité et la rapidité des maladies varient en raison de l'intensité des causes, et très-certainement aussi en raison de la prédisposition du sujet, ne venez pas dire qu'il soit impossible au praticien de prévoir, à l'aide des données de l'expérimentation pure, les vertus très-réelles de certains médicaments, comme seraient pour le mercure, sa vertu antisypilitique; pour l'arsenic, ses propriétés curatives dans certaines formes de la diathèse typhoïde; et pour l'iode, son action curative dans certaines formes de la diathèse strumense.

Reconnaissons, cependant, que l'expérimentation pure a des limites qu'il est impossible de franchir sans témérité et sans crime. Mais ce qui fera toujours la force et l'habileté du praticien, c'est de savoir rattacher l'état présent du malade aux antécédents et aux subséquents de cet état, à ce qu'Hippocrate nommait la *prognose*. Hahnemann conseille de tenir un compte rigoureux, dans le traitement des maladies psoriques, des formes morbides antérieures à celle qui est actuellement soumise à l'observation du praticien, et il veut que ce dernier tienne un compte sévère de cette forme morbide, actuellement dissipée, pour fixer le choix du médicament. Par exemple, vous êtes consulté pour un jeune enfant atteint de scrofule glandulaire: chez lui, à l'engorgement des glandes maxillaires ou cervicales se joignent une série de symptômes de scrofule muqueuse, soit du côté des voies gastriques, soit du côté de la muqueuse oculaire, et des symptômes généraux trop variables de sujet à sujet, pour qu'il soit utile de les

rélater en ce moment. Avant l'apparition des engorgements glandulaires, le sujet, qu'en ce moment je suppose, a eu des ophthalmies rebelles, avec ou sans ulcération de la cornée transparente, de ces ophthalmies qui apparaissent brusquement dans toute leur intensité, et disparaissent quelquefois sans aucun traitement, pour reparaître de nouveau sans cause appréciable venant du dehors. Les ophthalmies cessent, et il survient une *othorrhée* avec surdité; et c'est au moment où celle-ci cesse à son tour, que survient l'engorgement glandulaire. Pour Hahnemann, engorgement des glandes, ophthalmies; othorrhée, constituent trois groupes de symptômes que le médicament choisi, dans le but de faire cesser l'engorgement des glandes actuellement existant, doit couvrir. Le malade dont il s'agit ne tousse pas encore, mais il présente des caractères constitutionnels qui sont comme une prédisposition à l'affection tuberculeuse pulmonaire. Il sera encore indispensable de tenir un compte rigoureux de ces derniers caractères indiquant les subséquents possibles de l'engorgement glandulaire actuel; et cela pour une raison capitale: c'est qu'un agent homœopathique bien choisi dans le traitement des maladies chroniques est à la fois curatif de la forme morbide actuelle, et préventif des formes morbides que l'avenir tient en réserve. Or, toute maladie étant dynamique de sa nature, et tout médicament agissant dynamiquement, éteint, lorsqu'il est bien choisi, la cause morbide fondamentale. De même, si un malade atteint de fièvre pernicieuse a passé par les états de fièvre synochale, fièvre bilieuse et fièvre adynamique, avant d'arriver à l'état pernicieux, dans le choix du médicament, il convient de tenir compte des formes antérieures autant que de l'état présent. C'est ainsi que Hahnemann rétablit en pathologie et en thérapeutique cette partie si négligée de la science à laquelle Hippocrate avait donné le beau nom de *prognose*.

Comme idée correspondante à ce qui précède, il convient d'établir, pour chaque médicament, sa *diagnose* et sa *prognose*. C'est à l'aide de ces deux éléments qu'on parvient à découvrir ce qui imprime à chaque agent thérapeutique un

car² caractère spécial ou spécifique. Ce que j'ai dit de la maladie permet d'entrevoir à quelles sources on doit aller puiser. J'aurai occasion de revenir sur ce point.

Revenant actuellement à l'objection capitale de M. Pidoux, qui est de savoir s'il est possible de prévoir, à l'aide de l'expérimentation pure, la vertu antisypilitique du mercure, je lui réponds : oui. Et j'ajoute : que pour le mercure, ce n'est pas une prévision, puisque l'expérimentation pure donne, en cette occasion, les symptômes analogiques de la syphilis les plus précis et les mieux tranchés. Mais négligeant un exemple mal choisi, et pénétrant dans la pensée de l'auteur, j'ajoute : qu'il est dans la matière médicale homœopathique, telle que nous la possédons aujourd'hui, une foule de médicaments, qui guérissent, non pas des maladies, mais des groupes de symptômes que la pathogénésie de ces médicaments n'indique pas. Comment donc les prévoir ? En les rattachant à la diagnose et à la prognose de la maladie, à la diagnose et à la prognose du médicament. C'est en suivant d'une façon instinctive, sans méthode et sans avoir le secret de leurs actions, que nous avons vu des amis de l'homœopathie, non médecins, obtenir de remarquables succès dans le maniement de nos agents thérapeutiques. Loin de moi la pensée d'approuver ou d'encourager leur conduite souvent téméraire ; mais je ne puis nier, sans mentir à la vérité, qu'ils aient eu des succès. Si, par eux, la médecine est quelquefois sortie des mains des desservants d'Esculape, que l'allopathie n'accuse qu'elle-même. Dans les contrées où ne se rencontre aucun homœopathe, un ami de l'homœopathie, qui a recueilli ses bienfaits pour lui et pour les siens, ne consent pas facilement à revenir aux errements de l'ancienne médecine.

Revenons à notre sujet, en concluant sur la première objection présentée par M. Pidoux.

Si la définition du médicament donnée par Hahnemann convient également au poison, ce n'est pas une raison pour qu'elle soit fautive ni prétentieuse. Cette définition est claire, précise, fondée sur la raison et sur l'expérience : en ce sens, elle est catégorique. Elle l'est aussi dans le sens qu'elle est

une; et c'est en cela qu'elle est catégorique comme l'entendait Aristote. Pourquoi serait-il impossible de donner au médicament une définition semblable? Croit-on que la métaphysique gagnerait en perfection du jour où elle renoncerait à donner une définition de l'espèce humaine, pour lui substituer autant de définitions qu'il y a de différences parmi les hommes?

Le poison administré sur l'homme sain trouble, altère, et peut même détruire la santé; le médicament administré sur l'homme sain produit les mêmes effets. Les effets du poison varient en raison de la dose à laquelle on le prend, de la forme sous laquelle il est pris, en raison aussi de la prolongation de son emploi; l'action des médicaments varie en raison des mêmes circonstances, et ce qui complète la comparaison analogique, c'est que les maladies de caractère toxique, comme les typhus, les fièvres éruptives (et je pourrais généraliser ma pensée), offrent les mêmes conditions dans la variabilité de leur marche. Enfin, pour prévoir l'une ou l'autre des vertus particulières d'un médicament, il n'est pas nécessaire d'obtenir, par l'expérimentation sur l'homme sain, chacun des caractères particuliers et éloignés, qui sont la dernière expression d'un état diathésique donné. On peut induire, en effet, de certaines propriétés bien déterminées de la strychnine ou de l'opium, par exemple, certains effets qu'ils produiraient nécessairement si leur dose avait été plus élevée.

Toutes les objections présentées par M. Pidoux contre la définition donnée par Hahnemann du médicament ne sont donc pas fondées : c'est le seul point qu'aujourd'hui je voulais mettre en lumière. Dans un prochain article, nous verrons si la matière médicale hahnemannienne a quelque chose à redouter des autres critiques qui lui sont adressées.

Dr LÉON SIMON.

LETTRE A M. LE COMTE DES GUIDI SUR LES HAUTES DYNAMISATIONS MODERNES,

Par le docteur CROSERIO.

Vous me demandez mon opinion, mon très-cher et très-honorable ami, et surtout des faits sur le sujet qui occupe actuellement l'esprit des homœopathes : les très-hautes dynamisations proclamées par le célèbre docteur Gross. Je ne suis pas étonné de cette question de votre part, vous dont les regards sont toujours tournés vers les points pratiques de l'art, et dont l'anxiété est si grande pour sa propagation. Cette question est si grande, si vaste à mes yeux, que je n'ose me fier à mes forces pour y répondre; j'aime mieux vous rapporter les opinions et les faits publiés récemment par les confrères les plus éminents de l'Allemagne. Assurément ces faits ne résolvent pas encore toutes les difficultés soulevées par cette découverte, mais ils fournissent des matériaux importants pour leur solution. La publication de ces faits est d'autant plus opportune, qu'un homme distingué, le docteur Hartmann, directeur de la Clinique de Leipsick, a publié récemment, dans un article de la troisième édition de la *Thérapeutique des maladies aiguës et chroniques*, sur les doses des médicaments que : « dans une quantité d'essais faits avec les hautes dynamisations, ses malades n'ont pas éprouvé les avantages proclamés par les partisans exaltés de ces préparations. » La haute estime dont jouit, à juste titre, aux yeux des homœopathes, l'auteur de ces paroles, pourrait faire croire à de la légèreté de la part des médecins qui ont publié des faits si nombreux qui mettent en si grande évidence les avantages de ces nouvelles préparations. En voyant les noms éminents qui ornent

cet article, votre amitié se consolera facilement de l'absence du mien, que je n'ai pas osé mêler avec ceux de ces colonnes de la science. D'ailleurs, les nouveaux faits que j'ai recueillis, malgré leur nombre, ajouteraient peu de chose à l'article que j'ai déjà publié sur ce sujet. Je commencerai par le mémoire du docteur Schreter, de Lemberg, un des plus anciens et des plus habiles praticiens hahnemanniens, et auquel notre maître vénéré portait la plus grande estime ; ces observations auront en outre le mérite de rendre raison de quelques déceptions éprouvées avec les préparations Gross par les homœopathes, qui font trop peu de cas, dans leur pratique, des conseils suggérés par l'expérience de Hahnemann.

Le docteur Schreter dit que, depuis qu'il possède les préparations de Jenichen (les très-hautes dynamisations), il ne se sert plus d'aucun autre médicament, et qu'il réussit *beaucoup mieux* qu'avant avec les basses dilutions, et que, parmi celles-là, il administre les plus hautes comme : *arsenic.*, huit mille ; *chamom.*, quatre mille ; *phosphor.*, sept mille ; *pulsat.*, douze mille, etc. L'expérience lui a montré que plus les dilutions sont élevées, plus leur action est puissante, et les guérisons plus certaines ; seulement il faut leur donner le temps d'agir et laisser faire aux médicaments tout le bien qu'ils peuvent faire. Dans les maladies chroniques, avec les antipsoriques, cette action curative ne se montre souvent qu'après trois mois, surtout dans les anciennes maladies gouteuses ou scrofuleuses. Il en rapporte quelques exemples.

1. C. T. avait depuis plusieurs mois des verrues au cou, lesquelles présentaient, dans leur milieu, une excroissance cornée. M. S. lui donna *sepia* 1600 : pendant les deux premiers mois il n'y eut presque aucun changement, et toutes les excroissances tombèrent le troisième mois.

2. A. J., 35 ans, s'abîma l'estomac avec des aliments gras, et en eut une fièvre tierce. Elle était au quatrième accès : froid de plusieurs heures avec frissons et embarras de la tête, ensuite chaleur sans soif, un peu de sueur : elle était très-pleureuse ; angoisses ; faible, elle pouvait à peine se remuer. Le docteur S. lui fit de suite flairer *pulsat.* 12,000. Un quart

d'heure après l'humeur changea et la malade se trouva mieux. Le deuxième jour, elle se sentit encore beaucoup mieux ; cependant elle ne put pas encore se lever ; le troisième jour, il y eut un très-léger accès ; elle se leva le quatrième jour, et le cinquième elle était entièrement guérie.

3. M. J. R., 30 ans, souffre depuis quatorze jours d'une douleur rhumatismale tirillante des dents, surtout dans les cariées ; l'eau fraîche ne lui donnait qu'un soulagement passager. Le docteur S. lui fit flairer *bryon.* 1,000 ; elle éprouva la nuit suivante une légère aggravation, et ensuite elle fut délivrée de sa douleur.

4. J. B., âgé de 3 ans et demi, fut atteint, le 23 mars, de l'angine couenneuse. Ayant été appelé, le docteur S. lui donna de suite *aconit* 1,000 : le malade s'endormit de suite après, et ne toussa plus jusqu'au matin ; alors la toux croupale revint de nouveau, et il donna *brom.* 200. L'état s'améliora en quelques heures. Après une nouvelle exaspération, il donna *hepar.* 1,600 ; et comme vers le soir il survint une nouvelle recrudescence, *spong.* 1,000, après quoi il y eut une amélioration jusqu'au 28 mars, où l'état s'aggrava de nouveau ; *hepar.* 1,600 fut suivi d'amélioration jusqu'au 30, où le retour des symptômes nécessita une nouvelle dose de *brom.* 200, qui acheva la guérison. M. S. dit avoir traité six cas de semblable maladie, dans lesquels *acon.* 1,000 et *brom.* 200 ont suffi pour guérir.

5. A. S., dans une grossesse précédente, avait, pendant plusieurs mois, vomi tout ce qu'elle prenait. Se trouvant actuellement enceinte de sept semaines, elle éprouvait depuis quinze jours les mêmes accidents avec un dégoût pour tout aliment. Le 1^{er} avril, S. appelé lui fit flairer *ippecac.* 200 ; le jour suivant, le vomissement augmenta, et elle se trouva plus mal ; mais le 3 avril elle était bien mieux ; le 5 et le 6 elle ne vomit qu'une fois, elle reprit un bon appétit, et le vomissement cessa ensuite complètement.

6. M. S. B., s'étant surchargé l'estomac de jambon et de saucisson, fut atteint de vomissement des aliments, diarrhée six à sept fois par jour de mucosités sanguinolentes, avec fièvre,

grande faiblesse et douleurs de ventre. Le 8 avril, respiration de *pulsat.* 12,000. Le jour suivant, il était mieux, la diarrhée et le mal de ventre avaient cessé, et en deux jours il était très-bien.

7. L. Q., 2 ans et demi, pisse cinq à six fois au lit toutes les nuits depuis quelque temps ; rien n'avait pu l'en empêcher. Le 21 janvier, elle prit *pulsat.* 2,000. Les deux mois suivants il y eut peu d'amélioration ; vers la fin de mars elle salissait déjà rarement son lit, et au commencement d'avril elle dormait toute la nuit comme avant, sans accident.

8 N. H., 21 ans, étudiant, contracta un chancre pour lequel il prend *acid. nitr.* 1,000. Cinq jours après, il se forma, dans l'aîne gauche, un gonflement de la grosseur d'une noix avec des douleurs continuelles, qui le forcèrent de garder le lit. Le 2 novembre 1846, le docteur S. appelé, trouva le chancre plus grand, et un bubon du volume d'une pomme qui lui causait des douleurs brûlantes assez fortes pour lui ôter tout repos. On continua les applications froides déjà en usage, et il fit respirer *arsen.* 8,000. La nuit suivante, les douleurs furent plus vives, et le lendemain elles étaient un peu diminuées. Le 4, le brûlement avait entièrement cessé ; il put dormir et se remuer sans douleur. Le 7 novembre, le bubon se ramollit et devint plus rouge. Le 11, la douleur augmenta, et la tumeur s'ouvrit le 12. Les accidents diminuèrent ensuite peu à peu, et, le 20 novembre, le bubon et le chancre étaient parfaitement guéris.

9. J. J., 46 ans, est affecté depuis deux semaines de chancres qui occupent toute la couronne du gland et l'intérieur du prépuce, avec un fond ichoreux et des bords élevés accompagnés d'une blennorrhagie, et contre lesquels il n'avait encore rien fait. Le 17 décembre il reçut *merc. sol.* 1,600 ; le 21 il était un peu mieux ; ensuite il alla plus mal, et reçut, le 14 janvier 1847, *ac. nitr.* 1,000. Le 29 il était mieux ; ensuite les chancres s'agrandirent et se creusèrent davantage. Le 9 février, le mal continue à augmenter : des douleurs brûlantes se font sentir dans les ulcères, surtout par les applications froides (conseillées par un allopathe). Le docteur S. fit aspirer

hepar. 200. Le 13, le malade était beaucoup mieux, et le 8 avril tout était parfaitement guéri.

10. G. W., 19 ans. Le 7 août 1846, il prit *acid. nitr.* 200 pour une gonorrhée chronique. Le 27 septembre, le docteur S. remarqua un chancre dans la couronne du gland qui s'était montré sept jours avant, et qui s'était toujours agrandi. Le 4 octobre, il reçut *merc. sol.* 1,500 à flairer. La guérison marcha rapidement, et le 12 tout était disparu.

11. M. T., 64 ans, éprouve des mouvements fébriles depuis longtemps, surtout une espèce de frissonnement aux environs de l'épigastre, contre lesquels il ne fit aucune médication. Il se joignit à ces malaises un serrement de poitrine, aspiration courte, surtout par moments; il ne peut coucher que sur le côté gauche et élevé, et il est obligé souvent de sauter hors du lit, parce qu'il ne peut pas supporter l'angoisse qu'il éprouve; l'urine est foncée et trouble, avec un peu de brûlement dans l'urètre (un commencement d'hydrothorax). Le 19 mars, le docteur S. fit flairer *bryon.* 1,000, qui fut suivi d'une très-mauvaise nuit; il ne put pas rester couché du tout; il eut une petite toux continuelle, et en s'endormant il était toujours poursuivi par des chiens. Le 21, un peu mieux. Le 22, de nouveau plus mal, surtout de la toux continuelle. Le 23, les souffrances augmentaient. Le docteur S. fit flairer *carb. veg.* 200; après quoi il y eut une amélioration. Le 30 mars, forte selle diarrhoïque avec augmentation progressive de l'amélioration de la poitrine. Le 5 avril, le malade ne se plaignait plus de rien, et il reprit ses occupations.

12. M. M., 70 ans, était depuis longtemps traité allopathiquement pour un hydrothorax: il avala toute espèce de diurétiques; en dernier lieu les baies de genièvre et un emplâtre stibié entre les omoplates. Comme son état s'aggravait toujours, il s'adressa au docteur S. Il ne pouvait plus du tout se coucher; il était obligé de se tenir assis, et ployé en avant; il urinait toutes les cinq ou six minutes des gouttes seulement, et dans les vingt-quatre heures il ne rendait que quelques cuillerées d'urine; les jambes œdématisées; toux continuelle; des plaques gangréneuses au dos par la pommade

stibiée. Le docteur S. fit appliquer de l'eau froide sur les surfaces gangrénées, et lui fit flairer *bryon*. 1,000. Les deux jours suivants il n'y eut aucun changement. Le 7 mars, le malade pouvait se coucher un peu mieux, l'urine était plus abondante et les besoins moins fréquents; cette amélioration continua; le 9 il dormit calme et sans souffrances, et le 29 il n'y avait plus trace d'hydrothorax; seulement depuis deux jours il y eut un peu plus de toux et les crachats un peu sanguinolents. Le docteur S. fit respirer, le 30, *ferr. met.* 1,600; les crachats sanguinolents disparurent bientôt, la toux diminua, les tissus gangrénés tombèrent sous les applications d'eau froide, et le 16 avril le vieillard était délivré de son ancienne maladie.

13. M. J., 43 ans, consulta le docteur S. pour un gonflement du corps et du ventre avec émission de très-peu d'urine trouble; elle avait eu avant la fièvre intermittente, pour laquelle elle avait pris beaucoup de *china*. M. le docteur S. lui envoya une dose *arsen.* 8,000, après laquelle les règles revinrent promptement: l'urine devint abondante, et en cinq semaines la guérison était parfaite.

14. S. Z., 26 ans, toussé depuis deux semaines; elle boit beaucoup de tisane, et se croit poitrinaire: elle maigrit à vue d'œil; elle pleure beaucoup; elle n'a aucun appétit, surtout la viande lui répugne. Le 26 octobre, le docteur S. lui fit flairer *ignatia* 1,000. En quelques jours elle reprit de la gaieté, il lui vint plus d'appétit, la toux se dissipa, et en huit jours elle était entièrement rétablie.

15. J. K., 12 ans. Après la perte d'une sœur qui lui causa beaucoup de chagrin, elle fut atteinte de chaleur dans la tête: mouvements fébriles, perte d'appétit et de sommeil. Depuis plusieurs années elle souffre en outre de palpitations pour lesquelles, ayant été examinée au stéthoscope, les médecins déclarèrent qu'il y avait une maladie organique du cœur qui l'emporterait. Le docteur S. lui fit flairer *ignat.* 1,000 le 8 février 1847, sans aucun changement sensible. Le 10, il survint un épistaxis de plusieurs heures: *puls.* 1,000 apporta du soulagement. Le 11, le saignement revint, mais d'une manière

insignifiante ; en conséquence il laissa agir le médicament. Le 14 : depuis deux jours la malade se plaint d'amertume de la bouche, de renvois, de pression à l'estomac après les repas, d'un point dans la rate, de constipation, de toux sèche continue avec un point dans la poitrine, surtout en se tournant dans le lit ; la palpitation est angoissante ; roideur douloureuse des genoux ; tous les membres sont comme brisés ; insomnie à cause de l'agitation du corps ; petite toux pendant toute la journée ; vers le soir chaleur, et le matin sueur ; elle est en outre très-irritable et de mauvaise humeur. Le docteur S. lui donne *bryon.* 1,000 : l'état s'améliora en peu de temps, l'appétit revint, et elle reprit jusqu'à la fin de février ; il ne lui restait plus qu'une grande faiblesse et les palpitations habituelles ; elle reçut *sulf.* 2,000. Après ce médicament, elle reprit successivement des forces ; l'appétit augmenta aussi. Le 10 mars, elle commençait à se lever, les palpitations diminuèrent, et à la fin du mois elle était tellement remise, qu'elle en était méconnaissable, et les palpitations avaient entièrement cessé.

16. Madame S., à la suite d'un refroidissement, fut atteinte d'une extinction de voix complète : elle prit, le 3 février, *aconit.* 200, et deux jours après il n'y avait plus vestige de son affection.

17. M. H., âgé de 5 jours, fut atteint, de suite après sa naissance, de vomissement de sang et de selles noires sanguinolentes. Le mal augmentait de jour en jour : l'enfant maigrissait à vue d'œil et ne pouvait pas prendre le sein. Le 15 janvier, le docteur S. appelé lui donna *acon.* 200/0, et fit faire des applications froides sur le ventre. Deux heures après, l'enfant rejeta pour la dernière fois du sang caillé, et prit plus tard le sein, mais les selles restèrent noires comme du cambouis, elles ne s'éclaircirent un peu qu'après vingt-quatre heures, et le quatrième jour elles devinrent tout à fait normales : le petit enfant put alors être considéré comme guéri.

18. M. K., âgé d'un an, encore au sein, ayant été exposé à un coup d'air, était atteint, depuis un jour, d'un gonflement rouge des mains et des pieds, de manière que les doigts restaient roides et ne pouvaient supporter ni le mouvement ni le

toucher : l'enfant criait presque continuellement. Le 31 janvier, le docteur S. donna à la nourrice et à l'enfant *acon.* 200/0 le soir ; le 1^{er} février, il n'y avait plus trace de gonflement et l'enfant était très-bien portant.

19. J. H., âgé de 50 ans, prit en voyage un refroidissement, qui fut suivi d'une inflammation violente du bas ventre, contre laquelle, pendant vingt-quatre heures, il fit des applications froides continuelles, prit des lavements froids et but beaucoup d'eau froide. Le docteur S., appelé le 12 mars, trouva le ventre très-chaud, ballonné, sensible au plus léger attouchement, avec des douleurs déchirantes, brûlantes, augmentées par les respirations profondes et le mouvement ; soif et une fièvre violente ; malgré plusieurs lavements froids, il n'y avait pas eu d'évacuation, et il avait vomi par fois l'eau qu'il avait bue ; le pouls petit, un peu dur, tendu, et les nuits sans sommeil à cause des douleurs : l'urine foncée comme de la bière. Le docteur S. fit de suite aspirer *aconit* 200, et continuer les applications froides. Le 15 il y avait eu un peu de sommeil la nuit et une selle ; l'urine était moins rouge et les douleurs sensiblement diminuées. Le 15, cessation des douleurs de ventre, urine abondante, selles normales, désirs d'aliments. Le 16, le malade est parfaitement rétabli ; il ne reste que de la faiblesse.

20. Le docteur S. avait un cheval poussif depuis quatre ans ; il le soulageait passagèrement avec *bellad.* 50, ou en lui faisant manger de la fougère. Depuis trois mois il ne pouvait presque plus monter : de suite il haletait et les flancs battaient comme un soufflet ; il toussait beaucoup. Le 24 novembre, il présenta aux narines le tube de *silic.* 200 ouvert. Pendant un mois, l'état resta à peu près le même, ensuite l'amélioration commença, et au mois de mars il restait à peine quelques traces de pousse.

21. Le docteur S. était affecté d'hémorrhoides avec les symptômes suivants : constipation, selles dures, besoins fréquents, les matières en boulettes dures de la grosseur d'une noix restaient longtemps dans le rectum comme s'il manquait de force pour les expulser ; l'évacuation exigeait beau-

coup d'efforts avec des douleurs lancinantes, déchirantes et contractives au rectum; les hémorroïdes sorties s'étranglaient à l'an us et étaient très-douloureuses; il sort beaucoup de sang avec les selles. Le docteur S., ayant aspiré plusieurs fois le tuyau de plume contenant environ 500 gr. de silicea 200, éprouva une forte aggravation; les douleurs et la sortie des hémorroïdes augmentèrent de manière qu'elles acquirent la grosseur d'un œuf de poule; l'écoulement de sang par l'an us devint continu, et avec les selles il sortait à torrents, ce qui lui causait une grande faiblesse. Cet état allait toujours en augmentant: l'aspiration de *hepar*. 30 ne produisit aucun soulagement; ce ne fut que par *acid. nitr.* 30/00 dans l'eau, une cuillerée le soir pendant sept jours, qu'il fut rétabli.

Je ne puis pas m'empêcher, mon cher ami, de vous communiquer encore une observation du docteur Fietz, dont la science pleure la perte récente: un enfant de deux ans, robuste, bien nourri, et gai, fut atteint du *croup membraneux*. Les parents, instruits sur la marche de cette maladie par la perte récente d'un autre enfant, appelèrent de suite un médecin, qui déclara l'existence du croup prononcé, et prescrivit l'application des sangsues, qu'on laisserait saigner toute la nuit, et recommanda, si, le matin, l'enfant était encore en vie, qu'on l'en avertisse, son intention étant, dans ce cas, de lui donner l'émétique. Au lieu d'appliquer les sangsues, les parents firent appeler le docteur Fietz, lequel trouva, la nuit, vingt-quatre heures après le commencement de la maladie, que le diagnostic de l'allopathe avait été exact: enrrouement, respiration sifflante, toux creuse, très-sèche et bëlante; accès d'étouffement, mouvements des ailes du nez, sensibilité douloureuse du larynx à la pression; la tête fortement renversée en arrière.

Comme le malade demeurait à deux lieues, et que c'était la première fois qu'il voulait administrer les hautes dynamisations dans cette maladie, le docteur Fietz demeura la nuit près du malade, et il administra à 1 heure après minuit, le 16 mars 1846, *aconit* 200/000 avec du sucre de lait.

Comme une partie de la poudre avait été perdue en l'admi-

nistrant, à cause de l'agitation de l'enfant, il en donna une seconde dose à 3 heures. Après cette prise il y eut un peu de calme: l'enfant s'endormit, dérangé cependant souvent par la toux. Après quelques heures, la respiration était aussi plus facile; à 7 heures du matin, il prit *spongia* 200/0000, et le docteur Fietz prescrivit en s'éloignant de répéter cette dose à 11 heures, à 3 heures de l'après-midi et à 11 heures du soir.

Le 17, à midi, on lui écrivait : Ça va bien, la respiration est libre, la toux est rare, moins rauque et moins sèche. Vers les 10 heures du matin, il s'est établi une forte sueur; l'enfant a mangé un peu de soupe avec appétit.

Le 18, à 7 heures du matin, *hep. sulf.* 200/0; la même dose fut répétée à 5 heures de l'après-midi, à 9 heures du soir, à 3 heures du matin, à 3 heures de relevée et à 10 heures le 19, et le 20 à six heures du matin.

Le 20 mai il ne resta qu'une légère toux catarrhale et du coriza; on donna encore trois doses de *hepar.* 200/000 à huit heures d'intervalle. Après ce temps la guérison fut complète.

Toutes ces observations n'offrent pas, assurément, le même intérêt pour la science; mais, outre les preuves de la vérité, déjà hors de doute, de l'action des hautes dynamisations, elles prouvent aussi leur efficacité dans les maladies aiguës, et ainsi creùle la théorie sur laquelle on avait établi l'utilité de choisir de préférence les basses dilutions dans les maladies aiguës, et les hautes dans les maladies chroniques. Un autre point de doctrine est aussi rappelé au souvenir des homœopathes, doctrine si bien recommandée par Hahnemann, de *donner aux médicaments le temps d'exercer toute l'action curative dont ils sont capables*. La négligence de ce précepte est cause de bien des déceptions dans les traitements homœopathiques. Ces observations rappellent encore nos méditations sur un autre point important de thérapeutique, la répétition des doses. Ces grandes difficultés feront encore longtemps le désespoir des hommes qui tenteront de les résoudre d'une manière définitive. Voici ce que mon honorable ami, le docteur Gross, dit sur ces sujets :

« Notre maître HAHNEMANN a dit : *Je n'ai pas honte de re-*

« *connaître aujourd'hui que je me suis trompé hier.* C'est ainsi
 « que pense tout homme honnête, et je ne veux pas faire ex-
 « ception. Il est assez naturel que lorsqu'on a apprécié les
 « avantages, pour l'avenir, d'une découverte, elle soit dévelop-
 « pée avec une apparence d'enthousiasme. Plusieurs confrères
 « se sont imaginé que je condamnais toutes les préparations
 « autres que les hautes dynamisations : ceux-là ne m'ont pas
 « compris. Car n'avons-nous pas tous guéri avec les 30^e et au-
 « dessous. Qui peut le nier ? Dans plusieurs cas aigus, je n'ai
 « pas encore rejeté les basses atténuations, parce que je n'ai
 « pas encore expérimenté les hautes dynamisations, et le dan-
 « ger est trop urgent pour qu'on ose tenter des expériences.

« Il est seulement une observation, confirmée par mon expé-
 « rience de tous les jours et par celle d'un grand nombre de con-
 « frères, c'est que, dans certains cas, les *hautes dynamisations*
 « doivent être préférées à toutes les autres préparations anté-
 « rieures.

« M. Jenichen s'est proposé de rechercher jusqu'à quel de-
 « gré la dynamisation trouverait une limite, après laquelle la
 « force médicamenteuse disparaîtrait ou tomberait dans une
 « telle faiblesse qu'elle devînt inapplicable : entreprise de
 « géant, lorsqu'on pense que cette limite doit être différente
 « pour chaque substance médicamenteuse. Mais la solution
 « de ce problème paraît ne pas être possible, et je puis assurer
 « que les préparations obtenues par ces essais se montrent
 « encore dans toute la plénitude de leur force ; ainsi, dans une
 « épidémie de dysenterie automnale de très-mauvais carac-
 « tère de cette année, j'ai guéri la plupart des cas avec *arsen.*
 « *a/b.* 8,000. »

Quant au mode d'administration, le docteur Gross dit avoir
 eu des cas de maladies aiguës où il était utile, selon les cir-
 constances, de faire prendre une cuillerée à café toutes les
 cinq, dix, quinze minutes, ou toutes les deux, trois, quatre
 heures de la solution d'un globule dans un verre d'eau, et
 dans les maladies chroniques un gl. tous les jours ; par con-
 séquent il reconnaît avoir été trop exclusif en disant qu'il ne
 fallait jamais répéter les doses des préparations de Jenichen,

quoique cependant cette répétition ne doive être qu'une exception, et qui exige beaucoup de soins et d'attention de la part du médecin. A cette occasion, il cite le cas d'un jeune homme qui eut les deux derniers orteils écrasés par une roue de voiture. L'application de l'*arnica* pur n'a pas pu empêcher le développement de plaques gangréneuses autour de la plaie. Appelé le troisième jour, il trouva les orteils dénudés et des taches gangréneuses sur le pied. Cette circonstance le déterminait pour *arsen. alb.* ; il prescrivit un gl. d'une haute dynamisation de ce médicament tous les jours. Le septième jour, la gangrène était limitée, et, après la deuxième dose, des granulations se manifestaient déjà sur la plaie ; il coupa le restant des ligaments qui retenaient encore les phalanges des orteils, et la granulation de la plaie se montrant, il donna *silicea* aussi dans de hautes dynamisations, mais en montant successivement, un glob. toutes les sept, huit, ensuite douze heures, et la guérison fut parfaite en quatre semaines. Peut-être, remarque-t-il, dans ce cas la répétition de *silicea* était inutile, du moins elle n'a pas nui à une prompte guérison. »

« Quant à attendre l'action des médicaments, c'était aussi un principe rigoureux de notre maître, dit le docteur Gross, qu'il n'a assurément jamais révoqué, et il ne répétait les doses qu'avec beaucoup de précaution. » L'expérience lui a prouvé que ces préceptes étaient surtout applicables aux hautes dynamisations ; et il cite le cas d'une aggravation après une dose de *pulsat.* (à une si haute dynamisation, qu'il n'ose citer le numéro crainte d'exciter les sarcasmes des incrédules), le quatorzième jour de la prise, dans une maladie chronique, qui fut si considérable, que jamais les accidents n'avaient atteint ce degré de gravité depuis treize ans que durait la maladie. Le docteur Gross attendit l'effet curatif de cette action médicamenteuse, et un mieux sensible ne s'est manifesté qu'après la troisième semaine. Ces considérations le portent à avertir les commençants en homœopathie à se garder de considérer la répétition des doses comme une chose indifférente. Toute routine amène la ruine et le dépérissement de la science : plutôt que d'approuver l'indifférence dans la répétition.

tion des doses, et de retomber ainsi dans le sentier de l'allopathie, il aime mieux s'en tenir fixement au précepte contraire qui, du moins, ne nuit pas à la science.

Malgré l'importance de ces principes, les résultats satisfaisants de sa pratique ont déterminé le docteur Gross à essayer les répétitions des doses aussi dans les maladies chroniques, et il lui semble que certaines substances les supportent mieux, par exemple : *mercur*, *spongia-tosta*, etc.; cette dernière, il l'a répétée tous les trois jours dans une échelle ascendante avec succès, quoiqu'elle soit douée d'une certaine durée d'action comme le prouve l'observation d'un enfant de huit ans qui eut un gonflement des glandes lymphatiques, un à deux pouces au-dessous de l'aîne, du volume d'une noix, douloureux à la pression, quoique sans rougeur ni inflammation. Le docteur Gross donna une dose de *spongia* 400. Le jour suivant, il y eut une inflammation qui se termina promptement par la suppuration, et le septième jour, la guérison était complète. Dans les maladies chroniques de la trachée, il l'a répétée de la manière indiquée, trois à cinq fois, ensuite il attendait son action pendant cinq ou six semaines, tant qu'il observait un effet curatif.

Ces opinions du docteur Gross sont confirmées, d'une manière positive, par le vénérable docteur Stapff, dont vous appréciez si bien le savoir et la probité, ainsi que tous les médecins qui ont pris l'homœopathie au sérieux. Le docteur Stapff donc, dans un appendice à l'article de Gross, dit : « Je ne puis qu'accéder aux vues et aux expériences que vient d'exposer le docteur Gross. Moi aussi, j'ai remarqué souvent des effets heureux remarquables de la répétition faite avec soin, mais faite toujours avec d'autres dynamisations, et toujours de plus en plus élevées. De cette manière, il m'est arrivé récemment de guérir complètement une ascite de la nature la plus grave, et déclarée incurable sur un enfant, moyennant *arsen.* 2000, 4000, 6000, 8000, tous les cinq jours une dose. J'ai aussi administré, avec beaucoup de succès, dans les maladies chroniques des yeux, *hepar. sulf. calc.* de la même manière (200, 300, 400). »

Les journaux allemands de l'homœopathie réelle (non ceux des spécificistes), contiennent encore un grand nombre d'articles et d'observations en faveur de la doctrine du docteur Gross, mais je crois suffisant d'avoir cité les noms les plus connus pour prévenir avec succès les lecteurs de l'excellent ouvrage du docteur Hartmann, contre l'impression défavorable que le passage cité au commencement de cet article aurait pu leur laisser.

Les observations de Schreter, de Stapff et de Gross, font mention d'un nombre d'atténuations de plus en plus considérable (la 12000 de *pulsat.*), et ce dernier observateur semble douter de la possibilité d'atteindre à un degré de l'échelle des dynamisations dans laquelle l'action curative disparaîtrait. Mathématiquement, je ne verrais pas de raison pour qu'il n'en fût pas ainsi, si le véhicule était parfaitement innocent, et si la préparation était faite avec exactitude; car si le médicament est efficace à 2000, il n'y a pas de motif pour qu'il ne le soit plus à 2001, ainsi de suite. Cette progression peut être suivie jusqu'à l'infini; cependant, dans le monde créé, il n'y a rien d'infini. Nous voyons, en outre, dans la diffusion des virus épidémiques dans l'atmosphère, qu'on peut, avec beaucoup de raison, il me semble, comparer à l'opération des dynamisations de Hahnemann, nous voyons, dis-je, que l'action de ces virus, après avoir atteint un certain apogée de la violence, tend naturellement à s'adoucir; le nombre des malades diminue insensiblement; les maladies deviennent moins violentes, et enfin cette action cesse toujours entièrement. Comment cette extinction du principe malfaisant dans l'atmosphère a-t-elle lieu? Nous ne pourrions pas trop le dire: les mêmes circonstances barométriques, hygrométriques, thermométriques, etc., se présentent, et, cependant, les effets délétères de l'épidémie cessent. Il y a donc eu une circonstance qui a détruit l'action du virus que l'atmosphère portait dans son sein. Pourquoi la même chose n'arriverait-elle pas dans les dynamisations consécutives d'un médicament par l'alcool? Pourquoi cela ne devrait-il pas nécessairement aussi arriver? Pour moi, je le crois, et ce serait un problème très-intéres-

sant à résoudre pour la science et pour la physique, de déterminer, par l'expérience, quel est le degré de l'échelle où ce phénomène aura nécessairement lieu. Les expérimentateurs qui se sont directement ou indirectement occupés de ce sujet par l'application au corps vivant des 12000^{es}, se sont tous servis des préparations de M. Jenichen. Or, pour résoudre avec fruit et d'une manière convaincante pour la science, il faudrait connaître le procédé de ce préparateur célèbre dans ses dynamisations. Par exemple, si pour les faire il se servait de la même bouteille, il est bien évident qu'il aurait beau pousser ses dynamisations jusqu'à la 100,000^e, il resterait encore adhérents aux parois de la fiole, à la dernière dynamisation, quelques atomes de la substance mère introduite dans la première dilution, car les liquides poussés contre ces parois par les secousses, peuvent enlever des portions des liquides adhérents, mais l'action attractive du verre en retiendra toujours une fraction quelconque, et ce phénomène doit se continuer jusqu'à l'infini. C'est par ce motif que Hahnemann, et tous les homœopathes scrupuleux et jaloux d'avoir des médicaments exacts, refusaient absolument de se servir d'une bouteille qui eut déjà servi à un autre médicament ; c'est par ce motif que les pharmaciens homœopathes ne devraient *jamais* racheter les bouteilles vides de leurs malades, parce qu'ils s'exposent par cette faute à faire un mélange de plusieurs médicaments.

Pour procéder avec méthode et avec exactitude dans la recherche qui nous occupe, il faudrait absolument autant de bouteilles neuves que l'on veut faire de dynamisations, les remplir chacune de la quantité d'alcool nécessaire, et ensuite mettre successivement la goutte de la première bouteille après l'avoir bien secouée dans la seconde, de la seconde dans la troisième, etc., jusqu'à la fin comme l'a prescrit Hahnemann. C'est de cette manière seulement qu'on arrivera à résoudre le problème recherché.

Des médecins homœopathes de bonne foi s'effrayent des nouvelles difficultés que ces hautes dynamisations vont apporter dans leur choix au lit du malade. Si de la troisième à la

treizième cette difficulté n'a pas encore pu être vaincue d'une manière positive, qu'en arrivera-t-il jusqu'à la 10,000^e? Assurément cette difficulté est grande, et les auteurs de cette découverte ne nous ont donné encore que très-peu de règles pour les vaincre; seulement il a été démontré que ces préparations réussissent mieux en général que celles usuelles; ce fait est suffisant pour nous obliger à les étudier malgré la difficulté que fait naître le choix à faire entre elles. Hahnemann nous a imposé une difficulté bien grave aussi lorsqu'il a établi le précepte, si logique, de l'individualisation des maladies. La classification systématique des nosologistes, d'après les organes, était bien plus facile; aussi quelques brouillons paresseux ont bien répandu de l'encre pour la remettre en honneur; mais les médecins qui ont compris Hahnemann, n'ont pas hésité à suivre le maître dans cette direction sacrée, malgré ses difficultés; et les succès les plus extraordinaires, les plus inattendus, ont couronné leurs efforts. Il en sera de même des nouvelles dynamisations indiquées déjà par Hahnemann, et mises en évidence par des millions d'expériences de ses meilleurs disciples.

Après les résultats des expériences et les opinions des disciples les plus illustres de Hahnemann, oserai-je présenter mes propres observations sur ce grand problème? ne serai-je pas considéré comme un présomptueux? Mais puisque vous semblez le désirer, et que vos désirs sont pour moi des ordres, je vais recueillir de mes registres quelques observations et en déduire les conséquences pratiques qu'elles semblent légitimer. Mais comme cette lettre est déjà bien longue, et que les lecteurs du journal désirent de la variété, je renvoie ce développement à un autre jour, et vous embrasse de cœur.

Votre ami,

C. CROSERIO.

**RAPPORT FAIT A LA SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE PARIS SUR
L'OUVRAGE AYANT POUR TITRE : L'ÉLECTROPATHIE**

Ouvrage publié par le docteur CHRISTOPHE.

Messieurs,

Dans la séance du 2 août dernier, M. le docteur Christophe vous a offert, par l'entremise de notre secrétaire général, un ouvrage ayant pour titre : *l'Électropathie*. Cet hommage était accompagné d'une lettre d'envoi où il est dit : que *l'homœopathie* et *l'allopathie* sont toutes deux filles d'une mère commune, qui est la médecine, laquelle domine tous les systèmes et toutes les théories ; que, mû par un esprit de charitable conciliation, M. Christophe aurait cherché et trouvé une conception nouvelle, point d'union des deux doctrines ; que cette conception a pour base la connaissance des lois des impondérables, lesquelles doivent fournir les principes fondamentaux de la science médicale, parce qu'ils sont la source de tout dynamisme. L'auteur ajoute, que le mot *électropathie* étant, dans sa pensée, synonyme d'*impondérabilisme* ou de *doctrine médicale des impondérables*, vous trouverez, dans son ouvrage, la véritable science, dans laquelle doivent se confondre la loi des semblables et le principe, si opposé, des contraires. M. Christophe termine en se plaignant de M. Weber, qui aurait reproduit ses idées dans la *Dynamologie*, sans rendre à qui de droit l'honneur de la découverte. Enfin, un rapport vous est demandé.

Prenant en considération l'hommage fait à notre Société, l'intention annoncée par M. Christophe, vous avez décidé, messieurs, de condescendre à son désir, et vous avez bien voulu me confier l'examen de son travail.

En toute autre circonstance, je me serais borné à vous dire :

L'électropathie n'a aucun rapport avec la doctrine de Hahnemann ; abandonnez-la à sa destinée. Mais du moment où l'on nous présente l'impondérabilisme comme un centre commun où viennent aboutir l'homœopathie et l'allopathie, ma tâche ne peut plus être aussi simple. Je dois rechercher les motifs d'une semblable assertion, afin d'être en droit de la rejeter ou de l'admettre. Voilà, messieurs, pourquoi j'ai dû vous présenter un rapport détaillé sur l'*Électropathie*, et je le fais en regrettant que vous n'avez pas confié cette tâche difficile à un membre plus exercé que je ne le suis à la discussion des hauts problèmes de philosophie médicale soulevés dans cet ouvrage.

Les deux volumes qui le composent comprennent cinquante-trois chapitres distincts, auxquels il faut ajouter une dédicace. « Philosophes et médecins de tous les siècles et de tous les pays, dit M. Christophe, c'est à vous que je dédie cette œuvre ; à vous surtout qui avez plané ou qui planerez un jour sur toutes les intelligences sociales par la hauteur de votre génie ! à vous qui, remuant le passé, le présent et l'avenir, avez voulu ou voudrez sonder les mystères de la nature et découvrir le secret ténébreux de l'éternelle vérité !... Puisse mon âme transfusée dans cette doctrine, puissent les émanations échappées au travail de ma pensée, entrer en relation de sensorialité avec vos âmes, avec vos émanations ! L'espérance de ce commerce séculaire est l'aspiration de la gloire, et sa réalisation est l'immortalité !... Si les plus grands chênes d'une forêt s'influencent malgré l'éloignement, les intelligences excentriques ne correspondront-elles pas ? Hippocrate, Aristote, n'avez-vous jamais sensationné Sydenham et Condillac ? Et vous, Cabanis et Cuvier, ne nous impressionnez-vous pas encore ? Vos imaginations sublimes ne seront-elles pas toujours vivantes, toujours actives, et n'agiteront-elles pas toujours la pensée médicale et philosophique ? Je salue donc votre auréole éclatante, génies passés, présents et futurs, en attendant que l'impartiale histoire juge et catégorise aussi notre nom, soit en le plongeant dans le Ténare mérité de l'oubli, soit en le

« couronnant, peut-être, d'un fraternel rayonnement d'ave-
 « nir (1). »

Après cette dédicace, viennent des apophthegmes historiques qui servent de base aux idées de l'auteur, parmi lesquels sont confondues la maxime d'Épicure : *Ex nihilo nihil, in nihilum nil posse reverti*; cette autre attribuée à Maupertuis : *L'intelligence est essentielle à la matière*; celle-ci aux iatro-chimistes : *Toutes les forces ne sont que les résultats du mélange des éléments*; et beaucoup d'autres appartenant à des dogmes tout à fait opposés. Puis l'auteur se recueille et adresse une invocation servente à l'Éternel et au Saint-Esprit : « Hommage, « mille fois hommage à l'Éternel, s'écrie-t-il, à toi, grand « Être, omnipotence suprême, cause première de toutes les « causes !.. Si tu n'existais pas, il faudrait t'inventer... tant « ton existence est nécessaire même pour les sceptiques et les « esprits forts ! Mais tu existes, *cause première* ! et rien ne « peut s'opérer sans ton influence et ton activité ! Tout émane « de toi comme d'une source éternelle de rayonnement et de « vitalité. C'est ton *Saint-Esprit* qui anime tous les êtres par « son expansion électrisante ; c'est lui qui annonce ta puissance « et indique ta gloire. Sois donc béni mille fois, Esprits saint ! « rayon sacré de l'Éternel, souffle de la *Providence divine*, « moyen immédiat de la cause première incréée. Sois le héros « suprême de ma *religion nouvelle* ; deviens l'objet sacré de « mon culte terrestre ; reçois mes *philosophiques* hommages, « et agréé mon ineffable plaisir de connaître ta réalité !!! « Puisse le rayon de ton auréole primordiale pénétrer mon « âme, illuminer ma raison, inspirer mon esprit, et faire re- « luire dans cette doctrine qui t'est consacrée les principes « impérissables de toute philosophie, de toute science et de « toute vérité ! »

A la lecture de ces lignes, j'ai craint, messieurs, je vous l'avoue, d'être obligé, pour accomplir ma tâche, de revêtir tour à tour le caractère de théologien, de philosophe et celui

(1) *Électropathie*, t. I, V. la dédicace.

de médecin, triple rôle que ne pouvait soutenir ma faiblesse. Les difficultés ont paru plus grandes encore, lorsque, lisant la préface, j'ai vu que le but de l'*Electropathie* était de DONNER L'EXPLICATION EXPÉRIMENTALE DU MONDE (1), et que ce livre était un *Evangile médical*, c'est-à-dire la lumière elle-même apportée par M. Christophe aux humains en général et à l'art de guérir en particulier (2).

Ayant à faire l'examen d'un système d'une aussi vaste étendue, j'ai dû simplifier ma tâche, ce qui était d'autant plus important que la Société bahnemannienne est une corporation médicale et non une réunion philosophique ou religieuse. Ce caractère me forçait à séparer, dans le livre de M. Christophe, tout ce qui était du domaine de la médecine de ce qui était en dehors de ses limites; c'est pourquoi, j'ai renfermé ma critique dans l'examen des quatre notions fondamentales de toute doctrine médicale, à savoir : la notion physiologique, la notion de la maladie, celle du médicament, et, en dernier lieu, la loi thérapeutique. Recherchons donc comment l'*Electropathie* résout ces quatre problèmes, et laissons à d'autres le soin de montrer le peu de valeur des découvertes dont M. Christophe croit avoir enrichi la politique, la morale et la religion.

§ I. — PHYSIOLOGIE.

Pour comprendre aisément la notion physiologique des électropathes (en supposant qu'il en existe plusieurs), il faut suivre le déroulement successif des êtres, et remonter, avec M. Christophe, jusqu'au moment de la création du monde. D'après la *Genèse* qu'il a conçue, « la nature, comme un germe « qui se développe, comme le gland d'un chêne qui fait sur- « gir sa racine et sa plantule naissantes, n'était, dans la pri- « mordialité des temps, qu'une masse analogue d'atomes actifs

(1) V. préface, p. xix.

(2) Loc. cit., p. xiiii.

« et d'*atomes passifs* confondus ; » deux classes qu'il faut bien distinguer et pour lesquelles il a créé deux mots nouveaux ; les premiers constituant le PHLOX, les seconds recevant une dénomination opposée, celle d'APHLOX. « Mais les premiers, « par leurs lois constitutionnelles d'*attraction*, de *sécritisme* « et d'*expansion*, réagirent sur les seconds, se marièrent avec « eux, organisèrent et animèrent l'ensemble du monde. Par « l'*attraction*, les *atomes passifs*, entièrement inertes, se précipitèrent dans le tourbillon des *actifs*. Ceux-ci, par leur « force intégrante, les brûlèrent, les secrétèrent, les modifièrent intimement en s'identifiant à eux, et les rayonnèrent « pour former successivement les premiers astres, les intermédiaires et les derniers soleils (1). » Toutes les parties de l'univers furent méthodiquement disposées de telle sorte, que le tout qu'elles composent a la forme d'un grand être arboréal, ou, en termes plus vulgaires, celle d'un arbre. « Il a donc : « 1° un grand tronc, qui est un immense astre central (2) ; « 2° des branches, qui sont des voies lactées colossales, pivotantes sur lui ; 3° des rameaux, ou longues traînées de constellations attenantes aux voies lactées multiples ; 4° des ramuscules, ou lignes d'étoiles dépendantes des rameaux constellaires ; enfin des terminaisons solaires, les centres comme floraux des corps opaques, également ramifiés dans leurs progressions finalement décroissantes en planètes, satellites et comètes, ou extrémités du grand arbre de la nature (3). »

Sans m'arrêter à ce que cette comparaison du monde avec un arbre peut avoir de poétique, je remarquerai, avec regret, que, dès le début de son livre, M. Christophe nous ramène à la doctrine des atomes proclamée par Épicure et chantée par Lucrèce; c'est-à-dire au matérialisme le plus complet. Cepen-

(1) P. iv.

(2) Il est à regretter que M. Christophe n'ait pas dit sur quels calculs ou sur quels faits il base la découverte de ce grand astre central que personne n'a jamais vu.

(3) P. v.

dant, en songeant à la distinction établie plus haut, entre les atomes *actifs* et les atomes *passifs*, il était permis d'espérer que l'*Électropathie* aurait rapporté cette activité elle-même à quelque chose d'immatériel ; mais cet espoir a été complètement déçu par le passage suivant : « La nature, comme « l'homme, est un être organisé et vivant. Ce qui la compose « est de la matière, et ce qui l'anime est aussi de la matière. « Elle existe et vit donc par ses propres éléments ; voilà l'idée « première de ma doctrine, qui enseigne sa physiologie et « l'explique, sans recourir à des principes étrangers hors « d'elle (1). »

La matière est donc tout : l'inertie et l'activité ; il n'y a rien à chercher au delà. Les bornes de la science et de l'intelligence sont désormais posées ; nous pouvons écrire sur ces limites : *Nec plus ultra*. L'âme s'efface devant le phlox ; *cette âme prétendue des mythologues*, pour M. Christophe, *n'est point un être absolu, une immatérilité, une essence spirituelle, invention chimérique des imposteurs originels et des tyrans de l'humanité : cette âme a un état passager et finalement périssable, dont elle n'a que trop la conscience* (2). Ainsi, l'âme est niée ; et, puisque la matière se suffit à elle-même, on doit la considérer comme étant à la fois créateur et créature. Tantôt, la matière est *passagère et finalement périssable*, comme dans l'âme ; tantôt, nous la voyons exister dès la primordialité des temps, contradiction dans laquelle le matérialisme entraîne M. Christophe.

Déjà nous l'entendons nous dire : Ma doctrine suffit à tout ; elle explique la création et l'équilibre du monde par le phlox ; pourquoi donc irais-je chercher au dehors de celui-ci un être que mon cœur invoquait hier, et que ma raison condamne aujourd'hui ? Pourquoi donc, pour tout dire, DIEU SERAIT-IL ? Question terrible à laquelle Bossuet répond : « Pourquoi « Dieu ne serait-il pas ? Est-ce à cause qu'il est parfait, et la

(1) Loc. cit., p. 305.

(2) Id., p. 24.

« perfection est-elle un obstacle à l'être? Erreur insensée!
 « au contraire, la perfection est la raison d'être. Pourquoi
 « l'imparfait serait-il, et le parfait ne serait-il pas? c'est-à-dire
 « pourquoi ce qui tient plus du néant serait-il, et que ce qui
 « n'en tient rien du tout ne serait pas?..... D'où vient que
 « quelque chose est, et qu'il ne se peut pas faire que le rien
 « soit, si ce n'est parce que l'être vaut mieux que le rien, et
 « que le rien ne peut prévaloir sur l'être, ni empêcher l'être
 « d'être? Mais par la même raison, l'imparfait ne peut valoir
 « mieux que le parfait, ni être plutôt que lui, ni l'empêcher
 « d'être..... Pourquoi le néant de Dieu l'emporterait-il sur
 « l'être de Dieu, et vaut-il mieux que Dieu ne soit pas que
 « d'être (1). »

Mais enfin se pourrait-il que, jusqu'aux électropathes, tous ceux qui ont adopté la *Genèse*, décrite par Moïse, se soient trouvés victimes d'un funeste erreur? « Au commencement, » dit l'écrivain sacré, Dieu créa le ciel et la terre. La terre « était informe et toute nue; les ténèbres couvraient la face « de l'abîme, et l'esprit de Dieu était porté sur les eaux. Or, « Dieu dit que la lumière soit faite, et la lumière fut faite. « Dieu dit aussi : que des corps lumineux soient faits dans le « firmament du ciel, afin qu'ils séparent le jour d'avec la « nuit, et qu'ils servent de signes pour marquer le temps et « les saisons, les jours et les années; qu'ils luisent dans le fir-
 « mament du ciel et qu'ils éclairent la terre; et cela se fit « ainsi. »

La tradition, en nous conservant la révélation mosaïque, nous apprend que la terre a été créée d'abord et que les astres ne l'ont été qu'après. Il n'est donc pas exact de dire : La terre a paru en dernier lieu, après les comètes, les satellites, etc.; elle est « un résultat, comme floral, de ce travail « élaborateur immense (2). »

Nous verrons bientôt que la *Genèse* de M. Christophe forme la base de l'électropathie, cette hypothèse étant nécessaire pour

(1) Bossuet, *Elévat. sur les mystères*, p. 4.

(2) *L'Électropathie*, p. 6.

arriver à donner, plus tard, une explication de l'homme par les lois des impondérables. Grâce à Dieu ! l'homœopathie a pu s'établir et se développer sans renverser des vérités séculaires, première différence qui sépare le système des électropathes de la doctrine de Hahnemann, différence que je suis heureux de constater.

Je me hâte d'arriver maintenant à l'homme, produit le plus parfait que le phlox ait eu la puissance d'engendrer, et qu'il ne peut ravir à la mort. Remarquons, en passant, cette étrange contradiction que l'*Électropathie* nous affirme sans la discuter, en disant : « Les lois (du phlox) ont organiquement « déroulé les premiers minéraux, puis la matière s'est élaborée dans le cours des productions consécutives, et les générations se déroulant toujours, ont amené des créations plus « exquisés et même des pulpes sentantes. ce qui a valu la série admirable des végétaux et la progression plus admirable « encore des animaux. » « Les animaux monstrueux des « premiers âges, en s'engendrant successivement, ont développé les types contemporains qui excitent notre surprise, « et à la tête desquels s'élève l'homme, le point sommital de « la création (1). » Il est donc bien entendu que le phlox fut autrefois assez puissant et assez intelligent pour créer le monde, et qu'aujourd'hui, après avoir subi des perfectionnements successifs, il est incapable de préserver de la destruction l'homme, c'est-à-dire son ouvrage le plus parfait ; mystère mille fois plus ténébreux que tous ceux transmis par la tradition et acceptés par la foi.

Quoi qu'il en soit de cette difficulté, nous devons retenir, avec M. Christophe, que l'organisme humain est doué d'une double vie, dont l'une reçut de Bichat le nom d'organique, tandis qu'il donnait à l'autre celui de vie animale. La première aurait, dans le système électropathique, la pulpe grise pour siège primitif (2). « Voilà, nous dit-on, le siège de la

(1) P. 7, l. 1.

(2) P. 10.

« vie organique, voilà la matière qui la contient. N'allez plus
 « la chercher ailleurs, car elle n'est que là (1). » La vie ani-
 male serait localisée, au contraire, dans la pulpe blanche
 nerveuse (2). Celle-ci est le siège de la sensorialité, c'est-à-
 dire de la propriété que possède « une partie de la pulpe
 « blanche de jouir et de souffrir, de se sentir, d'avoir la per-
 « ception du moi ; en un mot, dit l'auteur, ce sera l'attribut
 « atomistique, élémentaire, substantif d'un organe, qu'on ap-
 « pellera, si l'on veut, âme pensante, avec tous les cerveaux
 « creux de nos prédécesseurs (3). » Cette pulpe blanche est
 sécrétée par la substance grise elle-même, opinion que Gall
 et Spurzheim soutinrent autrefois, et que M. Serres ruina en
 montrant que, d'après les lois de l'organogénie, la substance
 grise prend naissance plusieurs mois après la pulpe blanche
 elle-même.

Cet argument peut être aujourd'hui opposé à M. Chris-
 tophe, comme il le fut à Gall ; et il lui restera à nous montrer
 comment un organe, qui n'est pas, peut donner naissance à
 un appareil déjà existant.

Enfin, toujours d'après les électropathes, cette pulpe
 blanche sécrète un principe actif qui lui est inhérent, c'est-
 à-dire, un feu, un éther (4), et « de même que le feu gris est
 « l'effet du travail atomistique de la pulpe grise, et sert à
 « tous les actes fondamentaux et organiques de celle-ci, de
 « même le feu nerveux blanc, serviteur fidèle et *enfant de la*
 « *pulpe animale*, sert à l'exécution de toutes les opérations
 « sensorio-locomotives (5). »

L'homme est donc un composé ternaire : en lui, se trouvent
 réunis trois principes : 1^o un principe matériel, inerte, pas-
 sif ; ce sont les organes ; 2^o un second principe matériel, mais
 actif et localisé dans la substance grise ; c'est la cause de tous

(1) P. 9.

(2) P. 175.

(3) P. 187.

(4) P. 180.

(5) P. 180.

les mouvements nutritifs, le motif de toutes les opérations de la vie organique; 3° un troisième élément a pour siège exclusif la substance blanche, et préside à toutes les fonctions de la vie animale.

Telle est la conception électropathique de la vie, laquelle se résume en une cause unique, le feu nerveux gris, d'où dépendent les organes et même le feu nerveux blanc qui en est une quintessence.

Est-il possible, messieurs, de confondre cette hypothèse avec le principe du dynamisme vital tel que Hahnemann nous l'a transmis? vous ne le penserez pas. Pour lui, la force vitale est un *être immatériel*, qui régit l'organisme dans l'état de santé et de maladie, et auquel il doit *l'accomplissement de ses fonctions vitales*. Pour M. Christophe, cette force est matérielle, c'est l'ensemble des atomes actifs, c'est le phlox; et, comme il le dit dans plusieurs endroits de son ouvrage, et notamment au début, c'est la réunion complète des impondérables, représentée par le fluide électrique. « L'électron attire, donc il contient des principes magnétiques. Il est chaud, donc il renferme des principes caloriques. Il éclaire, donc il contient des éléments lumineux (1). »

Ainsi tout ce débat peut être renfermé dans ces trois questions :

1° La force vitale peut-elle être matérielle ?

2° La force vitale peut-elle être confondue avec les fluides impondérables : magnétisme, électricité, calorique, lumière ?

3° La force vitale peut-elle être emprisonnée dans le tissu nerveux gris ?

Un mot sur chacun de ces trois problèmes.

Et d'abord peut-on dire : la force vitale est matérielle? Hahnemann répond non; et en cela il est d'accord avec la logique la plus élémentaire. Celle-ci nous apprend que nous devons juger des choses par la comparaison de leurs carac-

tères; et quand ces derniers sont opposés, nous sommes obligés de conclure à la diversité des causes dont ils dépendent. Les forces sont actives, invisibles, intangibles. La matière est, au contraire, inerte, visible, impénétrable, et par cela seul elle frappe nos sens de mille manières. Les propriétés de l'une et des autres sont donc opposées. Et s'il est vrai, comme le dit Pascal, que l'homme ne puisse concevoir *ce que c'est que corps, et encore moins ce que c'est qu'esprit* (1), si nous ne pouvons pénétrer l'essence de ces choses, il nous est au moins permis de nier que des caractères opposés puissent coexister en un même sujet; car deux propriétés opposées se détruisent, et vouloir douer la matière, à la fois, d'activité et de passivité, dire qu'elle est tantôt visible et tangible, tantôt invisible et insaisissable, c'est évidemment nier l'invisible par le visible, l'activité par la passivité, et, pour éviter le spiritualisme et le matérialisme, tomber dans un scepticisme complet.

Une seule ressource nous reste pour éviter un pareil écueil, c'est de séparer les objets, confondus par M. Christophe, et de nous ranger à l'opinion de Hahnemann, qui distinguait la matière des forces, en déclarant celles-ci *immatérielles*. Il nous faut donc éloigner, dès le début, la conception hahnemannienne de celle des électropathes, sous peine de ruiner l'homœopathie par l'électropathie, et de retomber sous le joug du nihilisme médical qui règne aujourd'hui dans l'école, et dont M. Christophe a voulu prendre sa part.

Aussi dirons-nous de la force vitale : « Cet être est immatériel : c'est la condition de toutes les forces. L'attraction, l'affinité, sont dans le même cas. La vie se manifeste, mais elle ne se touche, ni ne se voit, ni ne se flaire, ni ne se goûte. Quand donc voudra-t-on croire que rien ne se produit au dehors sans une cause qui le produise, et cette cause est mieux qu'un mot, c'est un fait ? Quand donc sentira-t-on que la réalité n'a pas pour limites les bornes étroites du visible et du tangible (2) ? »

(1) V. *Pensées de B. Pascal*, p. 99.

(2) *Organ.*, Notice sur Hahnemann, par le docteur Léon Simon, p. XLVI.

Hahnemann a dit *la force vitale* et non *les forces vitales* ; et cette unité est un caractère important qui nous explique l'harmonie merveilleuse avec laquelle toutes nos fonctions s'exécutent.

Pour M. Christophe, cette force est représentée par le phlox ; c'est-à-dire par *l'ensemble* des impondérables ; en d'autres termes, pour lui, elle est complexe ; elle constitue un composé de lumière, de calorique, de magnétisme et d'électricité.

Or, vous ne pourrez admettre, messieurs, que la force vitale soit de même nature que la lumière. D'abord, parce qu'il est loin d'être prouvé que celle-ci ait une nature particulière, et que le système de l'ondulation tend à renverser tous les jours celui de l'émanation ; et, surtout, parce que la force vitale, étant invisible, ne peut être lumineuse.

Vous ne sanctionnerez pas, non plus, cette autre assimilation de la force vitale et du calorique ; par cela même, que ce dernier est un effet de la vie, au lieu d'en être la cause ; et, qu'en ce moment, nous essayons de spécifier le principe qui régit nos fonctions, et non les effets qu'il peut produire.

Il ne nous reste donc qu'un troisième fluide, l'électricité, qui comprend le magnétisme, lequel serait, suivant un grand nombre de physiologistes, l'agent immédiat non pas de la vie tout entière, mais seulement des fonctions du système nerveux.

Depuis Galvani, cette opinion a réuni un grand nombre de partisans, de même qu'elle a été repoussée par des adversaires habiles. Permettez donc que j'emprunte, pour la combattre, les paroles d'un écrivain auquel la physiologie moderne est redevable d'importants travaux.

Muller dit : « Si c'était de l'électricité qui agit dans les nerfs, « elle ne pourrait demeurer bornée à ceux-ci, puisque le né-
« vrilème est humide, et que les parties environnantes le sont
« également. On a admis aussi par hypothèse que les nerfs
« jouissaient d'un pouvoir isolant... Mais le nevrilème préci-
« sément est un excellent conducteur du galvanisme, et les

nerfs ne sont même pas meilleurs conducteurs de l'électricité que d'autres parties animales humides (1) »

Le phlox ne peut donc pas être un fluide électrique, un électron vital, et occuper en même temps ce système nerveux. Dans tous les cas, une des hypothèses de M. Christophe doit être abandonnée; car si le phlox est de l'électricité, il ne peut avoir pour limites un organe impuissant à le retenir. Et si la pulpe grise est réellement le siège anatomique de la vie, celle-ci ne peut être de nature électrique.

Mais, dira M. Christophe, vous ne pouvez nier l'existence d'un fluide nerveux, à moins d'être en opposition avec le consensus universel des physiologistes; et ce fluide nerveux est électrique, car, en galvanisant un nerf, on peut susciter des contractions et rendre une apparence de vie à l'organe que la mort a frappé.

Ce fait est vrai sans doute. Ure, Wilson, M. Matteucci, ont obtenu par la galvanisation des nerfs de surprenants résultats; et même cette action de l'électricité a été un motif puissant pour montrer la différence qui existe entre les nerfs moteurs et les nerfs sensitifs, différence que Ch. Bell avait proclamée.

Il ne faut pas cependant se trop hâter de conclure, et prétendre que des causes capables de produire des effets *analogues* soient par cela même *identiques*. La prudence et la logique obligent au contraire à rechercher si, à côté de cette similitude apparente, il ne se trouverait pas des différences tranchées. En un mot, au lieu de se laisser éblouir par quelques effets merveilleux, il faut tenir compte de tous les caractères et individualiser les causes d'action, comme Hahnemann conseille d'individualiser les maladies.

En agissant de la sorte, on ne tarde pas à se convaincre que le fluide nerveux diffère de l'électricité, et sur ce point encore, j'invoquerai le témoignage de Muller. « L'électricité et « la force nerveuse, dit-il, diffèrent l'une de l'autre; car la « force nerveuse n'agit plus à travers un nerf qu'on a lié ou

1) Muller, *Physiologie du syst. nerv.*, t. I, p. 75.

« coupé en travers, tandis que ce nerf n'est pas moins bon
« conducteur du fluide électrique qu'auparavant, lorsque le
« point de la section ou de la ligature se trouve compris entre
« les deux armatures (1). »

Cet auteur dit encore : « Les nerfs, même alors qu'il sont
« tout à fait frappés de mort, demeurent conducteurs du gal-
« vanisme, à l'instar de toutes les parties animales humides,
« tandis qu'ils ont perdu l'aptitude à provoquer des contrac-
« tions dans les muscles. »

« Enfin mes expériences et celles de Stieker démontrent
« que, quand l'influence vivante des nerfs sur les muscles est
« abolie depuis longtemps, l'irritation galvanique de la simple
« chaîne elle-même n'agit plus sur les muscles et ne donne
« plus lieu en eux à des convulsions. »

D'où il conclut que, si un muscle se contracte sous l'in-
fluence de l'électricité, il le fait « non pas parce que le galva-
« nisme agit jusque sur lui, mais parce que le courant trans-
« versal de ce fluide excite la puissance motrice du nerf qui
« n'agit que suivant la direction de ses branches, absolument
« de même qu'on détermine des convulsions en brûlant le
« nerf, le cautérisant ou le pinçant. »

L'électricité est donc, d'après le physiologiste allemand, un
agent mécanique capable de susciter des actions spéciales de
la part des organes vivants, mais impuissant à produire par
lui-même tous les phénomènes de la vie.

Je dis tous les phénomènes, car il y a parmi les fonctions
de l'homme des faits purement physiques ou chimiques,
lesquels dérivent des formes physiques ou de l'affinité elle-
même ; mais si l'on y réfléchit bien, on ne tarde pas à voir
que les actions les plus fondamentales de la vie échappent
aux calculs du physicien, aux prévisions du chimiste. Le pre-
mier pourra calculer les angles formés par les articulations
pendant la marche, ou les sinus de ces angles ; mais lorsqu'il
voudra étudier la construction des organes, il devra l'admirer

(1) V. Muller, loc. cit., p. 75 et 76.

sans pouvoir l'imiter. De même le chimiste trouvera dans la connaissance des lois de l'affinité une explication incomplète des phénomènes de la digestion, mais il ne pourra jamais nous dire comment des substances déjà frappées de mort reprendront vie dans l'organisme animal. Jamais, en un mot, les forces physiques ou chimiques n'expliqueront les mystères de l'organisation, jamais on ne les verra engendrer un organisme. De là l'indispensable nécessité de s'élever à la notion d'une cause de la vie, cause spéciale, spécifique, comme nous l'avons déjà dit, immatérielle et unique, deux caractères auxquels il faut en ajouter un troisième, celui d'être générale.

Supposer en effet, avec M. Christophe, que la force vitale n'est pas présente partout dans l'organisme, ce serait admettre qu'il y a des parties soustraites à son influence conservatrice, et dans lesquelles la persistance de la vie deviendrait un mystère impénétrable.

Vous ne pourrez donc admettre, messieurs, la confusion établie entre l'électricité et l'influx nerveux d'une part, et entre celui-ci et la force vitale de l'autre; car la première occupe toutes les parties de l'organisme à tel point, que si M. Christophe, imitant ce grand évêque qui demandait à un enfant où est Dieu, venait nous demander à son tour où est la force vitale, nous nous ferions petit enfant pour lui répondre : Quelle est la partie de l'organisme où cette force n'est pas? Le fluide nerveux est, au contraire, limité dans son étendue et dans son action. Et cela suffit pour le distinguer de la vie elle-même, dont il est un effet et non une cause.

Mais il ne suffit pas à Hahnemann d'avoir dit : la force vitale est immatérielle, elle est une, elle est répandue dans l'organisme entier, il ajoute un dernier caractère, en la disant *conservatrice de sa nature*.

Nouvelle distinction qui se présente entre cette force et les fluides impondérables. Soumettez, en effet, à l'action de ces derniers un composé quelconque, croyez-vous qu'ils se conserveront? Non, sans doute : quel que soit ce composé, l'électricité tendra toujours à séparer ses éléments; le calorique

agira de même; et s'il arrive à ces fluides d'être parfois agents de synthèse au lieu de rester des moyens d'analyse, leurs effets se bornent à la production des composés binaires ou quaternaires de la chimie minérale.

Livrez à l'électricité, au calorique de l'eau, de l'acide carbonique, de l'ammoniaque, et bientôt vous verrez apparaître les éléments de ces combinaisons.

Livrez-les, au contraire, à la force vitale, et celle-ci, les soumettant à une élaboration spéciale, formera, à leur aide, les principes immédiats, fibrine, albumine, gélatine; avec ces derniers, elle saura faire des tissus; avec les tissus, elle constituera des organes. A-t-on jamais vu les fluides impondérables donner de semblables résultats?

Vous le voyez, messieurs, la conception physiologique de l'électropathie est entièrement opposée à celle de M. Christophæ: la force vitale, telle que l'a conçue Hahnemann, est immatérielle, une; elle ne peut être confondue avec les fluides impondérables, car elle a ses caractères distinctifs, car elle est spécifique de sa nature; de plus elle est conservatrice. Le phlox, au contraire, est matériel; il est complexe, il se confond avec les forces physiques et chimiques, si bien même qu'il s'identifie avec elles; enfin il est relégué dans un appareil de l'économie, que dis-je, dans une partie restreinte de cet appareil, tandis que la force vitale veille et existe dans l'organisme entier. De bonne foi, est-il possible de confondre deux conceptions si opposées, et est-il légitime de prétendre que l'électropathie soit une conception assez complète et assez large pour prêter un appui, aussi faible qu'il soit, à la doctrine que vous défendez?

Vous ne pouvez le croire, messieurs; mais pour apporter à l'appui de votre détermination des arguments plus nombreux encore, permettez qu'après avoir comparé entre elles la loi du dynamisme vital et la notion du phlox, je suive l'une et l'autre dans leurs applications à l'étude de la pathologie, de la matière médicale et de la thérapeutique.

§ II. — PATHOLOGIE.

Hahnemann, ayant formulé la notion de la vie, dans les termes rappelés plus haut, conclut en logicien sévère que la *force vitale désaccordée* (1) pouvait seule produire les maladies. Et il ajoute : « Notre force vitale étant une puissance dynamique, l'influence nuisible sur l'organisme sain des agents hostiles qui viennent du dehors troubler l'harmonie du jeu de la vie ne saurait donc l'affecter que d'une manière purement dynamique (2). »

« Quand l'homme tombe malade, cette force (3) active par elle-même, et partout présente dans le corps, est au premier abord la seule qui ressent l'influence dynamique de l'agent hostile à la vie. Elle seule, après avoir été désaccordée par cette perception, peut procurer à l'organisme les sensations désagréables qu'il éprouve, et le pousser aux actions insolites que nous appelons maladie (4). »

Ces actions insolites, ces sensations désagréables trahissent au dehors le trouble dynamique ressenti par la force vitale, « ainsi l'a voulu la bonté infiniment sage du souverain conservateur de la vie des hommes (5). »

En homœopathie, la maladie doit donc être considérée

(1) *Organon*, parag. 12.

(2) Id. parag. 16.

(3) Dans la traduction française on lit *force spirituelle*. Ceci est une faute de traduction que nous avons pris soin d'éclaircir d'après les critiques récentes qui nous ont été adressées par la *Revue d'anthropologie catholique*, critiques auxquelles mon père prépare une réponse. Ce n'est pas la seule faute qui existe dans la traduction de M. Jourdan. Dans le texte allemand, Hahnemann emploie le mot *Craft* qui paraît être dérivé du grec *κρῆσις*, et signifie *force, puissance dynamique*. On trouve ainsi un sens exact à la formule de Hahnemann. Autrement, comme à l'idée de spiritualité se rattache toujours celle d'intelligence, on aurait pu reprocher à Hahnemann une confusion de langage et d'idées, puisque dans d'autres endroits il déclare cette force *automatique*. Cette faute n'est imputable qu'à son traducteur.

(4) *Organon*, parag. 11.

(5) *Organon*, parag. 14.

comme un trouble de la force vitale, trouble produit par un agent hostile à la vie, et par conséquent distinct de cette dernière; en est-il de même pour l'électropathie?

Dans ce système, la maladie « est un trouble *focal* ou *partiel* causé par un obstacle à la dépense divergente du feu animateur. » Ce qui suppose d'abord que le phlox tend toujours à se répandre au dehors de l'organisme, ce qui est loin d'être démontré, et laisse à supposer que la maladie peut être tantôt locale, quand le trouble est partiel, tantôt générale lorsqu'il affecte le foyer de la vie. Et même, dans ce dernier cas, il n'est vraiment pas exact de dire que la maladie ait un caractère général, car nous ne pouvons oublier que, pour les électropathes, la vie est le phlox, que celui-ci est matériel, qu'il a un siège parfaitement limité, trois caractères capables de faire de la maladie une lésion matérielle et non un trouble dynamique, une altération locale et non un phénomène général. En d'autres termes, la notion du phlox, du feu nerveux, de l'électron-vital, peu importe le nom qu'on lui donne, cette nature nous laisse en proie aux erreurs de la médecine organique si vivement combattue par le fondateur de l'homœopathie.

Mais est-il bien vrai que tous ces agents extérieurs se bornent à faire obstacle à la dépense du feu animateur? Si deux principes constituent l'univers, si tout se réduit en *éléments phloxiques* ou *aphloxiques*, il est bien clair que les premiers, étant seuls doués d'activité, sont aussi les seuls qui puissent avoir quelque influence sur ces corps. Or, ce sont eux qui ont créé le monde, qui ont organisé la matière, qui en entretiennent la vie: ce sera donc eux aussi qui constitueront l'obstacle, cause de la maladie elle-même, c'est-à-dire qu'ils deviendront à la fois agent créateur de l'organisme et agents destructeurs de leur création. Ainsi, plus on avance dans l'application des principes de l'électropathie, plus on voit augmenter la confusion qui y règne, plus on voit s'épaissir des ténèbres dans lesquelles l'esprit se perd et s'égarer. Toutes ces difficultés reconnaissent une seule cause, l'admission d'une force unique comme agent d'activité: car, dans cette hypo-

thèse, on ne peut expliquer la maladie qu'en opposant cet agent à lui-même, c'est-à-dire en oubliant que des forces de même ordre s'ajoutent et ne se détruisent pas.

De là vient que M. Christophe laisse la pathologie dans le vague où elle se trouve en allopathie; écoutez-le plutôt : « Toute maladie, nous dit-il, est due à un stimulus ou trop fort ou trop faible... Si est trop fort, il concentre le feu nerveux et empêche son expansion : la maladie est donc concentrative. (Strictum ou phloxie, accumulation de phlox.) S'il est trop faible, il favorise trop la dépense du feu nerveux : la maladie est donc expansive. (Laxum ou aphloxie, raréfaction de phlox. » Il n'y a donc, pour lui, que deux ordres de maladies, les unes *phloxiq*ues et les autres *aphloxiq*ues. Je ne vois pas, vraiment, ce que nous avons gagné à changer la sthénie ou l'asthénie de Brown, l'irritation ou l'abirritation de Broussais pour la concentration ou la raréfaction du phlox; ce qui serait, quoi qu'en dise M. Christophe, reculer jusqu'à Thémison pour ne s'arrêter ni à Brown ni à Broussais. Partout il admet un dichotomisme incomplet, et nulle part nous ne pouvons rencontrer une explication satisfaisante de la nature des maladies chroniques, de ces affections qui s'aggravent à mesure qu'elles vieillissent, qui peuvent se transmettre et ravager des générations successives.

Pour preuve de ce que j'avance, permettez-moi, messieurs, de citer textuellement le passage de l'électropathie relatif à la genèse des scrofules. « 1^o S'il existe une disposition phlegmasique héréditaire ou acquise de l'estomac et des intestins; si cette disposition, dit M. Christophe, se change en entérite latente ou ostensiblement chronique, et constamment entretenue par un régime insalubre, des aliments exclusivement farineux, des eaux séléniteuses, un air corrompu et non renouvelé, la malpropreté, l'habitation dans les lieux obscurs froids, et humides, le défaut d'exercice, la tristesse, ou 2^o s'il existe une disposition phlegmasique, congénitale ou accidentelle des poumons; si cette disposition se change en pneumonie déclarée et s'entretient par

« les modificateurs viciés, alimentaires et respirables énumérés ci-dessus... 1^o le foyer vital s'exaltera chroniquement et sa chronicité deviendra un état habituel pour lui. 2^o les phlegmasies chroniques et les efforts centraux auront rendu le sang couenneux. Cette couenne, formée par une accumulation du feu nerveux superflu dans le fluide artériel, qui en est saturé trop longtemps; cette couenne, dis-je, passera du sang rouge dans le sang noir et du sang noir dans la lymphe. Mais le sang rouge, le sang noir et la lymphe sont déjà altérés par une nourriture malsaine et un air corrompu; ils le seront donc encore plus par l'élément nerveux couenneux, qui sera devenu essentiel, intégrant à leur fluidité. Alors la partie viciée, constituée à la fin par l'altération de mauvais aliments, d'un air impur, d'un feu nerveux morbide, constituera l'état scrofuleux, et du sang rouge, et du sang noir, et de la lymphe, et à plus forte raison du foyer vital, de ses fonctions préparatoires, et de tous les organes qui sont sans cesse alimentés et composés par l'agent nerveux et ces liquides détériorés. De cette altération générale résultera un résidu nuisible des humeurs, l'élément scrofuleux, espèce d'écume, de scorie puriforme, de toutes ces élaborations sanguines et lymphatiques (1). »

Je ne dirai rien de cette comparaison des humeurs viciées des scrofuleux avec les scories puriformes; ce serait entrer dans des détails que ne peut comporter ce rapport. Je remarquerai seulement, que toute cette théorie des scrofules repose sur un premier fait, une *phlegmasie chronique* des viscères digestifs ou respiratoires, et qu'elle ne jette aucune lumière nouvelle sur l'étiologie de ces phlegmasies chroniques elles-mêmes, qui semblent être des effets sans causes.

L'étiologie et la symptomatologie ne peuvent donc tirer aucun avantage de la notion du phlox; partout, nous rencontrons l'obscurité de l'ancienne école; aucune conséquence nouvelle ne nous est présentée. Il est impossible de dire s'il en peut être autrement du diagnostic et du pronostic dont

(1) P. 225, C. II.

L'auteur ne parle pas ; aussi terminerai-je l'examen de la pathologie en constatant la stérilité du principe posé par M. Christophe.

§ III. — MATIÈRE MÉDICALE.

L'allopathie s'est toujours trouvée impuissante à constituer une matière médicale : l'observation clinique étant la source la plus féconde à laquelle il lui fut donné de puiser, chacun put dénommer les médicaments d'après son système, mais personne ne sut tracer une méthode pour arriver à la connaissance de leurs propriétés. M. Christophe, il faut le dire, n'a pas été plus heureux que ses prédécesseurs. Sa définition du médicament n'est pas meilleure que les autres, et il manque absolument d'un fil recteur, ou, pour mieux dire, son principe n'est qu'une hypothèse.

« On appelle médicament, » dit-il, « toute substance, soit « minérale, soit végétale, soit animale, employée dans un but « curatif. Il faut donc que cette substance possède en elle « une propriété capable de modifier le sécrétisme général et « les partiels, et par conséquent d'agir sur le feu nerveux « lui-même. Cette propriété dérive de la composition moléculaire de la substance qui la recèle ; et comme cette substance ne peut être constituée, comme toute matière, que « par les atomes actifs ou phloxiques, et par les atomes passifs ou aphloxiques de la nature, il s'ensuit que sa propriété découle nécessairement de la dose de son activité ou « de son phlox intrinsèque, relativement à la passivité ou à « son aphlox (1). »

Tout se borne donc dans la matière médicale électropathique à connaître quelle est la proportion relative de ces deux principes contenus dans un médicament. Si le phlox est en proportion minime, la substance sera *raréfiant* ; s'il est, au contraire, en proportion plus considérable, elle sera tonique

(1) T. II, p. 258.

astriigente, etc., c'est-à-dire *concentrante*. Combien il y a loin de cette vague définition du médicament à celle que Hahnemann avait renfermée dans ces mots : « Quæ corpus meum
« nutriunt *alimenta*, quæ verò sanum hominis statum (vel
« parva quantitate ingesta) in ægrotum et ægrotum in sanum
« mutare valent, medicamenta appellantur (1). » Formule concise qui nous donne quatre caractères pour distinguer un médicament d'un modificateur hygiénique : 1° celui de n'être pas nutritif; 2° celui de pouvoir rendre malade un homme sain (*sanum hominis statum in ægrotum*); 3° la puissance de produire un semblable effet quand il est pris en quantité minime (vel parva quantitate ingesta); 4° enfin la faculté bienfaisante de ramener à la santé celui que la maladie accable (et *ægrotum in sanum mutare*). Il n'est pas, en effet, suffisant de dire : une substance est un médicament parce que je l'emploie dans *un but curatif*; car il arrive souvent qu'on fait usage, dans une semblable intention, de moyens hygiéniques ou des instruments de la chirurgie.

La définition des agents thérapeutiques donnée par l'électropathie est donc incomplète et inexacte; il faut ajouter qu'il en est de même de la manière dont ce système explique l'action des médicaments.

« Les remèdes, comme les moyens hygiéniques, est-il dit, « ne peuvent qu'affecter le foyer central, et modifier les rapports et la nature du feu nerveux (2). » Il semblerait, d'après cela, que l'auteur proclame avec Hahnemann l'action dynamique des médicaments, avec cette différence toutefois, que la force vitale est, pour lui, matérielle et limitée, tandis que pour les homœopathes elle est immatérielle et générale. Mais il a ajouté : « L'action médicamenteuse est locale ou « générale : la locale agit par contact, par impression, par « obstacle.....; l'action générale des médicaments s'opère ou « par réaction focale contre leurs impressions locales ou par « l'effet de leur dissolution. Dans ce dernier cas, ils sont 1° ou

(1) Hahn. De viribus.

(2) V. loc. cit. 242, t. II.

« négatifs, insuffisants, c'est-à-dire, affaiblissant et raréfiant
 « du foyer qu'ils n'aviveront pas assez; 2^o ou équilibrants;
 « 3^o ou superlatifs et concentrants (1). » Explication qui vient
 détruire les espérances conçues en lisant le premier passage
 que j'ai cité.

Vous le voyez, messieurs, les médicaments agissent toujours soit en raréfiant le feu nerveux, soit en le concentrant; leur action n'a plus rien de spécial, rien de spécifique. Conséquence parfaitement formulée par M. Christophe lui même; lorsqu'il nous dit : « Les antécédents prouvent qu'il n'existe pas de vertus occultes et spécifiques dans les substances médicinales (2). » M. Christophe rejette ainsi, d'un mot, les médicaments spécifiques recherchés par Sydenham, *præter laborem ac tedium*. Ce sont pour lui des êtres chimériques, et rien de plus.

Comment donc son système pourrait-il s'allier avec la doctrine homœopathique, laquelle proclame et la spécificité de la force vitale, et celle des maladies et celle des médicaments? Ne croyez pas que cette négation de la loi de spécificité, échappée, je veux le croire, à la plume de M. Christophe, l'ait conduit à quelque découverte nouvelle. Pour lui, il n'y a que des médicaments *raréfiant*s et des médicaments *concentrant*s : les premiers comprennent les émollients, etc.; les autres nous présentent les toniques, les purgatifs, les astringents, etc. En un mot, l'électropathie nous laisse en matière médicale dans le vague de l'ancienne école.

M. Christophe avait cependant semblé vouloir invoquer l'expérimentation pure, car il avait dit : « L'appréciation exacte, mathématique et absolue de l'intensité active d'un médicament est impossible... aussi ne pouvons-nous que la conjecturer empiriquement, c'est-à-dire expérimentalement par son effet sur la vie et sur son agent. » Mais c'est de l'expérimentation pure comme tout le monde l'a fait, comme on la trouve aujourd'hui dans tous les traités de matière médi-

(1) V. loc. cit., pag. 240, 241.

(2) V. loc. cit., pag. 245.

cale. Tous nous présentent, en effet, un tableau des effets physiologiques de chaque médicament; mais ces essais sont stériles et infructueux, car ils mènent à expliquer la spécificité du mercure, contre la syphilis, par le mot d'altérant, et ils nous laissent nous débattre toujours au milieu des purgatifs, des vomitifs, des caustiques et des irritants. Cette stérilité est aussi un caractère de la matière médicale des électropathes, où on ne trouve, en fait de découvertes, que la négation de la spécificité.

Le résultat négatif tient à une seule cause, à l'oubli de la loi de la dynamisation des médicaments; de telle sorte que si ces derniers sont pris sous la forme allopathique, ils produisent des perturbations violentes, tandis que leurs autres effets ne se manifestent pas ou passent sans être reconnus. Et si l'on veut se servir des effets observés pour classer les médicaments, on parle de raréfians et de concentrants, de rafraîchissans et de toniques, d'irritans, etc.; en d'autres termes, on revient à la médecine des indications, ou plutôt on y reste, car on ne l'a jamais abandonnée. Tel a été le sort de M. Christophe et de l'électropathie, laquelle change les mots sans modifier les choses.

§ IV. — THÉRAPEUTIQUE.

Lorsque M. Christophe annonce le pouvoir de guérir, soit par l'emploi des contraires, soit par l'usage des semblables (1); lorsqu'il essaye de donner pour bases à sa thérapeutique, et le principe de Galien et la loi de Hahnemann, il se prive de tout guide; et au lieu de s'enrichir en accumulant des éléments aussi hétérogènes, il se jette dans le vague et l'incertitude. Dire, en effet, qu'il traite tantôt d'après un de ces principes, tantôt par l'autre, c'est faire supposer qu'il est en possession d'une troisième loi, capable de lui indiquer les cas où il devra se rattacher au *contraria contrariis*, ceux où il lui faudra, au contraire, invoquer le *similia similibus curantur*.

(1) V. la couverture du livre.

Or, ce principe lui manque absolument; on peut même dire qu'il lui est inutile, car après avoir reconnu deux médications, l'une *aphloxique* ou *raréfiant*, l'autre *phloxique* ou *concentrante*, il formule leurs indications en véritable disciple de Galien.

Au sujet de la première, il dicte ainsi ses conseils : « Employez avec rationalité et discernement ces moyens précieux (les raréfiant), toutes les fois qu'il faudra *abaisser* le diapason sécréteur, relâcher la sphère, détendre l'expansion, diminuer le feu général et local, etc. (1) »

Plus loin il ajoute : « La médication tonique, amère et stimulante, ou phloxique, convient toutes les fois qu'il faut réparer le sécrétisme vital, remonter sa combustion, remplir la sphère électrique, etc. (2) » Formules qui se traduisent parfaitement par la loi *contraria contrariis curantur*.

Le seul point utile à constater, en ce moment, est l'absence complète de toute analogie entre l'homœopathie et le système des électropathes. Non-seulement la première nie avoir jamais besoin d'invoquer le principe de Galien, mais elle prétend même que l'on ne peut parvenir, en le prenant pour guide, à détruire une maladie dans sa cause et dans ses effets. Il peut aider à *pallier* un symptôme, mais il est impuissant à faire *guérir* un état morbide complet.

Or, la médecine est l'art de guérir, et non l'art de pallier. On doit même éviter avec soin ces soulagements mensongers qui donnent au malade une sécurité trompeuse, et après lesquels la maladie reparaît plus intense et plus tenace qu'avant.

Mais, dit M. Christophe, depuis Hippocrate, les médecins de tous les siècles ont guéri des maladies; ils n'ont pas attendu Hahnemann pour guérir la syphilis chancreuse avec le mercure, ni pour faire cesser à jamais certaines formes de fièvre intermittente avec le quinquina; cela est vrai. Seulement il n'est pas exact de soutenir que de semblables résultats aient

(1) P. 309, t. II.

(2) P. 311, t. II.

été obtenus en vertu de la loi des contraires; car nous voyons le rationalisme allopathique venir se briser contre les spécifiques, et les nier parce qu'il ne peut se rendre compte de leur action. Cette ignorance s'est perpétuée jusqu'à Samuel Hahnemann; c'est lui qui a dit le premier : Les médicaments guérissent chez l'homme malade les mêmes symptômes qu'ils ont puissance d'engendrer sur un homme sain : le mercure guérit la syphilis chancreuse parce qu'il a puissance de développer à l'état sain les symptômes formels de cette affection; le quinquina fait cesser certaines fièvres intermittentes, mais il peut aussi les engendrer; et en agissant ainsi, Hahnemann a généralisé les spécifiques dont l'emploi était, avant lui, une heureuse exception à laquelle l'allopathie était redevable de ses plus beaux, de ses uniques triomphes.

Une pensée m'a frappé en lisant l'ouvrage de M. Christophe, c'est qu'après avoir méprisé l'homœopathie, on essaye de s'en parer comme d'un riche manteau; mais pour cela on la tourmente de mille manières: chacun essaye de la modifier au gré de ses caprices ou de ses opinions. C'est, au moins, l'intention que semble manifester M. Christophe, lorsqu'il met sur la couverture de son livre, qu'il guérit soit par l'emploi des contraires, soit par l'usage des semblables. Agir ainsi, c'est mettre son système sous l'aile de l'homœopathie, en attribuant à sa pensée des rapports avec celle de Hahnemann, rapports que nous n'avons pu saisir.

Cependant, nous devons le reconnaître, en publiant son livre, M. Christophe a fait preuve de bonne foi et de courage: de bonne foi, car il n'a point dissimulé ses opinions; de courage, car il l'a dit lui-même: « Je sais que cette tentative
« audacieuse excitera le croassement des envieux, les cla-
« meurs de la calomnie, la haine des bigots, la fureur des
« intolérants et la salivation verbale des rhéteurs de l'époque.
« Socrate, ce premier précurseur, a bu le poison; Christ, cet
« immortel intermédiaire, a été crucifié; Spinoza assassiné,
« Rousseau persécuté (1). »

Nous ne pouvons croire aux noirs pressentiments qui agitent l'auteur de l'électropathie : l'œuvre de la rédemption est achevée, et le crucifiement de M. Christophe serait sans objet. Si Socrate a bu le poison, si Spinoza fut assassiné (1), la philosophie se développe dans notre temps avec un calme glorieux, et les philosophes n'ont plus à redouter ni le poison des juges, ni le fer des assassins.

Une seule crainte doit animer M. Christophe, c'est qu'on lui montre son système tout entier établi sur une hypothèse opposée à la raison et à l'expérience; qu'on lui montre son phlox représenté par le feu d'Héraclite et par l'électricité de Galvani; enfin, qu'on enlève à sa conception tout le prestige de la nouveauté. C'est pour ce motif que la réclamation, qui a pour objet le travail de M. Weber, ne nous semble pas fondée. Notre collègue a voulu expliquer la vie par l'électricité, et seulement par elle; il a voulu ramener aux lois de cet agent l'explication des actions médicamenteuses, et en cela il a essayé de reculer la science et l'art, non-seulement jusqu'à M. Christophe, mais jusqu'aux premiers physiologistes qui généralisèrent la pensée de Galvani. Vous avez fait justice de cette hypothèse, et M. Weber l'a abandonnée.

Pour résumer ce long débat, nous sommes donc obligé de dire : l'électropathie est une doctrine fausse dans son principe, stérile dans ses applications; c'est avec peine que nous avons vu un penseur aussi hardi que semble l'être M. Christophe se laisser entraîner dans le champ des hypothèses, et

(1) Spinoza n'est point mort assassiné. Le docteur Paulus, qui a donné une édition complète de ses œuvres à Iena, en 1805, termine cette édition par un morceau intitulé : *Colletanea de vita B. de Spinoza*. Il résulte des documents publiés, que le philosophe pantheïste est mort phthisique le 15 février 1677. Depuis plus de 20 ans, il était atteint de la maladie à laquelle il succomba. Beaucoup de fables ont été répandues sur la cause de sa mort. On a dit qu'étant venu à Paris, il était mort de la peur d'être enfermé à la Bastille. Spinoza n'est jamais venu à Paris. Il est mort à La Haye et y a été enterré. Personne, parmi ses biographes, n'a pensé à le faire succomber à un assassinat. Boulainvilliers, le médecin Lucas, et son biographe Cullier, n'en disent mot. On a parlé d'un suicide à l'aide du suc de mandragore. Cullier repousse cette erreur et en prouve la fausseté.

déployer tant de ressources pour faire triompher un système insoutenable.

S'il nous permettait de lui indiquer la cause du peu de fruit de ses consciencieux efforts, nous lui dirions que tout son tort a été de vouloir pénétrer des mystères que notre intelligence doit respecter. Dès le début, il s'est écrié, avec Lucrèce : *Rerum primordia pan lam*, et, fidèle à sa maxime, il a voulu expliquer jusqu'à la Divinité elle-même. De là les hypothèses, de là aussi le vague de son système, où, pour emprunter le langage de Bossuet, *tout est Dieu, excepté Dieu lui-même*.

CONCLUSION.

D'après toutes les réflexions qui précèdent, j'ai l'honneur de proposer à la Société de décider qu'une lettre sera écrite pour remercier M. Christophe de l'hommage qu'il a bien voulu lui faire, en ajoutant que la Société regrette de ne pouvoir donner son adhésion à son travail; qu'elle regrette aussi qu'un homme aussi érudit n'ait pas dirigé davantage ses études du côté de l'homœopathie, où il aurait trouvé une réponse satisfaisante aux doutes qui l'accablent; mais que les principes de l'électropathie sont en opposition trop manifeste avec ceux de la doctrine de Hahnemann pour que la Société puisse désormais accorder de nouveaux moments à leur examen.

Dr LÉON SIMON fils.

OBSERVATIONS PRATIQUES PAR LE DOCTEUR GUINNESS, DE DUBLIN,

Traduction de M. F. LOVE.

PLEUROPNEUMONIE.

Le vendredi 2 octobre 1846, mademoiselle A. D. de Beaumont, âgée de treize ans, fut prise de frissons, de maux de tête et d'autres symptômes fébriles, pour lesquels je lui donnai : aconit. 3, gutt. jii, aqua 5 iv. m., une cuillerée à bouche

toutes les deux heures, et au moment de se mettre au lit une dose de bell. 3.

Elle était si bien le jour suivant, que je la trouvai levée et habillée; elle demanda qu'il lui fût permis de descendre au salon: là, elle se trouva exposée à un courant d'air froid, et le même soir tous les premiers symptômes reparurent. Sa mère lui continua l'aconit; mais le lundi 5, vers huit heures du soir, la toux et la fièvre devinrent si fortes, qu'on m'envoya chercher. Je la trouvai couchée sur le côté droit, ayant la face et les yeux très-rouges; la peau était brûlante, mais principalement sur la poitrine et sur l'abdomen; délire par instants, céphalalgie, toux sèche, déchirante et continue, le moindre mouvement l'augmente; douleurs lancinantes à travers la poitrine, douleur dans le côté droit; pouls plein 130, respiration courte, dyspnée surtout en dormant, sommeil fréquemment interrompu par la toux, constipation, urines troubles.

Signes physiques. A la percussion, matité bien prononcée à la partie postérieure et intérieure du poumon droit jusqu'à l'épine de l'omoplate; respiration bronchique et absence du murmure vésiculaire.

J'ordonnai bryon. 3, gutt. jii, aquæ 3 jii, m., une seule cuillerée, suivie une heure après de aconit 3, gutt. jii, aquæ 3 iii, m. Ces médicaments devaient être répétés alternativement dans la nuit.

Mardi matin 6 octobre. — Comme elle avait beaucoup toussé, les médicaments avaient pu être administrés toutes les heures. Peau plus fraîche, pouls réduit de 30 pulsations, physionomie plus calme, yeux et face moins rouges; toux plus facile, mais les crachats sont en petite quantité, et sont avalés immédiatement; pas de selles, urines troubles. *Signes physiques.* Pas de changement, on continue la bryone et l'aconit alternativement et à intervalles de deux heures.

Mercredi matin 7 octobre. — Elle a passé une bien meilleure nuit, a dormi près de trois heures en une seule fois; pouls à 90, toux facile, point de côté presque disparu, se sent plus forte après un peu d'eau froide et d'eau d'orge; urines

encore troubles; pas de garde-robe, pas de malaise d'intestins; j'ordonne un lavement à l'eau dans le cas où elle se sentirait gênée. On cesse l'aconit, et on ne donne plus la bryone que toutes les trois heures.

Jeudi 8 octobre. — Nu. Est bonne, dormi quatre heures, pas de symptômes fébriles. *Symp. physiques.* Les mêmes, de temps en temps quelques râles muqueux; on continue bryone.

Vendredi matin 9 octobre. — Quatrième jour du traitement de la pneumonie, mais le septième de la maladie. Trouvant que, malgré l'amélioration, les signes physiques restaient toujours les mêmes, je lui donnai *phosph.*, 3 gatt. ℥ss ; *aquæ.*, 5 ℥jij . m.; une cuillerée à bouche toutes les quatre heures; on cesse la bryone, et je permis un léger bouillon de poulet.

Samedi matin 10 octobre. — A dormi environ sept heures sans s'éveiller, se sent parfaitement bien; en examinant la partie postérieure droite de la poitrine, je trouvai avec plaisir que la percussion rendait un son beaucoup plus clair, l'auscultation laissait distinctement percevoir du râle crépitant humide et quelques râles muqueux; pas de douleurs dans la poitrine, une garde-robe, urine presque à l'état naturel, pouls 86; on continue *phosphore* toutes les quatre heures; elle se lève quelques instants.

Dimanche 11 octobre — Elle est levée et se promène autour de la chambre, se sent forte, pouls 70; elle descend au salon, mange du poulet pour dîner; *phosphore*, 3 à 4 cuillerées dans la journée.

Mardi 13. — Ma petite malade allait bien; il y avait une légère éruption vésiculeuse sur une de ses mains et l'un de ses pieds.

Sulfur. 3^e trit. dans de l'eau, 3 cuillerées dans la journée.

Cette observation est intéressante, en effet. Quoique les symptômes fébriles et la toux eussent été domptés par l'aconit et la bryone, néanmoins les signes ne cédèrent que lorsque je lui eus administré *phosphore*, et ce cas est une nouvelle preuve de la vérité de la remarque du docteur Fleisman: «L'expérience de plusieurs années m'a pleinement convaincu que la pneumonie n'est aussi bien et aussi rapidement guérie

que par le phosphore, et je suis porté à croire qu'une pneumonie dont le phosphore ne triomphe pas est encore incurable par la méthode homœopathique. »

GLOSSITE.

P. Fitzimmons, âgé de 40 ans, charretier, prit du froid le 10 juin 1846 ; ce froid fut suivi d'une tuméfaction douloureuse de la langue et de la gorge ; je ne le vis que vingt-quatre heures après. Toute la langue était alors énormément gonflée ; elle remplissait presque toute la bouche, de sorte qu'il était fait impossible de voir la gorge, mais extérieurement on s'apercevait que les tonsilles étaient gonflées et douloureuses au toucher ; figure rouge et bouffie, céphalalgie, pouls plein 100. Lui ayant demandé s'il pouvait avaler, il secoua la tête, et s'efforça de murmurer qu'il ne le pouvait pas. Sa femme assura que quand il l'essayait il paraissait souffrir beaucoup : la pression sur la langue avec une cuiller lui causa une forte douleur ; sa surface, aussi loin que je pus voir, était couverte d'un enduit blanc, mais la pointe, les bords et la face inférieure étaient d'un rouge éclatant, sa peau était brûlante ; il avait été agité toute la nuit. Je lui expliquai qu'il fallait qu'il s'efforçât d'avalier régulièrement d'heure en heure une cuillerée à café d'une potion que j'allais lui donner ; et ce ne fut pas sans beaucoup de peine et de douleur qu'il parvint à suivre ma prescription : R. bell. iii, goutt. iv, aquæ 3 jii, m. Une cuillerée à café à prendre une première fois, suivie une heure après de la prescription suivante, et ainsi alternativement d'heure en heure : Merc. sol. v, goutt. v, aquæ 3 jii, m.

Douze heures après, le pouls était descendu à 84, face moins rouge, avale et parle mieux ; je fais continuer les mêmes médicaments chaque deux heures, durant la nuit s'il était éveillé. Le matin suivant, je trouvai le gonflement considérablement réduit, la langue était moins rouge et moins douloureuse, il avalait et parlait beaucoup mieux ; continuation alternativement toutes les trois heures.

Le lendemain matin, quarante-huit heures après ma première visite, le gonflement avait presque entièrement disparu, et il pouvait à peu près avaler et parler aussi bien qu'avant sa maladie. Pouls normal 76, appétit bon, dort bien; il comptait reprendre ses travaux le lendemain, et m'exprimait tout son étonnement et sa reconnaissance pour la guérison si rapide d'une aussi affligeante maladie.

J'avais traité, quelques mois auparavant, un cas semblable : le même traitement me donna un succès aussi rapide. Avant ma conversion à l'homœopathie, j'avais trouvé dans ma pratique deux cas de cette même maladie; dans l'un, après l'usage du traitement antiphlogistique, je fus obligé de faire une profonde incision dans la langue; de cette manière mon malade guérit. Cette pratique est fortement recommandée par plusieurs chirurgiens français. Il paraît aussi que plusieurs malades, nonobstant l'emploi des antiphlogistiques, ont dû supporter ainsi de profondes incisions pour être préservés de suffocation, et cependant, dans les deux derniers cas que j'ai traités, je suis parvenu, en quelques heures, par l'emploi de bell. et de merc. sol., à me rendre maître d'une violente inflammation de la langue, en préservant ainsi mes malades de toute opération douloureuse sur cet organe.

F. LOVE.

GIORNALE DI MEDICINA OMIOPATICA,

Journal de médecine homœopathique. Pesaro, 1840. Tome I.

(Extrait par le docteur Croserio.)

S. 140.

P. 140. *Continuation du cours du docteur Talianini, douzième leçon. Des précautions enseignées par l'homœopathie dans l'examen des maladies et le choix des médicaments. Douzième leçon. Du régime homœopathique.* Excepté les idées des écoles italiennes, tout est dans les principes de Hahnemann; on est étonné des efforts d'esprit de l'ingénieux professeur pour

faire accorder toutes ces théories contradictoires, et les ployer avec le fait de l'homœopathie.

P. 195. *Clinique* par le docteur de Paolis. (*Quæcumque de medicinâ meditatûs fueris pro veris non habebas nisi prius ad Lydium praxeos lapidem revocaveris: quod si, repetitâ experientia, inveneris rem, pro veris semper habeto. Baglivi.*) L'auteur rapporte la guérison d'un grand nombre de verrues aux parties génitales d'une petite fille de sept ans avec *thuja*, *sulf.* et *acide nitr.* 30 à l'intérieur, et la teinture de tuya allongée à l'extérieur, et la fait suivre d'une dissertation sur la nécessité d'*expérimenter* en médecine avant de se prononcer.

Cahier de juillet, p. 193. *De l'Inutilité de l'Anatomie pathologique*, par le docteur Gastier, inséré dans les *Annales de la Médecine homœopathique*.

P. 202. *Thérapeutique*, par le docteur Talianini, l'auteur cite la guérison de plusieurs maladies graves, qui n'ont pour but que de prouver la supériorité de l'homœopathie sur l'ancienne médecine.

P. 216. *Polémique*, par le docteur Placci.

P. 240. *Clinique homœopathique. Guérison d'une espèce de durte humide au dos de la main et d'ulcères syphilitiques aux parties génitales*, par le docteur Palmieri. Les symptômes ne sont pas assez complets dans ces observations pour l'instruction des homœopathes; elles paraissent, comme la plupart des articles de cet estimable journal, n'avoir été publiées que pour convaincre les adversaires de l'homœopathie.

P. 215. *Correspondance* par un anonyme. Polémique spirituelle et toute philosophique en faveur de l'homœopathie, d'un style noble et élevé, conforme à la dignité du sujet et du personnage qui en est l'auteur, dont on pourra se faire une idée par les lignes suivantes qui commencent la lettre :

L'amour sacré (*carita*) de la patrie, du bien, du vrai, de l'humanité et de Dieu même, qui est le père des hommes, la vérité et la bonté même m'inspirent ces lignes, quel que soit leur mérite. Ministre consacré de l'Évangile et professeur de philosophie, je me sens entraîné, par un double devoir, à rom-

pré le silence pour encourager les bons et les humbles, et faire taire les méchants et les superbes, etc. »

1^{er} août 1844, p. 3-14. *Introduction.* Le docteur Placci, après avoir démontré, par de nombreux exemples, que les innovations de peu de mérite se produisent, se répandent et disparaissent en médecine sans exciter de discussions vives, fait ressortir la facilité avec laquelle les auteurs de nouveaux systèmes démolissent de fond en comble les systèmes qui les ont précédés à cause de la faiblesse et de l'instabilité de leur base, et explique ainsi pourquoi les praticiens finissent, en dernière analyse, par les abandonner dans l'exercice de leur art et se livrent entièrement à l'empirisme, c'est-à-dire au culte aveugle des faits. Et puis de l'insuffisance de toutes les doctrines naît l'éclectisme, lequel, loin d'être d'aucune utilité réelle à l'objet principal de la médecine (la guérison des maladies), n'a fait au contraire que lui nuire encore davantage, si c'est possible. « Car le médecin à système préconçu commence son traitement par l'application de la théorie qu'il a adoptée; lorsqu'il s'aperçoit qu'elle ne le conduit pas au but, il la modifie d'abord, et puis, n'obtenant pas plus de résultats, il l'abandonne pour recourir uniquement à la méthode empirique, qu'il la déduise de sa pratique particulière ou de la pratique d'autres médecins dont il a eu connaissance. Mais l'éclectique, lui, dès le début du traitement, fait choix d'une théorie et en applique les principes. (On chercherait vainement une raison légitime à ce choix ou à cette préférence d'une théorie sur telle autre). Voyant qu'elle ne lui réussit pas, il en essaye une seconde, puis une troisième, jusqu'à ce que le malade aille rejoindre ses ancêtres, et vous appelez cela *empirisme rationnel*! » Ces deux mots jurent d'être ensemble : empirisme veut dire expérience ou observation; les raisonnements n'ont rien à faire dans la production des faits. Le *china* dans les fièvres intermittentes, le *soufre* contre la gale, le virus *vaccin* contre la variole, le *mercure* contre la syphilis, par quels raisonnements sont-ils indiqués? Tous les autres médicaments efficaces employés par les écoles sont généralement dans le même cas :

ainsi la *belladone* dans la scarlatine, l'*opium* dans le *délirium tremens*, des ivrognes, etc., ne trouvent l'explication *a priori* de leurs effets dans aucune doctrine régnante; ils sont un pur empirisme.

Hahnemann appliquait le fait à la matière médicale par l'étude des vertus des médicaments sur l'homme sain; et, comparant les effets pathogénétiques aux symptômes des maladies, il est parvenu à démontrer trois faits capitaux : 1° que les phénomènes produits par les substances médica-menteuses sur l'homme sain sont toujours les mêmes, sauf de légères différences d'intensité résultant de l'idiosyncrasie du sexe, etc.; 2° que ces effets sont les mêmes dans l'homme malade; 3° que ces phénomènes sont semblables aux symptômes des maladies contre lesquelles les médicaments sont employés avec succès. Ses travaux postérieurs ont mis en évidence les principes de la doctrine qu'il a appelée homœopathie; *experientia in corpore sano, unitas remedia similia similibus curantur*.

Après avoir raconté les haines, les persécutions, les violences même personnelles auxquelles furent soumis le fondateur et les disciples de cette doctrine, M. Placci conclut : 1° que l'homœopathie doit avoir un grand fonds de valeur intrinsèque, puisque ses ennemis, en la combattant *per fas et nefas*, croient y gagner du profit et de la réputation; 2° que les doctrines antérieures à l'homœopathie doivent être assez mal fondées, puisque leurs partisans ne peuvent pas les défendre directement (étant même en désaccord entre eux), se donnent tant de peine (et ici d'un accord admirable) pour détruire ce système qu'ils qualifient d'absurde, de ridicule, et qui cependant menace de les éclipser toutes. Le docteur Placci annonce que le but du journal est de recueillir des documents sur la grande question qui divise la république médicale, et invite tous les hommes consciencieux à lui communiquer leurs idées pour ou contre.

P. 15-32. *Similia similibus. Doses minimes*, par le dr Francis Taglionini. — L'auteur établit qu'il existe dans l'homme l'*âme sensible*, un *solide organisé* et un *fluide assimilé*, de l'union des-

quels dépend la vie ; que chacun cependant de ces trois agents a une vie particulière ; et dominé par le dualisme incorporé à la pathologie depuis Thémison jusqu'à nos jours, qui exerce encore sa puissance tyrannique sur toutes les écoles d'Italie, dans tous les systèmes rêvés par Rasori, Tommasini, Raggi, Bufalini, Pucinotti, etc., il divise les agents extérieurs en cinq classes de cinq degrés différents de force, lesquels ont tous une affinité particulière avec une partie particulière de l'organisme, la santé ne pouvant exister que par l'harmonie de l'action de ces agents spécifiques. Si leur force est trop grande, il en résultera la maladie, et il suffira d'employer dans son degré minime l'agent qui a produit la maladie pour en procurer la guérison. Selon lui, le précepte de Hahnemann, de guérir les maladies par des médicaments d'une action analogue, ne devrait être qu'une exception ; c'est ainsi qu'il prétend prouver l'universalité de la loi des semblables et la nécessité des doses minimales.

Je ne donnerai pas un plus long développement à la théorie du spirituel auteur de ce mémoire, et ne m'arrêterai pas à réfuter des doctrines si opposées aux principes de vitalisme, si indispensables pour expliquer l'homœopathie. C'est encore là une grande erreur de vouloir introduire dans l'homœopathie les théories des écoles allopathiques pour attirer ou convertir à soi, par des raisonnements à leur portée, ces médecins qui ne veulent pas étudier la doctrine de Hahnemann et de son école. Ce ne peut être que cette louable intention qui ait déterminé un homme aussi éminent et aussi profond à embrouiller ainsi la loi des semblables et celle des petites doses.

P. 58-8. *Fragments d'un article de M. le docteur Tommasini, inséré dans les Annales universelles de médecine de Milan. De l'homœopathie.*

Le docteur Tommasini avait promis à professeur X. d'étudier la doctrine hahnemannienne et de publier sous peu son opinion. Il exécuta cette promesse, et, dans une leçon publique qu'il fit imprimer, il exposa son opinion qui se résumait en ceci, savoir : que les doses homœopathiques

devaient être sans effet et que cette doctrine n'était que de l'expectation. Le docteur Godde, de Mantoue, lui ayant offert de faire des expériences à sa clinique, il répondit qu'il ne pouvait pas accepter son offre parce que : 1^o lorsque le gouvernement lui avait confié le traitement des malades reçus dans sa clinique, il avait assurément l'intention que lui, professeur, les traitât, et qu'il enseignât à les traiter d'après les doctrines pathologiques et pratiques plus ou moins adoptées dans les meilleures écoles de l'Italie et de l'Europe ; parce que 2^o on ne pouvait permettre d'essayer les moyens de l'homœopathie que dans les cas où ces essais n'exposeraient à aucun danger, ce qui ne pouvait avoir lieu que dans quelques maladies *chroniques*, stationnaires et rebelles, dans lesquelles on peut, sans que le malade en souffre davantage, ajourner à une meilleure saison une nouvelle médication. Dans ces cas, s'il est permis de ne rien faire, il peut l'être également d'essayer les *millionièmes de grain* de quelque drogue que ce soit. Ce qui pour nous, disait le professeur, équivaut à ne rien faire. Mais dans les maladies *aiguës*, nul médecin, s'il n'est *homœopathe*, ne pourra jamais croire comme chose innocente pour le malade de retarder l'emploi des médications que l'expérience des siècles a démontré devoir être appliquées à l'instant pour sauver la vie, s'il est possible, etc.

(La suite au prochain numéro.)

VARIÉTÉS.

L'UNION MÉDICALE ET L'HOMŒOPATHIE.

Dans le numéro du 16 septembre dernier de l'*Union médicale* on lit ce qui suit :

« *Miracles et hauts faits de l'homœopathie.* Depuis longtemps on se doutait que les homœopathes ne dédaignaient pas d'administrer des médicaments énergiques à dose allopathique. Le fait suivant, qui s'est passé dans ces derniers

« temps à Londres, ne peut laisser d'incertitude à cet égard.

« Une dame, qui recevait des soins d'un honorable praticien, alla consulter récemment un honorable homœopathe, qui a acquis une grande réputation dans un des quartiers élégants de Londres pour son talent à traiter et à guérir les malades par des doses *infinitésimales*. Il lui donna quatre paquets de poudre numérotés, avec prescription spéciale de mettre tous les soirs un de ces paquets sur la langue. Cette dame prit le paquet n° 1, mais elle ne tarda pas à tomber dans un assoupissement profond et dans la stupeur. Bref, elle présenta tous les signes de l'empoisonnement par les narcotiques. Ces accidents se prolongèrent pendant plusieurs heures et furent suivis de diarrhée. Effrayée de ce qui s'était passé et peu reconnaissante des bienfaits de l'homœopathie, peut-être même ayant des doutes sur l'efficacité des doses infinitésimales, elle se hâta de faire appeler son médecin ordinaire, auquel elle remit les trois paquets de poudre. Ces paquets avaient le même aspect, et tout indiquait qu'ils avaient la même composition. Soumis à l'analyse chimique, on constata d'abord que leur poids n'était pas le même : le paquet n° 2 pesait 3, 4 grains ; le paquet n° 3, 1, 5 grains ; le n° 4, 2 grains. Quant à la composition chimique, le paquet n° 2 ne contenait que du calomel et de la morphine à la dose d'un grain ; le paquet n° 3 ne renfermait ni morphine, ni calomel, ni aucune autre substance végétale ou minérale, mais seulement du sucre de lait, et le paquet n° 4 était composé de calomel et de morphine. Il y en avait un demi-grain. »

Le récit qui précède, tout circonstancié qu'il soit, nous paraît une histoire faite à plaisir. Il est bien à craindre que l'*Union médicale* ait été dupe, en cette circonstance, d'une véritable mystification. Les correspondants des journaux sont coutumiers du fait, et rien, sous ce rapport, n'égale leur audace, si ce n'est la complaisance facile avec laquelle leurs renseignements sont accueillis. Quelle créance, en effet, peut-on ajouter à un fait présenté dans les termes que nous venons de rapporter ? En taisant ici le nom du médecin ho-

l'homœopathe qui a soigné la dame dont on parle, celui de la dame elle-même, le nom du médecin ordinaire appelé à contrôler la conduite de l'un de ses confrères, et même le nom du chimiste qui a procédé à l'analyse des substances qui lui ont été confiées, ne semble-t-il pas qu'on ait voulu échapper à toutes les recherches qui auraient pu être faites pour vérifier les faits annoncés? C'est la tactique ordinaire des nombreux faiseurs de nouvelles qui remplissent chaque jour les colonnes de la presse politique. Que reste-t-il de ces faits mensongers, aussitôt démentis que produits? Il en reste de la calomnie; et aujourd'hui plus que jamais nos Baziles scientifiques savent très-bien que de la calomnie il reste toujours quelque chose.

Jusqu'à plus ample informé, nous mettons *l'Union médicale* au défi de prouver ses assertions, et nous invitons nos confrères et amis, très-suffisamment désignés dans l'article reproduit ci-dessus, à essayer des droits que leur confère la législation française relative à la presse. Ils peuvent, qu'ils le sachent, obliger *l'Union médicale* à insérer dans ses colonnes le démenti de tout ce qu'elle a avancé. Ce faisant, ils rendront un service à l'homœopathie, celui d'obliger MM. les journalistes appartenant à la presse médicale allopathique à respecter leurs lecteurs en se respectant eux-mêmes. L'homœopathie sera-t-elle donc incessamment condamnée à subir les grossièretés et les injures de ses antagonistes? N'usera-t-elle jamais de ses droits pour obliger ceux qui l'injurient à réparer leurs torts? Et si parmi ses sectateurs il s'en trouvait un seul dont la conduite au lit du malade fût scientifiquement déloyale, qui peut croire que nous hésiterions à renier ses actes, et que nous ne saurions pas mettre l'intérêt permanent de la doctrine au-dessus des intérêts passagers de ceux qui l'appliquent et la représentent? Nous supplions nos confrères et amis de Londres, attaqués ici dans leur honneur médical, à exiger la réparation à laquelle ils ont droit. Il est temps que l'homœopathie apprenne à ses antagonistes à la respecter comme doctrine et comme pratique.

D^r L. SIMON.



TABLE ANALYTIQUE

DES MATIÈRES CONTENUES DANS CE VOLUME.

A.

Accusation d'empoisonnement portée contre les homéopathes du Brésil.
540.

B.

Bibliographie, 128, 462, 640.

Bourges, 577, 505.

Brasier, 658.

C.

Cartier (Adolphe), 657.

Châncerel, 525.

Christophe, 698.

Commission permanente de congrès, 257, 705.

— Questions à traiter à la session de 1848. Prix proposés, 490.

Compression et cautérisation (dans quelles circonstances peut-on y avoir recours, par M. Léon Simon fils, 455).

Congrès homéopathique de Paris (commission de législation, rapport de M. Uzac, 289).

— Rapport du docteur Croserio, 621.

— Programme des questions qui seront discutées dans la session de 1848, 654.

Correspondance de Hahnemann, traduction de l'anglais par M. F. Love, 649.

Croserio, 46, 65, 115, 162, 188, 258, 565, 585, 406, 658, 661.

Croup (Du), par le docteur Ch. de Moor, 51, 77.

Cruxent, 212, 576.

D.

Dansi, 490.

De l'état de l'homéopathie en Belgique, par le docteur Ch. de Moor, 271.

Defert, 477.

Delavallade, 502.

Dernière réponse aux critiques de messieurs de la société de médecine homéopathique de Paris, par le docteur L. Simon, 129.

Des Guidi, 490.

Deux mots sur l'épidémie régnante de grippe, par le docteur Croserio, 406.

Discours sur l'histoire contemporaine de l'homœopathie, par le docteur Croserio, 258.

Du Diagnostic, par le docteur Perry, 577.

Dugue Estrada, 465.

Dynamisations (très-hautes). Opinion du docteur Nunez, 15, 123.

Dynamisation des médicaments, par M. G. Weber, 515.

E.

Empoisonnement par les moules. Observations cliniques de M. Leboucher, 236.

Elb, 585.

G.

Gastier, de Thoisse, 98.

Gazette homœopathique de Bordeaux. Rapport de M. le docteur Ledure, 669.

Ginestet, de Niort, 502.

Giornale di medicina omiopatica, etc. Analyse, par le docteur Croserio, 46, 115, 674, 775.

Giraud, 98, 506, 577, 575, 659, 700.

Grippe, 406.

H.

Hautes dilutions (des), par le docteur Perry, 532.

Hureau, 576, 457.

I.

Introduction, 7.

Jahr, 659.

L.

Ladolci, 61.

Latière, 259, 657.

Leboucher, 155, 256, 244, 419, 548, 661.

Ledure, 669.

Léon Simon, 125, 129, 257, 458, 490, 555, 599, 654, 657, 705, 706, 778.

Léon Simon fils, 455, 658, 661, 742.

Lettre de M. Maugeret à M. le docteur Giraud, sur les hautes dynamisations, 475.

Lettre au docteur Roubaud, par M. Méléme, 482.

Lettre à M. le comte Des Guidi sur les hautes dynamisations modernes, par le docteur Croserio, 726.

L'homœopathie au Brésil, par le docteur Dugue Estrada, 465.

L'homœopathie à l'école de médecine, 700.

Libre dispensation des médicaments. Opinion du docteur Roux, de Cette, 298.

Liste des membres de la société, 5.

Love (F.), 649, 769.

M.

Magnan, de Crest, 515, 659.

Maugeret, 475.

Mélampe, 482.

Mémoire sur les dilutions, les doses, les répétitions et la forme des médicaments, par le docteur Cruscent, de Mataro, 212.

Monestrol (baron de), 661.

Moor (Ch. de), 51, 77, 271.

Moroche, 492, 660.

Muller, 127.

Mure, 125, 510.

N.

Nunez, 15, 195.

Nécrologie, par le docteur Croserio, 695.

O.

Observations de méningites et d'encéphales chroniques, par le docteur Latière, 259.

Observation clinique, par le docteur Moroche, 492.

Observations pratiques, traduites de l'anglais, par F. Love, 769.

P.

Perdriv, 451.

Perry, 65, 552, 577.

Procès-verbaux de la société, 59, 125, 186, 575, 451, 499, 657, 698.

Q.

Quelle est la valeur ~~relative~~ du principe du dynamisme vital et de la loi des semblables? par le docteur Magnan, de Crest, 515.

Quelle méthode faut-il appliquer à la question des dilutions? par le même, 641.

Quelques additions à plusieurs médicaments, par le docteur Leboucher, 244.

Quelques mots sur l'épidémie de fièvre scarlatine qui a régné à Dresde en 1845, par le docteur Elb. Traduction du docteur Croserio, 383.

Quelques mots sur les dartres et leur traitement, par le docteur Ginestet, 560.

R.

Rapport au nom du comité de pharmacie, par M. Leboucher, 153.

Rapport sur un mémoire intitulé : Considérations sur le mode de transmission de la peste et sur la génération des maladies en général, par le docteur Bourges, 249.

Rapport sur les trois premières questions de doctrine, au congrès homœopathique de 1846, par le docteur Giraud, 506.

Rapport sur deux brochures du docteur Liedebek, par le docteur Croserio, 363.

Rapport sur un travail de M. Maugeret, par le docteur Defert, 477.

Rapport sur le dynamisateur de M. Weber, par le docteur L. Simon, 333.

Rapport sur l'établissement et les progrès de l'homœopathie en Vendée, par M. le baron de Monestrol, 661.

Rapport sur l'ouvrage du docteur Christophe, ayant pour titre : L'Électrothérapie, par le docteur L. Simon fils, 742.

Réponse à la *Gazette des Hôpitaux*, par le docteur Perry, 65.

Réponse à la protestation du docteur Salevert de Fayolle, par le docteur Giraud, 98.

Réponse au compte rendu de M. le docteur Perdrix, par le docteur Chancel, 525.

Réponse à la note du docteur Ginestet sur la piqure de la guêpe, par le docteur Croserio, 668.

S.

Second mémoire sur les très-hautes dynamisations, par le docteur Croserio, 162.

T.

Thérapeutique et matière médicale critique, par le docteur L. Simon, 399, 706.

U.

Uzac, 289.

V.

Variétés, 63, 125, 510, 575, 700, 706.

Weber, 515, 660.

