JOURNAL

DE LA

SOCIÉTÉ GALLICANE

DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP.ie, RUE D'ERFURTH, 1.

JOURNAL

DE LA

SOCIÉTÉ GALLICANE

DE

MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE

DEUXIÈME SÉRIE

—

TOME II

PARIS

CHEZ J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE

RUE HAUTEFEUILLE, 19

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

A NEW-YORK, CHEZ H. BAILLIÈRE, 209, BROADWAY;

MADRID, CHEZ BAILLY-BAILLIÈRE, 11, CALLE DEL PRINCIPE

JOURNAL

DE LA

SOCIÉTÉ GALLICANE

DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE

DE LA POSOLOGIE HOMOEOPATHIQUE.

LETTRE A M. LE DOCTEUR LÉON SIMON FILS,

Par un praticien de campagne.

Monsieur et honoré confrère,

Malgré l'excellence de l'homœopathie, malgré le profond génie de Hahnemann et le zèle éclairé de ses continuateurs, plusieurs points importants de cette doctrine demanderaient à être éclaircis et sont encore laissés à l'arbitraire de chacun. Quoi qu'on dise de l'inanité des théories, la pratique se ressent de ces imperfections, que je ne veux pourtant point comparer à l'anarchie des anciennes écoles. L'embarras devient plus grand pour les médecins qui, comme moi, exercent isolés dans les campagnes, où ils sont obligés de se créer à eux-mêmes une règle de conduite, et doivent trembler de ne pas rencontrer la meilleure. C'est dans ces dispositions que je recours aujourd'hui à votre obli-

geance, tant de fois mise à l'épreuve, désirant soumettre à votre jugement la manière dont j'envisage quelques questions importantes de la posologie.

Pour éviter la confusion et les redites, je rangerai ces questions sous deux points de vue, et les examinerai :

Quant à l'âge et à la constitution des sujets;

Quant à l'intensité et à la nature des maladies.

1° *Quant à l'âge des sujets et à leur constitution*, on s'accorde généralement à dire que les doses les plus faibles doivent être données aux enfants et aux vieillards, de telle sorte qu'aux deux extrémités de la vie, dans une même maladie, le traitement devrait être, sous ce rapport, à peu de chose près le même. Il y a pourtant une distinction à établir entre la débilité, conséquence de l'affaiblissement progressif des propriétés vitales, et l'impressionnabilité qui résulte de leur récent développement. Par exemple, j'ai pu observer qu'une goutte ou deux de sirop diacode, données à des enfants de quelques jours dans le but de faire cesser de violentes coliques, les avaient jetés dans un état de narcotisme effrayant, tandis que quelques grains d'extrait gommeux d'opium, quantité énorme en proportion, administrés à des vieillards caducs pour mettre fin à l'agitation et à l'insomnie, demeuraient sans aucun effet. Autre fait : il y a quelques années, un habitant de Brienne, qui consacrait ses loisirs à l'étude des sciences physiques et naturelles, avait fabriqué lui-même une pile à colonnes, composée d'une quarantaine de couples de quatre centimètres de diamètre; à chaque pôle était adaptée une tige de cuivre terminée par une boule

de même métal assez volumineuse pour emplir le creux de la main ; la plupart des expérimentateurs, en embrassant ces deux petites sphères avec les deux mains trempées dans de l'eau légèrement aiguisée d'acide chlorhydrique, éprouvaient une secousse assez forte pour les obliger à lâcher prise. Deux vieillards seuls, encore valides pourtant, ne ressentaient aucune impression, et nous croyaient dupes de quelque illusion. Que conclure de ces faits, qu'il serait superflu de multiplier? Qu'il y a dans les médicaments, comme dans l'électricité, une puissance qui se révèle en raison directe de l'énergie des propriétés vitales, qui, elles-mêmes, vont décroissant à mesure qu'on avance en âge, et qui, à mesure qu'elles décroissent, ne se réveillent que sous des agents de plus en plus énergiques. On s'explique ainsi comment certains vieillards, très-sobres jusque-là, prennent goût aux liqueurs et boivent leur vin pur. Au lieu de la surexcitation à laquelle ils se seraient exposés auparavant, ils n'obtiennent à ce prix que le degré de tonicité nécessaire à l'équilibre de leurs fonctions. Pour l'hygiène comme pour la thérapeutique, le bon sens n'a-t-il pas formulé une loi physiologique par cet adage : Le vin est le lait des vieillards? Je ne veux point inférer de là que les médicaments doivent toujours être prescrits en substance dans les dernières années de la vie; les uns seraient dangereux, d'autres ont besoin de la trituration pour développer leurs propriétés ou pour acquérir les vertus nouvelles qu'on en attend. Il ne faut donc point outrer les conséquences; mais je puis affirmer que chez des personnes âgées et chez d'autres dont le système ner-

veux peu sensible se trouvait dans des conditions analogues, j'ai réussi avec les teintures mères quand les dilutions des mêmes remèdes avaient échoué. L'indication étant précise et la loi de similitude observée, loin de déroger à l'homœopathie en se comportant ainsi, c'est la comprendre d'une manière plus large et éviter de la compromettre par des scrupules mal entendus. Les médicaments, on l'a dit depuis longtemps, n'agissent que par l'intermédiaire des propriétés vitales, et l'axiome me semble incontestable, que l'on compte sur leur action primitive ou sur un effet secondaire ; est-il besoin d'ajouter que, dans ce dernier cas, les doses doivent toujours être sensiblement moindres que dans le premier, et que l'on donnera toujours beaucoup moins d'ipécacuanha pour faire cesser des vomissements que pour les produire, quel que soit le sujet auquel on aura affaire ? Je conclus donc de toutes ces considérations : 1° que, dans un âge avancé, il est souvent besoin de recourir aux basses dilutions et même aux teintures mères; 2° que, même chez les adultes, quand on est sûr d'avoir bien choisi son médicament, on a chance de guérir avec de basses dilutions quand les autres ont échoué. C'est surtout dans les affections aiguës et dans celles où la position trop pénible des malades n'admet point de temporisation que ces sortes d'indications peuvent se produire. Dernièrement encore j'ai apaisé de violents accès d'asthme chez une dame de quatre-vingt-trois ans, avec la belladone en teinture mère, après l'avoir inutilement donnée à la 12e dilution. Par opposition il se rencontre de pauvres personnes, toujours valétudinaires, en proie à quelque vice constitu-

tionnel, chez lesquelles on remarque tout à la fois affaiblissement et surexcitation du principe vital ; l'action du médicament, si faible qu'en soit la dose, est toujours exagérée, la réaction manque. Les remèdes agissent sur de pareils sujets comme sur les enfants, en ce sens qu'ils sont exposés à des aggravations morbides et à des phénomènes pathogénétiques, avec cette différence que la guérison est bien plus difficile, bien plus rare ; dans certains cas même elle paraît impossible, et le traitement n'a d'autre résultat que de rendre le pronostic de plus en plus désolant. Le praticien alors ne doit-il pas être aussi prudent, aussi réservé qu'il a pu être persévérant et hardi dans les circonstances opposées? Dans l'appel qu'il fait à la réaction, c'est le degré de sensibilité qui doit servir de guide, et l'on pécherait également en ménageant par trop les organisations obtuses et en bouleversant celles qui sont trop délicates.

2° *Quant à l'intensité des maladies et à leur nature.* Ici la loi fondamentale de l'homœopathie parle en souveraine, et veut que nous expérimentions les substances médicamenteuses à différentes dilutions, afin de pouvoir les adapter aux degrés divers des maladies ; la violence ou la bénignité des phénomènes morbides, la rapidité, la lenteur, l'ordre de leur succession, nous indiquent non-seulement quel remède, mais encore quelle dilution nous devons choisir, à condition que le tableau pathogénésique soit toujours de beaucoup inférieur au tableau symptomatique. Autrement on serait exposé à des aggravations constantes, et même à des empoisonnements. Ne suis-je pas dans les idées de Hahnemann, qui recommande l'esprit de camphre dans

certaines formes et au début du choléra, et, dans la même affection épidémique, l'ipéca et le vératrum à la 3e dilution, l'acide phosphorique à la 6e, doses énormes en homœopathie? N'est-ce pas conformément aux mêmes principes que l'on trouve la belladone prescrite à de basses dilutions dans l'endocardite aiguë et dans les ulcérations du dos et du sacrum consécutives au décubitus, dans les fièvres typhoïdes? Il est encore une autre raison d'expérimenter la matière médicale à tous ses degrés; c'est que les substances atténuées par les triturations et les dilutions sont susceptibles, sinon d'un changement considérable, du moins de modifications assez importantes dans leurs propriétés pour que la même substance puisse devenir son propre antidote. C'est ainsi que le mercure, soluble à la 12e dilution, a guéri des stomatites mercurielles. (*Journal de la Société gallicane homœopathique*, deuxième série, tome I, n° 2, page 72.) Dans un nouveau journal de médecine, ayant pour titre l'*Anemanno*, et publié à Naples, le docteur Pelillo fait remarquer que la coloquinte, à la 4e et à la 5e dilution, donne lieu à la douleur sciatique, tandis qu'elle ne produit rien de semblable au-dessus des basses atténuations. Ce sont donc les 4e et 5e dilutions qu'il faut choisir pour combattre cette sorte de rhumatisme. Est-ce l'expérience clinique ou la pathogénésie qui a inspiré cette remarque, qu'on lit dans le *Mémorial du médecin homœopathiste de Haas*, page 62, à l'article *Coliques venteuses* : « Dans beaucoup de cas où la colique diminue, soit quand on se penche en avant, soit quand on appuie sur le ventre, et où le côlon transverse fait une sorte de saillie, belladone 30e ne peut

être remplacée par rien ? » Cependant les douleurs de la belladone se caractérisent par leur aggravation et leur renouvellement à la moindre pression, au moindre contact. C'est une preuve de plus que, quand il s'agit de phénomènes physiologiques et pathologiques, il faut tenir compte des faits avant tout, car il arrive souvent que la science, plus avancée, revendique pour son principe ce qui, d'abord, paraissait contradictoire. Hahnemann enseigne que, dans le cas où il y a indication de donner successivement deux médicaments appartenant, l'un au règne végétal, l'autre au règne minéral, il faut toujours commencer par celui qui est tiré du règne végétal. Suivant cette règle, et guidé par Hartmann, j'ai déjà, trois fois, administré avec succès contre le zona rhus toxicod., suivi de mercure; mais, d'après le même Hartmann, je ne me suis pas moins bien trouvé, dans certaines angines avec afflux de mucosités et ptyalisme, d'admettre une exception en faisant précéder la douce-amère par le mercure, et cela, je dois le dire, après avoir reconnu qu'en les donnant dans l'ordre inverse on n'obtenait pas les mêmes avantages. — Dans les maladies chroniques, les symptômes locaux étant moins marqués et l'économie plus profondément modifiée, les hautes dilutions, qui rendent plus diffuses les propriétés médicamenteuses, sont généralement indiquées. Tous les médecins homœopathes sont d'accord sur ce point, qui n'est qu'une application du principe posé au commencement de ce paragraphe.

Mon intention n'étant pas de rappeler tout ce qui a trait à la posologie, je veux mettre fin à cette causerie par une remarque, qui est une consécration d'une des

plus belles découvertes de Hahnemann, et à laquelle on n'a peut-être pas accordé toute l'attention qu'elle me semble mériter. Plusieurs médecins, même de l'école homœopathique, même de ceux qui, tout en rejetant la théorie du dynamisme, regardent les doses infinitésimales comme le *chef-d'œuvre des chefs-d'œuvre* de notre maître, ont repoussé comme une rêverie sans fondement la distinction des agents inconnus, causes des maladies épidémiques et contagieuses, en miasmes aigus et en miasmes chroniques, sans se douter que cette distinction avait une portée pratique immense. Entrons à ce sujet dans quelques développements, et, pour éviter toute contestation inopportune, ne comparons que des affections à invasion bien marquée et à marche bien connue : la rougeole et la variole d'une part, et la gale et la syphilis d'autre part. N'est-il pas vrai que, seule, la force vitale est capable de triompher des deux premières, tandis que les deux autres, si on ne leur oppose des spécifiques convenables, continueront leurs ravages et deviendront, avec le temps, presque indéracinables? Eh bien, comme toute médecine, et particulièrement l'homœopathie, n'est que l'auxiliaire de la nature, faut-il s'étonner que si les plus légers secours (souvent à peine moins que rien) suffisent pour déterminer une guérison qui tend à se produire spontanément, il soit nécessaire d'invoquer les agents thérapeutiques les plus puissants, de recourir même à des doses voisines de l'intoxication pour délivrer nos tissus d'un principe délétère qui semble vouloir s'identifier avec eux? C'est ainsi qu'en fermant les yeux sur ce grand fait pathologique, et en affectant de renfermer

la thérapeutique hahnemannienne dans l'emploi des doses infinitésimales, on croit surprendre les homœopathes en flagrant délit d'inconséquence quand, dans ces dernières circonstances, ils se rapprochent de la pratique des allopathes; quand ils avouent, par exemple, qu'il n'est guère possible de guérir la gale sans application extérieure de médicaments, ni la syphilis sans employer le mercure à la 5ᵉ trituration. (Voyez *Nouveau Manuel de thérapeutique homœopathique*, de Jahr, art. *Gale et syphilis.*) Cette nécessité découle de la différence des miasmes chroniques avec les miasmes aigus, différence qui a encore d'autres conséquences dont la présente lettre ne comporte pas l'exposition. J'ai indiqué la plus saillante pour montrer quel ensemble admirable règne dans la doctrine homœopathique, et pour mettre dans tout son jour l'aveugle prévention des adversaires de Hahnemann, qui ne s'aperçoivent pas qu'ils en sont réduits à le mutiler pour le taxer d'impuissance. La même règle qui préside au traitement de la gale et de la syphilis, à leur début, par des substances héroïques à dose élevée, m'autorise à administrer contre les fièvres intermittentes paludéennes quelques centigrammes de sulfate de quinine ou un milligramme d'acide arsénieux à des campagnards qui sont incessamment soumis à la cause qui a produit et entretient leurs accès, et qui se trouvent placés dans des conditions hygiéniques souvent incompatibles avec les précautions que réclament les médicaments dynamisés.

Encore peu avancé dans l'étude et la pratique de l'homœopathie, je termine, monsieur et honoré con-

frère, en faisant appel à votre expérience et à votre érudition; à votre expérience pour savoir si mon *credo* est bien orthodoxe, à votre érudition pour m'assurer s'il n'est point formulé et accepté depuis longtemps. Pardonnez à ma franchise, trop naïve peut-être ; mais mes articles de foi me paraissent se déduire si naturellement, que je crains moins d'être convaincu d'erreur que d'ignorance, et veuillez agréer l'expression des sentiments de la profonde estime et de la sincère gratitude de l'un de vos plus zélés disciples.

Dr Alex. Delaine.

P. S. Je m'aperçois en me relisant que toutes ces réflexions semblent inspirées par une sorte de prédilection pour l'ancienne posologie et de méfiance pour la nouvelle, et je sens le besoin de protester contre une pareille impression. Une expérience de chaque jour m'a convaincu de l'action bien réelle des doses infinitésimales, et j'ai vu leur efficacité se produire dans les circonstances les plus défavorables. M. V..., de Brienne-Napoléon, venait de prendre successivement contre une violente colique intestinale un lavement avec deux cuillerées d'huile de chènevis, puis une potion dans laquelle entraient quelques gouttes de teinture mère de belladone; j'avais ordonné la belladone sous cette forme, dans la crainte qu'après l'huile de chènevis les globules ne restassent sans action. Comme le malade, que je ne quittais point, était encore, au bout d'une heure, dans les mêmes tortures, je fus frappé d'une certaine dureté du pouls, d'une tuméfaction assez évidente de l'abdomen, avec sensibilité au toucher, et je

pensai que la colique pouvait être le symptôme d'une congestion des intestins occasionnée par la chaleur excessive à laquelle M. V... s'était exposé plusieurs jours de suite. Je hasardai donc de déposer sur la langue trois globules de la 12e dilution d'aconit. Au bout de quelques secondes, il y eut une légère recrudescence : « Il me semble que j'ai le feu dans le corps, » disait le malade ; puis, tout à coup, une détente rapide s'opère, et, cinq minutes après, il n'y avait plus trace de douleur. Il s'en fallait pourtant de beaucoup que les précautions prescrites pour assurer l'effet d'un médicament dynamisé eussent été remplies. Ces précautions, certes, ne doivent jamais être négligées; mais cette observation prouve que, quand même des remèdes à dose massive ont été donnés, le médecin homœopathe ne doit pas désespérer de sa médication. Dans ces conjonctures, n'est-il pas plus convenable de déposer les globules à sec sur la langue, la bouche ayant été préalablement rincée, que de les dissoudre pour les confier à l'estomac, contenant encore, sans doute, d'autres liquides médicamenteux? N'est-ce pas le cas de faire son profit de cette affirmation de Hahnemann, qu'il suffit, pour qu'un globule agisse, qu'il soit mis en rapport avec la fibre sensible? C'est là une inappréciable ressource. Je fus appelé, dans le courant de juin 1855, par M. R..., brigadier forestier à Dienville, pour sa petite fille, âgée de deux ans, qui, me disait-il, allait étouffer par suite d'une angine survenue brusquement pendant une éruption de scarlatine : « Mais qu'y pourrez-vous faire? s'écriait ce père désolé, il lui est impossible d'avaler la moindre gorgée de tisane! » Deux globules de bella-

done, 12^e^, glissés entre les dents, amenèrent, au bout d'une heure, le dégorgement des amygdales, la déglutition s'opéra, et la guérison fut obtenue complète en deux jours. Notons que, lors de mon arrivée, la petite malade était, de plus, en proie à une congestion cérébrale, et *avait les jambes enveloppées de cataplasmes sinapisés.*

Dienville, le 4 août 1857.

UN MOT SUR LES SÉDATIFS,

Par le docteur GASTIER.

— SUITE ET FIN. —

Quel que soit l'objet particulier que se proposent les divers systèmes thérapeutiques rangés sous cette dénomination générique (*révulsifs*) et le procédé d'opération de chacun de ces systèmes, nous n'en voyons aucun tendre au rétablissement de l'ordre normal compromis sur un point quelconque de l'économie, par l'*abolition* des fonctions de l'organe au moyen duquel ils opèrent. Au contraire, c'est par l'activement de ces fonctions qu'ils réalisent l'effet révulsif ou pondérateur qu'ils se proposent; et la nature, dans le travail des crises dont les procédés révulsifs ne sont qu'une imitation, leur en offre l'exemple. Ainsi, de quelque façon que dans sa théorie particulière le thérapeute conçoive et envisage l'effet de ses moyens d'actions; que ce soit les forces ou les humeurs qu'il se propose d'attirer sur les points où

il opère; que ce soit vers ce point qu'il ait en vue d'opérer une heureuse diversion de l'action morbide trop concentrée sur un système d'où il veut la détourner; ou que l'effet qu'il obtient de sa médication soit le résultat de la dispersion dans l'économie d'une excitation sympathique éveillée dans ce but, sur un point et dans des conditions jugées le plus favorables à la réalisation de l'objet qu'il se propose; n'importe, c'est toujours par un *activement* de l'action vitale sur le point choisi pour opérer l'effet révulsif ou pondérateur que nos moyens agissent; et non par un *abolissement* de cette action. Or, où trouver un motif plausible au renversement de cette règle générale qui est tout à la fois conforme au sens physiologique, aux enseignements de la nature et aux témoignages de l'expérience pratique? De motif, il ne saurait y en avoir. Quelque séduisante que soit l'illusion où elle a sa source, la médication sédative est une pure erreur thérapeutique. Il ne saurait entrer dans le sens raisonnable des choses, que le sacrifice d'une fonction aussi importante que celle de l'organe des perceptions pût jamais servir au rétablissement de l'ordre, dans le jeu d'une économie où son absence, au contraire, ne peut opérer qu'un vide funeste.

Ce que nous disons ici de l'effet fâcheux de l'abolition de la fonction du cerveau comme moyen curatif sérieux à tous les points de vue thérapeutique, n'implique pas toutefois l'exclusion de cet organe comme siége ou point de départ d'une utile action pondérative. Si telle était notre pensée, tous les faits viendraient déposer contre elle. Mais l'utilité de cette action, pour lui, est subordonnée à la condition qui en règle les avan-

tages pour tous les autres organes : l'excitation mesurée de la fonction, non son abolition. Ainsi, la simple surexcitation de cet organe par l'effet de substances ingérées ou d'émotions morales propres à la produire, telle que nous en offrent des exemples les faits nombreux de résistance à la douleur tirés de la secte des stoïciens qui se vantaient de la réduire sous la puissance de leur volonté ; — et le beau fait de Mucius Scœvola ; — et le martyre des premiers chrétiens ; — et le courage de ces illustres victimes de l'ignorance superstitieuse des temps où ils brillaient, tel que Dolet, pour n'en citer qu'un seul parmi tant d'autres, qui, l'esprit libre et calme en face des apprêts de son supplice, jouant sur la signification latine de son nom, exprimait ainsi le contraste de la sérénité de son âme avec l'émotion populaire dont il était l'objet en cet instant suprême ! *Turba dolet;* DOLET *autem ipse non dolet !* — Et cet héroïsme qu'en des temps plus rapprochés de nous ont montré jusque sur l'échafaud les immortels auteurs de notre grande révolution politique et sociale; ces grands citoyens, pères et fils de leurs œuvres, sans ancêtres, comme sans postérité, qui, pareils à ces éclatants météores dont l'apparition soudaine dérobe leur retour à tous calculs humains, semblent tombés du ciel pour inonder la terre de leur lumière et se consumer en l'éclairant; et, *si parva licet componere magnis*, s'il est permis, dans un ordre d'idées fort différent sans doute, mais procédant du même principe, d'opposer l'enthousiasme du crime aux sublimes élans de la vertu, de comparer les actes du brigandage le plus effréné aux actions du plus pur patriotisme; nous

ajouterons : ce mépris de sa propre vie, cette abnégation féroce au milieu du carnage, sorte de dévouement à l'infamie; cette éclipse de la raison, cette perversion de tout sens humain, tristes et déplorables effets d'une ingestion immodérée de vins ou de liqueurs alcooliques, à l'usage des scélérats de toutes les espèces, etc.

Si donc, une simple surexcitation partant du cerveau est susceptible d'exercer sur l'économie une perturbation puissante dans l'état sain, pourquoi ne chercherait-on pas, en dehors de l'étouffement, de l'abolition de ses facultés sous l'action sédative proprement dite, le moyen d'utiliser, dans un bon système de thérapeutique, certains phénomènes physiologiques dont il est évidemment la source? Qui de nous n'a point été dans le cas d'observer maints faits analogues à ceux rapportés par les auteurs, de fièvres intermittentes rebelles, d'affections nerveuses diverses, de douleurs rhumatismales invétérées, paralytiques même, de maladies chroniques de toutes sortes guéries instantanément par le fait d'une émotion soudaine heurtant quelqu'un des points de l'organe des perceptions et rétablissant par cette voie chez les sujets de ces observations l'équilibre normal de l'état de santé; ou opérant du moins dans ce sens des effets notables et, à ce titre, dignes d'être étudiés dans le mode physiologique de leur réalisation? Et puis le système cérébro-spinal, ce système l'un des plus importants dans le jeu des fonctions économiques, ce système que la nature, dans ses dispositions anatomiques, a partout accolé au système vasculaire qu'il suit comme auxiliaire jusque dans ses dernières ramifications; ce système si remarquable dans la part qui lui

est dévolue dans le concert harmonique de l'état de santé, perdrait-il son importance dans le concours de tous les autres à la réparation du trouble dont cet état est susceptible? Et ne pourrait-on pas, à l'aide d'une attention spéciale dont il n'a pu être l'objet jusqu'ici, eu égard à l'absence en lui des phénomènes *matériels*, qui seuls ont préoccupé les pathologistes de tous les temps, reconnaître la part qui lui revient, et l'influence qu'il doit exercer dans les débats de ces grands congrès physiologiques où se jugent les maladies, congrès auxquels chaque système apporte son important concours, et dont les actes bien observés, exactement appréciés, peuvent être pour la thérapeutique l'objet d'une utile imitation?

L'économie animale est une réunion d'organes fonctionnant harmoniquement dans un but d'ensemble dont la vie est l'expression finale. La fonction de chaque organe est, pour chacun, le contingent fourni par lui dans cet ensemble harmonique. Si le but commun de toutes les fonctions est un, la fonction particulière de chaque organe est diverse. Il en est là comme dans l'économie sociale où la diversité des fonctions dévolues à chacun de ses membres est tout à la fois nécessaire et logique. De même que les fonctions sont diverses dans l'économie, de même les produits de ces fonctions doivent être différents. Les uns sont matériels, les autres immatériels, tous également importants dans le concert de la vie où tous sont nécessaires. Or, la nécessité de ce concours d'action à l'existence et au maintien de l'état normal se rencontre pour toutes les phases et conditions de la vie. Si donc, dans le travail économique de l'état

morbide et dans le phénomène critique auquel ce travail aboutit, on n'a eu particulièrement égard qu'aux fonctions dont le produit est matériel, c'est une erreur dont nous avons indiqué la raison dans la disposition de notre esprit à s'attacher surtout à ce qui frappe le plus les sens. Mais, dans la vérité des choses, aucune exclusion n'est admissible, parce qu'aucune n'est possible. Il n'est pas même permis, absolument parlant, d'établir une distinction hiérarchique entre des fonctions d'une utilité également reconnue, toutes étant *nécessaires*.

Ceci posé, nous disons qu'on a eu tort peut-être, dans la considération des phénomènes critiques auxquels la thérapeutique emprunte ses procédés curatifs, de n'avoir égard qu'aux produits matériels des fonctions. Il est des fonctions à produit immatériel qui y jouent un rôle important, ainsi qu'on pourra s'en assurer en portant son attention de ce côté. Le produit d'une fonction est l'indice de la condition actuelle de l'organe qui le présente ; et la considération dont ce produit peut être l'objet à ce titre doit s'étendre à *tous* les phénomènes dont se compose la crise finale d'une maladie. Les particularités offertes par telle ou telle autre sécrétion *humorale* ne sont donc pas les seuls phénomènes qui pourraient fixer notre observation. D'autres encore y auraient des droits ; et, parmi ceux-ci, les phénomènes dont le système cérébro-spinal est particulièrement la source doivent occuper le premier rang, ce nous semble. Il y aurait donc à interroger ce système dans sa condition physiologique d'abord, et dans sa condition pathologique en général ; puis à considérer sa propre figure dans l'ensemble des phénomènes cri-

tiques. La considération comparative de toutes ces choses et leur juste appréciation fixerait la valeur des pratiques médicales dont ce système est déjà l'objet; en indiquerait de nouvelles; et la science, mieux éclairée à l'endroit de ses véritables attributions thérapeutiques, trouverait, nous le pensons, dans une intelligente direction de sa vitalité, un ample dédommagement au sacrifice des avantages qu'elle a illusoirement cru trouver jusqu'ici dans l'oppression de cette même vitalité.

Combien de simples sensations, de produits vitaux purement immatériels, que, par expérience, nous faisons servir à nos vues thérapeutiques, sans avoir de leur mode d'opérer à ce titre une idée bien précise, les considérant comme des moyens de distraction, de récréation ou de simples délassements de l'esprit; tandis qu'au fond et en réalité ce sont autant de moyens de révulsion, c'est-à-dire d'équilibre ou de pondération, au service de la médication indirecte, au même titre que ceux dont l'application se fait par la peau ou par les muqueuses, au lieu de s'opérer, comme ici, par l'intermédiaire des sens, du cerveau et du système nerveux!

On sait les faits nombreux de guérison dus à l'effet de vives et brusques émotions de surprise, de joie, de terreur, principalement dans les affections dites nerveuses, spasmodiques. Or combien ont ce caractère? A leur état de prodrome ou tout à fait à leur début, comme dans la condition de l'économie au terme d'une maladie jugée, toute affection a ce caractère-là, et l'on peut en conséquence ranger parmi les moyens appartenant à la médication pondérative les émotions diverses

qui, par la voie des sens et du cerveau auxquels elles arrivent de toutes les sources qui peuvent les leur procurer, pénètrent l'économie et y répandent le charme d'une excitation bienfaisante, toujours d'autant plus efficaces qu'elles offrent un plus grand rapport de similitude avec la condition morale du sujet qui s'y livre; *parce qu'alors* cette excitation se rapproche et semble en quelque sorte se revêtir du caractère qui constitue la médication directe, spéciale, de toutes la plus prompte et la plus sûre.

Ainsi, dans l'une des conditions pathologiques précédemment signalées, le charme de la musique, l'équitation, la chasse, le spectacle, le ravissant séjour d'une campagne aimée, les jeux et les fêtes, les lectures attachantes, les doux recueillements de l'âme, quel qu'en soit l'objet, les distractions ou la retraite; toutes les émotions qui nous agréent, en un mot, selon la disposition particulière de notre esprit, essentiellement comparables, au degré près, aux fortes et brusques émotions dont nous parlions tout à l'heure (comme dans l'esprit de l'ancienne école, on est en droit de rapprocher *au fond* l'action dite *permanente* d'une liqueur tempérée, de l'action *diffusible* de l'esprit concentré de cette même liqueur), n'ont pas, pour le rétablissement de l'équilibre de la santé, une action pondérative moins réelle, moins puissante même qu'une médication pertinente, ou qu'un exercice physique convenable et un régime diététique approprié. Ces influences sont comparables, au fond, à l'action médicamenteuse proprement dite; et cela dans tous les degrés de l'échelle de cette action sur l'économie : depuis les plus

faibles jusqu'aux plus fortes de ces émotions, depuis les plus lentes et les plus calmes jusqu'aux plus rapides et aux plus vives, depuis le mode indirect et purement sympathique jusqu'au mode le plus immédiat, le plus direct. Dans la balance physiologique, toute impression médicamenteuse, quelle qu'elle soit, directe ou indirecte, et quelle qu'en soit la source et l'origine, ne *pèse* pas plus l'une que l'autre. L'habitude et les préjugés nés de l'éducation peuvent seuls expliquer la diversité des opinions à cet égard. Et tel qui dispute à la doctrine homœopathique le *ridicule* de ses doses infinitésimales, verrait bientôt retourner contre lui-même le ridicule d'un tel reproche, s'il était mis en demeure d'établir la différence par poids et mesure de l'élément véritablement curatif de ses doses matérielles avec l'élément également curatif des doses infinitésimales à l'usage de l'homœopathie; de dire, par exemple, la différence qui lui apparaît à ce titre entre l'effet curatif sur une fièvre intermittente rebelle, par le sentiment d'un orgueil outragé (Zimmermann) ou par tout autre sentiment de bonheur ou de tristesse, de désespoir, de colère ou même de terreur, comme il en est de nombreux exemples; et l'effet de l'écorce de quina, également curative en pareil cas. — Entre les doses immatérielles de belladone, avec lesquelles nous avons guéri radicalement certaines épilepsies, et les doses massives de la même substance, sous lesquelles le docteur Trousseau a vu avec *admiration* (*car* il n'indique point la source où il a puisé cette indication) cette maladie céder à son traitement, dirigé d'après le mode ou la méthode prophylactique; — et l'effet également

curatif en pareil cas des vives et brusques émotions de terreur (influence sous laquelle, comme on sait, cette affection se produit le plus souvent), proclamé par une multitude d'auteurs avec ce rapprochement remarquable, fait par quelques-uns d'entre eux, entre l'origine de l'affection et la puissance *semblable* qui en a triomphé (1).

Ces considérations, on pourrait les multiplier à l'infini puisqu'elles tiennent à l'essence même des choses; puisque celles-ci sont ainsi combinées et arrangées pour produire tous les phénomènes physiologiques que nous voyons; puisqu'en dehors de la mécanique, qui a ses lois à part, c'est par une puissance impondérable, invisible, insaisissable que s'opèrent en dedans des corps entre leurs parties constituantes, et au dehors entre eux tous, les diverses actions qu'ils exercent les uns sur les autres : *Corporibus cæcis omnes natura gerit res.* Nous nous bornerons à en tirer cette conclusion applicable à notre sujet, à savoir : que les éléments dynamiques d'où procède l'action sédative, ont, comme modificateurs de la vie, en thérapeutique une place dont nous n'avons point prétendu les exclure. C'est à la sédation forcée, c'est au narcotisme, c'est à la strangulation de la sensibilité sous l'action démesurée des agents de cette médication que s'adresse notre critique. Quelque vraie que soit une doctrine, quelque éclatante que soit la lumière de son principe; tant qu'il est dans le champ de son application un point où la pratique

(1) Epilepsia ex animi affectu. — a terrore curata (Blegny, Zodiacus Gallicus, centuriæ I, p. 157.) Epilepsia ob conspectum epileptici, — a terrore curata. (Gabech, cent 4 et 59.) Hagendorn., cent. I. hist. 15, p. 25. (Hildeb., cent. 3, obs. 8.) Riverius, cent. 14.) Boerhaave, op. om. in specie. ibid., ibid.)

est plus ou moins embarrassée, et jusqu'à ce que ce point important ait été suffisamment éclairé, nous savons les transactions obligées que la nécessité peut alors autoriser entre l'erreur et la vérité. Nous ne sommes point absolutiste, tant s'en faut! mais il y a des erreurs si séduisantes, qu'elles pourraient nous fixer ou nous rendre indifférents aux recherches de la vérité. Celles relatives à la médication sédative sont de ce nombre assurément; et c'est contre les dangers de ses illusions qui nous ont alarmé pour le progrès de notre doctrine homœopathique, que nous avons voulu prémunir son école.

L'action sédative, en tant qu'elle ne pèse pas d'un poids trop lourd sur la sensibilité en général, et que, renfermée dans des limites compatibles avec le libre exercice des systèmes organiques sur lesquels elle porte, les fonctions économiques n'en reçoivent aucune grave atteinte, est placée dans la condition commune à l'action émanant de tout agent pondérable ou non; elle peut comme eux exercer dans l'économie, indépendamment de l'action spéciale constituant la vertu propre de chaque médicament, une action équilibrante ou pondérative, qui doit à ce titre encore, comme à tout autre agent, lui assurer sa place en thérapeutique. Cette place, elle la perdrait à tous les titres si elle dépassait les limites assignées à toute action véritablement curative, parce qu'alors, au lieu de favoriser l'action vitale, elle l'entraverait; au lieu d'être profitable à la guérison proprement dite, elle y nuirait, quelque charme, quelque avantage apparent qu'elle semblât offrir en compensation.

L'importance que nous avons cru attachée à ces considérations est le motif essentiel qui nous a engagé à les exposer. Nous y ajouterons quelques mots encore pour interroger les autres points de vue sous lesquels les agents de la médication sédative pourraient, à tort ou à raison, être envisagés.

Comme produits des fonctions et en tant que produits, nous n'attachons, on le sait, que peu d'importance à la considération dont les humeurs ont été l'objet en médecine dès l'origine de l'art ; et nous trouvons beaucoup trop large la place que leur évacuation et leur épuration ont, jusqu'à cette heure même, occupée en thérapeutique. Le système thérapeutique qui se propose partout et toujours l'épuration et l'entraînement hors de l'économie des humeurs dont la corruption constitue pour lui l'essence des maladies, aussi bien que celui qui s'attaque au sang pour en purger aussi l'économie, ou que cet *autre* plus récent qui a imaginé de remplacer les humeurs altérées par des animalcules dont toute la mission du médecin serait aussi de débarrasser l'économie qu'ils infectent et tourmentent à leur manière, sont des systèmes ridicules au point de vue physiologique ; ils méritent bien le discrédit où ils sont aujourd'hui tombés dans la *science* pathologique ; et nous avons dit notre opinion sur la doctrine révulsive considérée comme *puissance d'attraction* exercée par les agents et les procédés qui s'y rapportent, soit sur les fluides de l'économie, soit sur l'élément dynamique lui-même. Les doctrines sur la révulsion pour nous se résument en un système de pondération ou d'équilibre exactement en rapport avec le système étiologique gé-

néral des maladies selon Hahnemann, et se liant par là intimement à notre doctrine homœopathique. C'est donc particulièrement à nos confrères allopathes que s'adressent ces réflexions finales :

La sensibilité, l'irritabilité, *produits immatériels* des fonctions départies aux divers systèmes de l'économie, particulièrement aux systèmes cérébro-spinal et ganglionnaire, jouent dans les diverses péripéties de l'état morbide un rôle non moins remarquable que celui des humeurs. Tantôt rares, tantôt abondants, surabondants jusqu'à l'exubérance, ces produits susceptibles d'altérations aussi mobiles, aussi diverses que celles des humeurs, offrent indépendamment de la diminution ou de l'exaltation pure et simple de leur rhythme normal, une foule d'anomalies dans leur mode, comme les humeurs dans leur composition; anomalies correspondant avec une remarquable variation de l'état des forces, et constituant autant d'altérations morbides auxquelles pourraient correspondre en thérapeutique des moyens spéciaux, comme il en est pour opérer sur les humeurs selon l'état reconnu ou présumé de celles-ci. La terminaison critique des maladies par les voies diverses des sueurs, des urines, de l'expectoration, des selles, des hémorrhagies; des métastases de diverses sortes : séreuses, purulentes, supplémentaires, de continuation ou de chronicité ; ou par *lysis*, c'est-à-dire sans exacerbation d'aucun symptôme, ni manifestations extérieures, matérielles et sensibles, a été par imitation, pour la thérapeutique, la source des divers procédés curatifs appliqués au traitement de ces maladies. C'est à la considération de ces divers modes de terminaison

qu'est dû l'emploi des sudorifiques, des diurétiques, des expectorants, des purgatifs variés, des saignées, des vésicatoires, cautères, moxas, ventouses; des frictions simples ou composées pour constituer la peau dans un état d'exhalation insensible ou d'affection supplémentaire; d'excitants spéciaux pour raviver l'affection, la rappeler à l'état aigu, et par là conjurer ou abréger la durée de l'état chronique. Mais l'*adynamie* et l'*irritabilité* qui lui correspond dans cette période finale des maladies et qui figurent dans toute solution critique comme condition constante, nécessaire, n'ont été de la part de la thérapeutique l'objet d'aucune considération, ni leur organe celui d'aucune médication spéciale, à ce point de vue, au moins; et cependant ces circonstances sont remarquables. Si matériellement elles ne présentent rien à nos sens qui les ait signalées à l'attention, elles offrent à notre esprit le sujet de réflexions importantes; et la considération de leur nécessité, rapprochée du fait de l'immunité assurée alors à l'économie contre le maintien ou la continuation de la maladie présente; contre son aggravation même; de ce fait si remarquable d'inaccessibilité de l'organisme en cet état, aux influences extérieures subsistantes sous lesquelles l'affection s'est d'abord produite (considération si propre à rectifier nos idées sur l'essence et les attributs de la *force vitale* qui, quel que soit son degré ou son diapason dans l'économie, tire toute sa puissance conservatrice ou son efficacité *de l'état d'équilibre entre elles des facultés qu'elle résume*); pourrait encore suggérer d'utiles enseignements pratiques à la doctrine de la révulsion; je veux dire à quelqu'une des doctrines allopathiques

que l'on comprend sous cette dénomination qui semble les résumer toutes au point de vue physiologique.

La sensibilité *morbifique*, comme les humeurs ainsi qualifiées, ne pourrait-elle point devenir l'objet d'une médication particulière appropriée à cette double fin, de remédier à son altération, en même temps qu'à l'état de faiblesse qui l'accompagne, par des moyens agissant indifféremment, selon la pensée des praticiens, soit par voie d'épuration, d'élimination, d'évacuation (comme pour les humeurs), d'exhalation, de dégagement; en un mot, soit par voie de neutralisation, de révulsion, de répartition de ce produit immatériel de l'action pathologique; soit enfin et surtout par voie d'excitation directe portant sur ce système même, organe spécial de l'irritabilité; ainsi que cela a lieu, par les sudorifiques sur le système exhalant cutané; par les diurétiques sur les voies urinaires, par les purgatifs sur les intestins, etc., et exerçant sur ce système une action conforme à sa nature physiologique, et à la condition pathologique dans laquelle la turgescence de ce produit immatériel a constitué l'économie?

L'organe de la sensibilité quel qu'il soit, simple ou multiple, bien que restreint comme tous les autres à son contingent d'utilité dans le concert de la vie, et ne pouvant, à ce titre, avoir sur aucun d'eux une préséance réelle et fondée en principe, semble toutefois, par la nature de ses fonctions et par les émanations qui en sont le produit, plus étroitement lié au principe vital, et en être au moins la plus sensible, sinon la plus réelle manifestation. Cette particularité explique l'expression plus remarquée de ses altérations, ainsi que

l'effet des modificateurs dont elle reçoit l'action réparatrice, de quelque manière que cette action se conçoive ou s'accomplisse. Elle explique particulièrement l'effet tonique de ces modificateurs spéciaux d'une faculté aux altérations de laquelle s'enchaîne plus sensiblement la défaillance de la force vitale; bien que là comme partout et dans toutes les conditions pathologiques, cette défaillance ne soit jamais que le résultat plus ou moins saillant du désaccord, du défaut de rapport ou de pondération des fonctions économiques. — D'où la qualification générale d'*excitants* (Schwilgné) sous laquelle viennent se ranger, sous les dénominations diverses relatives à l'effet particulièrement observé de l'action de chacun d'eux, tous les agents susceptibles de modifier l'économie malade et de rétablir dans ses fonctions cette harmonie, cet équilibre, cette pondération d'action en laquelle gît sa force, et qui caractérise essentiellement l'état de santé. — D'où le rapport certain de tous ces agents avec le rétablissement de la santé, et la part incontestable dans ce résultat, but final de toute médication, revenant à tout modificateur, quel que soit son mode d'opérer, qui contribue au rétablissement de cette pondération caractéristique de l'état de santé. — Or le cerveau et son prolongement rachidien, origine ou aboutissant de ces mille filets nerveux qui pénètrent tous les tissus organiques, qui forment partie intégrante de leur substance, qui s'épanouissent aux surfaces libres de tous les viscères intérieurs, ainsi que de la peau; qui relient ainsi dans un même principe de vie toutes les parties de l'économie, entre lesquelles ils forment ce lien sympathique qui fait participer l'en-

semble à toute excitation qui atteint l'une d'elles; ce système universellement répandu dans l'organisme y remplit, à l'égard des impressions qui lui viennent du dedans comme du dehors, des fonctions analogues au fond à celles de tout autre organe à l'égard de leurs excitants spéciaux; et c'est ainsi que, eu égard à la nature des éléments immatériels sur lesquels son activité s'exerce, il est pour nous, dans l'économie, et le foyer et le dispensateur de la vie qu'il y répand.

Si ce système cérébro-spinal spécial incitateur de la vie remplit pour l'élaboration et la conservation de celle-ci, à l'état sain, un rôle si important; s'il est permis, conséquemment, de voir matériellement en lui le siége essentiel ou l'origine économique de tous les désordres que peut offrir le désaccord de l'état normal; si c'est sur lui qu'agissent tous les modificateurs thérapeutiques de ce désaccord, comme par lui que se transmet et se répand dans l'économie l'action de ces modificateurs; si, dans des conditions diverses, un succès avéré, certain, peut répondre à l'emploi de ces agents, et cela, quelle que soit la pensée doctrinale qui anime et dirige la main qui les applique: tout ceci ne constitue-t-il pas pour l'allopathie un vaste et riche champ d'observations et d'expériences ouvert à ses investigations et à ses études?... Qu'elle l'explore, ce champ; qu'elle le cultive et l'exploite avec plus de bonheur et de succès que nous, *si elle le peut;* mais qu'elle le fasse avec intelligence, liberté, bonne foi; que, dégagée de l'erreur familière qui lui a fait, à toutes les époques, prendre dans l'appréciation des phénomènes pathologiques de la vie l'effet pour la cause, source funeste des variations,

des tergiversations qu'ont offertes ses doctrines, elle poursuive la vérité franchement, fût-ce même quelque temps encore par des voies différentes de celles qui nous y ont si sûrement conduits (il faudra bien un jour qu'elle entre dans les nôtres); mais qu'elle n'oublie pas qu'il est une condition physiologique au succès des agents médicamenteux, imposée à toute doctrine médicale qui se propose de leur emploi un effet véritablement curatif; c'est au moins (à défaut de l'appropriation homœopathique infaillible dans ses résultats lorsque l'application en est de tout point exacte, mais d'une pratique bien difficile encore, il faut le dire, à cette rigoureuse condition) de ne point détruire dans sa source le principe de vie indispensable au succès de ses moyens; c'est au contraire de conserver aux organes, pour la faire servir à ses fins, cette sensibilité sans laquelle l'action vitale est nécessairement languissante, et l'effet de réaction soit directe, soit pondérative, plus ou moins empêché; c'est de ne point ériger en un triomphe un déplorable auto-da-fé, à l'exemple du sauvage qui abat l'arbre dont il veut cueillir les fruits; c'est d'abjurer enfin cette pratique du découragement et du désespoir; — et (dût l'allopathie être ainsi poussée par la logique irrésistible des faits à l'adoption des principes et des voies homœopathiques) d'absorber son temps et ses soins à chercher ses remèdes à la douleur, non dans les agents capables d'éteindre la sensibilité dans son principe physiologique, mais d'atteindre le mal dans son origine pathologique : *le désaccord de l'harmonie vitale;* car tuer n'est pas guérir; et, en médecine comme en morale, le meurtre ni le suicide ne sauraient trouver de sanction dans nos lois. Dr Gastier.

SCROFULIDE CUTANÉE PROFONDE.

LUPUS TUBERCULEUX DE WILLAN.

Par le docteur CRAMOISY.

Cette variété de lupus a encore été appelée, avec juste raison, par M. Bazin, scrofulide maligne crustacée ulcéreuse, et, par M. Hardy, scrofulide pustuleuse; elle a pour caractère d'affecter au moins aussi souvent les membres et le corps que la figure, et de se rencontrer très-fréquemment dans la pratique; c'est pour cette dernière raison que je m'empresse d'offrir à l'honorable Société gallicane cette intéressante observation, précédée de quelques commentaires.

La scrofule aussi bien que la syphilis est une maladie constitutionnelle qui affecte tout l'organisme et se traduit par des désordres variés du côté des os, des articulations, des ganglions lymphatiques, des viscères, des muqueuses, et enfin de la peau, souvent même de tous les côtés à la fois. Il n'est pas rare de rencontrer des sujets scrofuleux qui réunissent sur plusieurs points de leur corps toutes ces lésions des divers systèmes. Il y a, par conséquent, des affections de la peau qui doivent être regardées comme l'expression d'une diathèse scrofuleuse.

Ces maladies n'avaient pas échappé à l'observation des anciens, et on est porté à croire que, parmi les *lèpres* du moyen âge, figurent un grand nombre d'entre

elles. Les descriptions, en effet, parlent de croûtes, d'ulcérations hideuses, d'aspects repoussants du visage, de la destruction plus ou moins complète du nez et des lèvres, et de désordres graves, en un mot, qui offrent la plus grande analogie avec les manifestations cutanées de la scrofule.

Willan leur a consacré, dans ses descriptions, une assez large part; il les a désignées sous le nom pittoresque de *lupus* et les a classées parmi les lésions tuberculeuses. Pour lui, en effet, le *lupus* est caractérisé par l'éruption de tubercules qui s'ulcèrent, et, en s'unissant les uns aux autres, forment des ulcérations qui gagnent en largeur et en profondeur. Cependant, si on observe avec soin l'aspect et la marche du *lupus*, on voit souvent les tubercules faire défaut, et on constate que la scrofule cutanée se manifeste tantôt par une simple rougeur, tantôt par des vésicules ou par des pustules ou par des squames, en un mot par des lésions élémentaires presque aussi nombreuses et aussi variées que dans les syphilides. Devant cette diversité d'aspects, le mot *lupus*, qui implique l'existence de tubercules, quand, au contraire, ceux-ci sont très-inconstants, devient un terme impropre, et mérite d'être rayé de la nomenclature. On peut le remplacer par celui de *scrofulide*, que nous avons vu employer à l'hôpital Saint-Louis par M. Hardy, il y a bientôt trois ans, et qui a l'avantage de désigner la nature au lieu de la forme de la maladie. A la suite du terme générique de scrofulide, on peut indiquer par une qualification l'espèce particulière de la lésion, qui sera tantôt érythémateuse, tantôt pustuleuse, tantôt tuberculeuse, etc. Cette façon n'a

pas uniquement le mérite d'exprimer tout d'abord et de faire ressortir la nature diathésique de la maladie en plaçant seulement sur le second plan la forme éminemment variable que celle-ci peut revêtir; elle a de plus, pour le praticien, l'avantage précieux de donner des indications immédiates pour le traitement. De même, en effet, que dans toutes les syphilides, quelle que soit l'espèce, nous savons qu'il faut, dans la grande majorité des cas, avoir recours aux médicaments spécifiques, nous savons également que toutes les scrofulides, indépendamment de leur siége et de leur forme, réclament surtout les moyens thérapeutiques généraux qui réussissent contre la diathèse scrofuleuse.

Ainsi envisagées, les scrofulides présentent plusieurs variétés; celle que j'ai l'honneur de vous présenter, et qui a été fidèlement reproduite par M. Léveillé, est la variété dite *pustuleuse*. Elle est à la fois plus fréquente et plus grave. La lésion initiale est ici une pustule parfaitement caractérisée, aux environs de laquelle s'en développent bientôt cinq à six autres; elles acquièrent rapidement le volume d'une grosse tête d'épingle ou d'un très-petit pois, et ne tardent pas à se réunir les unes aux autres au bout de dix à douze jours; elles se rompent et versent au dehors un liquide plastique, mélangé de fibrine, de pus et de sang, qui se dessèche sous forme de croûtes (Hardy). C'est alors qu'on voit des surfaces plus ou moins étendues recouvertes de plaques croûteuses, larges, épaisses et saillantes; quelquefois elles sont comme écailleuses et ont une couleur variable. Elle sont de plus comme enfoncées dans les téguments; si on les fait tomber à l'aide de cataplasmes, on

voit qu'elles recouvrent des ulcérations plus ou moins profondes. Celles-ci, une fois découvertes, demeurent très-longtemps dans un état presque stationnaire; puis, sous l'influence de moyens généraux et locaux, elles commencent à se rétrécir et se couvrent de bourgeons charnus de bonne nature qui lui donnent un aspect grenu, finement mamelonné comme la surface d'une framboise. Enfin, ces petites inégalités s'aplanissent et sont remplacées par une cicatrice plus ou moins déprimée et semblable à celles des brûlures.

Le diagnostic avec la scrofulide cutanée superficielle ou impétigo, que j'ai eu l'honneur de vous présenter dans une des précédentes séances, n'offre ordinairement pas de difficulté. Le siége plus limité dans la scrofulide cutanée profonde que dans la scrofulide cutanée superficielle, qui a une grande tendance à s'étendre; l'absence de démangeaison; le caractère des croûtes qui, au lieu d'être superficielles, sont comme enchâssées dans la peau; la présence, sous ces croûtes, d'ulcérations profondes; tandis que, dans l'impétigo, on ne trouve qu'une surface rouge, à peine excoriée; la guérison par cicatrices enfin, voilà assez de signes différentiels pour empêcher toute confusion.

C'est surtout pour distinguer la scrofulide maligne crustacée ulcéreuse de la syphilide pustulo-crustacée qu'on éprouve quelquefois de l'embarras. Dans les cas douteux, l'observation attentive des phénomènes concomitants de syphilis ou de scrofule dans les autres tissus, sera d'une grande valeur.

Observation. — Madame G., cinquante-quatre ans, brodeuse, rue Saint-Denis (Belleville).

Antécédents de famille. — Son père est mort à soixante-trois ans du choléra ; il avait souvent des dartres sur le corps, ce qui ne l'empêchait pas d'être assez bien portant; sa mère est morte phthisique à cinquante et un ans ; elle a eu dix couches, toutes très-heureuses; des six garçons et des quatres filles, il ne reste plus aujourd'hui que madame G. et un frère. Quatre sont morts poitrinaires et les autres de diverses autres maladies. L'enfance de madame G. a été maladive, elle a eu la rougeole, la petite vérole, de l'impétigo du cuir chevelu, des écrouelles cervicales et sous-axillaires; enfin, elle a été réglée à quatorze ans pour la première fois. Ses menstrues n'ont jamais été bien régulières : elles étaient constamment en avance ou en retard. Madame G. a été mariée à vingt ans et a eu trois enfants : deux filles et un garçon; les deux filles sont mortes, son fils est bien portant.

C'est vers l'âge de quinze ans que son affection a débuté, au bout du nez, par la présence d'un petit bouton qui s'est un peu agrandi, a resté stationnaire pendant quelques années; mais, à la couche de son fils, il a pris des proportions inquiétantes, il y a aujourd'hui dix-neuf ans. Depuis ce temps, madame G. n'a pas cessé de se soigner : elle a essayé de toutes les médecines et a consulté beaucoup de médecins sans aucun résultat.

Madame G., ayant entendu dire que je m'occupais spécialement des maladies de la peau, est venue me trouver, afin, me dit-elle, de chercher encore une fois à se débarrasser d'un mal qui fait son désespoir.

État actuel. — Constitution grêle, apparence cachectique, tempérament scrofuleux très-prononcé (scro-

fule secondaire), d'une santé délicate et maladive. Teint bistré, jaunâtre; gencives décolorées et légèrement ulcérées; peau sèche, comme parcheminée; facies profondément altéré; la tristesse et le découragement sont peints sur sa figure. L'air qui traverse les fosses nasales pendant l'expiration est imprégné d'une odeur de punaise écrasée, ce qui me fait constater l'ulcération des cartilages du nez.

Madame G. porte au front et aux deux joues un cercle de croûtes noirâtres de scrofulide maligne, présentant au centre un affaissement et des cicatrices indiquant que la maladie a passé par là. Comme je l'ai dit plus haut, cette affection a commencé par le nez, et s'est étendue en courbes à peu près concentriques, limitées par un bourrelet externe, inégal, formé par des pustules séparées les unes des autres, et, au fur et à mesure que l'affection croît, le centre se guérit. De cette sorte le mal a envahi presque toute la figure, comme vous pouvez le voir dans le dessin que j'ai l'honneur de vous présenter.

Il n'y a aucune lésion appréciable dans aucun autre organe.

Le traitement est commencé le 1er avril 1857.

Prescription : Iodium, 0,15 c., 1re trituration, dans deux cent cinquante grammes d'eau distillée; toucher les croûtes et les parties environnantes avec de la teinture d'iode; régime sévère; nourriture fortifiante; pour tisane de l'eau sucrée, de la tisane de mauve légère ou de l'eau rougie.

16 avril. Les ulcères crustacés sont moins volumineux. Les surfaces sont toujours d'un rouge particu-

lier; mais elles secrètent moins. — L'iode est continué.

30 avril. L'amélioration continue. — Même médicament.

7 mai. Les joues et le front sont presque dégarnis de croûtes; il n'en reste que quelques-unes de loin en loin. — Même médicament et à la même dose.

Le 28 mai, les progrès de la guérison sont manifestes; en raison de la gengivite, je donne le bi-iodure de mercure à la dose de 0,15 c., 1re trituration, dans deux cent cinquante grammes d'eau distillée.

Le 11 juin, le mieux se continuant, je prescris le même médicament.

Le 21 juin, la malade se croit guérie; mais je l'en dissuade, et je lui fais remarquer qu'il faut encore, pour éviter la récidive, qu'elle continue le traitement six mois.

Je dois dire, cependant, que je la considère comme complétement guérie; car, sans cela, j'aurais encore attendu avant de vous présenter cette intéressante observation; mais, comme vous le savez, messieurs, une maladie qui a résisté dix-neuf ans à tous les traitements allopathiques, et qui guérit, en trois mois, par la médication homœopathique, est une maladie qui doit vous intéresser au dernier point.

Dr Cramoisy.

REVUE DE LA PRESSE MÉDICALE.

Par le docteur ESCALLIER.

FAITS PATHOGÉNÉTIQUES ET TOXIQUES (SUITE).

Dans l'observation qui suit, il s'agit d'un médicament bien connu; mais ce fait prouve, comme beaucoup d'autres, le danger qu'il y a d'user de la plus minime quantité d'opium chez les jeunes enfants.

« *Cas d'empoisonnement d'un enfant de quatre jours, par environ deux gouttes de laudanum*, par M. Balfour. — Le 20 mai, l'auteur fut appelé près d'un enfant de quatre jours, qu'il avait laissé la veille fort et bien vivant; il le trouva sans pouls, froid et livide, et il crut à une atélectasie des poumons, et le traita en conséquence. Les parents lui avaient dit qu'on ne lui avait rien donné; il les avait crus, et n'avait pas examiné l'état des pupilles. Malgré tout ce qui fut fait, l'enfant mourut vers six heures du soir. Ce n'est qu'après quelques jours que le docteur Balfour sut que, pour calmer les cris de l'enfant, la nuit précédente, vers minuit, on lui avait donné deux gouttes de laudanum, et que, cinq heures après, il présentait les symptômes qu'il avait vus (*Gaz. méd. de Paris*). »

Je signale, pour la blâmer bien entendu, malgré son succès immédiat, l'œuvre chirurgicale qui suit, et qui, heureusement, s'écarte des traditions de l'école française, où elle ne trouvera pas d'imitateurs.

« *Cas de tumeur de l'ovaire, compliquée d'ascite, guérie par une large section abdominale et des injections dans la cavité péritonéale,* par M. Péasléi. — Le professeur Péasléi rapporte un cas de tumeur de l'ovaire, compliquée d'ascite, guérie par l'ovariotomie et des injections dans la cavité péritonéale. La tumeur, qui était composée de deux gros kistes et d'une quantité de petits, était si volumineuse, qu'il fallut évacuer environ seize livres de liquide, pour pouvoir lui faire franchir une incision de onze pouces de longueur ; après son excision, elle pesait encore neuf livres. Quelques jours après l'opération, un épanchement et un écoulement fétide se manifestèrent, et avec eux une expression typhoïde. C'est alors que des injections avec du sérum artificiel furent faites et répétées plusieurs fois par jour, pour *laver* jusqu'à disparition complète de la fétidité. Vingt jours après l'opération, la malade restait assise une partie du jour, et cinq mois après elle était parfaitement rétablie. » (*The American, Journal of the med. sciences* et *Gaz. med. de Paris.*)

Voici maintenant deux observations d'accidents provenant du règne animal :

« *Empoisonnement par piqûres d'abeilles.* — Le *Raccoglitore medico di fano* rapporte le fait suivant, qui est un exemple rare d'empoisonnement général, dont les symptômes se sont développés presque instantanément, à la suite de piqûres d'abeilles. Un homme âgé de trente-six ans, d'un tempérament sanguin, de formes athlétiques, et doué d'une grande force, voulut se rendre maître d'un essaim d'abeilles, comme on le fait vulgai-

rement. Trois ou quatre abeilles le piquent sur le dos de la main droite : à l'instant sa vue s'obscurcit; il perd ses forces, une sueur profuse baigne tout son corps ; la face devient extrêmement rouge; douleur aiguë à la tête, oppression, inquiétude générale, crainte de la mort. Il est transporté sur un lit : éruption de petites vésicules semblables à celles que produit l'ortie, le long des extrémités inférieures, avec enflure étendue; en même temps la partie piquée est légèrement rouge. La fièvre est extrêmement intense. Une heure après, tout cet appareil morbide formidable s'était évanoui comme par enchantement. Le malade n'a pas employé d'autre remède qu'une tisane tartarisée. » (*Gaz. méd. de Paris.*)

RAPPORT

SUR UNE BROCHURE DU DOCTEUR ALFONSO MONTI,

Par le docteur GUEYRARD.

Étrangetés et absurdités de l'homœopathie! — Un homme mort en 1852, *répondait, en* 1841, *à un opuscule publié en* 1856. Tel est, messieurs, le titre d'une brochure que M. le docteur Alphonse Monti a publiée, à Florence, en 1856, et dont vous m'avez chargé de vous rendre compte. Elle a pour épigraphe ces mots de Burserius :

> Experientia plus ponderis habet
> Quam quævis probabilis mentis ratio.

En 1840, le docteur Raiberti de Milan publia un petit livre tendant à critiquer la doctrine de Hahne-

mann, intitulé : *Il Volgo e la Medicina.* En 1846, un autre opuscule fut écrit par le docteur Paolo Predieri dans le même but, celui de faire opposition *à une doctrine aussi étrange et dénuée de fondement, que nuisible et que funeste ;* et, sans doute, dit M. Monti, pour faire mieux voir à quel point ses idées s'accordaient avec celles du docteur Raiberti, il s'appropria ses paroles mêmes dans divers passages de sa brochure. Or ce que le docteur Giuseppe Placei écrivait en 1841 répond si bien aux attaques du docteur Raiberti, que l'auteur du livre que nous avons sous les yeux demande au lecteur la permission de donner çà et là pour réponse divers passages des écrits de ce médecin distingué, son ami et son maître, qui, le premier, fit connaître l'homœopathie dans la ville de Bologne. De nombreux passages de la brochure du docteur Prediedi sont mis en regard de ceux du docteur Raiberti, auxquels ils ressemblent, et le docteur Monti les réfute simultanément. Il cite Thommasini, Hufeland, Broussais, Marchal de Calvi, comme ayant émis des opinions favorables à l'homœopathie. A la critique de la loi des semblables il oppose des citations d'Hippocrate, de Baglivi, de Paracelse, de Frank G. P., d'Eraste Thommaso, de Boalduc, de Detharding, de Bertholon, de Thoury, de Stahl, de Sainte-Marie, de Bufalini, de Basori, de Trousseau et Pidoux, de Magendie, puis des exemples tels que celui de la vaccine. Il reproduit divers passages de l'*Organon*, afin de présenter, sous leur véritable jour, des assertions de Hahnemann altérées par le docteur Predieri ; c'est ainsi que celui-ci avait dit que Hahnemann avait prétendu avoir éprouvé sur l'homme sain toutes les substances

des trois règnes de la nature. Notre honorable confrère oppose à la critique des doses infinitésimales l'exemple du virus vaccin, qui ne présente à l'analyse que de l'eau, de l'albumine et un peu d'hydrochlorate d'ammoniac, tandis que son principe essentiel est trop subtil pour ne pas échapper à la chimie, puis un grand nombre d'autres exemples de la diffusibilité des corps. Plusieurs d'entre eux, ainsi que les raisonnements qui les accompagnent, sont empruntés au docteur Magnan. Toutefois, dit l'auteur, il est permis de déroger, dans certains cas, à la règle générale des infiniment petits, et il cite à ce propos l'opinion émise par MM. Tessier et Jahr. Passant à la question pratique, l'auteur rapporte un grand nombre de faits qui prouvent l'excellence de la méthode homœopathique et ses immenses progrès. Il critique la loi des contraires, et fait ressortir les contradictions que présente, à chaque instant, la matière médicale allopathique. Enfin le désir ardent que l'on avait d'une réforme de la thérapeutique est mis en évidence par un grand nombre de citations, au nombre desquelles se trouvent les mémorables paroles de Broussais dans le *Discours préliminaire des Annales de médecine physiologique*, pour l'année 1833, vol. XXIII.

Pour donner une idée plus exacte de la brochure du docteur Monti, pour en faire apprécier la verve, les traits d'esprit ainsi que les raisonnements qui sont propres à l'auteur, il faudrait reproduire les nombreuses citations auxquelles il réplique ; ce serait presque faire un livre. Je me bornerai donc à ajouter que cet ouvrage est, de ceux qui ont été publiés dans ce genre, l'un des

plus riches en matériaux propres à opposer aux détracteurs de la doctrine de Hahnemann. Je conclus à ce qu'il soit déposé dans les archives de la Société, et que des remercîments soient adressés à l'auteur.

C. Gueyrard.

SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE.

EXTRAIT DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 20 JUILLET 1857. — PRÉSIDENCE DE M. HUREAU.

La correspondance apporte :

Une lettre de M. le docteur Anacleto Cricca qui demande le titre de membre correspondant étranger.

Admission.

M. Gueyrard lit un rapport sur une brochure de M. le docteur B. Dadea : *L'Allopatia et l'Omiopatia judicate degli allopatici;* réponse au docteur Jean-Baptiste Borelli, auteur d'une brochure intitulée : *Ce que c'est que l'homœopathie.*

M. Gueyrard fera un résumé de son rapport pour le journal.

M. le docteur Audouit entretient la Société d'un mémoire qu'il vient de faire sur des expériences pures faites par lui et quelques amis avec l'hydrocotyle asiatica. Dans ce mémoire, l'auteur critique les expériences qui ont été faites en même temps que les siennes par

des allopathes en suivant toujours les errements de la vicieuse et surtout fallacieuse méthode *ab usu in morbis*. Cette méthode a produit quelques accidents que M. Audouit a recueillis avec soin comme autant de symptômes primitifs.

A l'appui de ce qu'il annonce des propriétés de ce nouveau médicament, l'auteur cite quelques cas de guérisons très-heureuses, par exemple dans deux cas successifs de gangrène commençante, à la suite d'une opération pratiquée pendant les chaleurs. Il cite aussi plusieurs cas de guérison de taches rouges et d'ulcérations de la muqueuse du col utérin.

VARIÉTÉS.

TUMEURS PHLEGMONEUSES DE L'UTÉRUS.

Cette affection, le plus souvent méconnue, est, suivant M. Nélaton, assez commune; elle est caractérisée par une tumeur douloureuse, ordinairement peu volumineuse au toucher, tantôt dure et résistante, tantôt un peu molle et fluctuante, ayant son siége dans le cul-de-sac vaginal, à l'union du col et du corps de l'utérus. Le traitement consiste, lorsque la tumeur offre de la fluctuation, à pratiquer la ponction à l'aide d'un instrument à lame étroite et à cautériser avec le nitrate d'argent en cas de récidive. Si, au contraire, la tumeur est dure et hors de la portée du doigt, il faut cautériser avec un bouton de feu dans le voisinage de la partie malade. En agissant de cette façon, M. Nélaton a vu bon

nombre de malades chez lesquels l'affaissement et la fonte de la tumeur s'obtenaient en deux ou trois mois ; tandis que l'affection abandonnée à sa marche naturelle se termine toujours, il est vrai, d'une manière favorable, mais après une durée de dix-huit mois à deux ans. (*Journal de médecine et de chirurgie pratique.*)

FRICTIONS STIBIÉES. — DANGERS.

Aux inconvénients, déjà signalés par plusieurs auteurs, de l'emploi de la pommade d'Autenrieth dans certains cas, tels que : état fébrile, inflammation gangréneuse de la peau, dénudation des cartilages costaux, carie du sternum, cicatrices vicieuses, il faut ajouter, d'après M. le docteur Bamberger, certains désordres qui, chez les enfants surtout, peuvent se manifester du côté des yeux. L'expérience a appris à notre honorable confrère de Strasbourg que l'introduction de la pommade stibiée sur la surface oculaire est susceptible de déterminer une affection insidieuse, caractérisée par le ramollissement et l'ulcération de la cornée, avec perte de transparence, altérations que rien n'est propre à combattre plus efficacement que l'instillation d'un collyre consistant dans une solution concentrée de nitrate d'argent. Il y a donc lieu, quand on croit absolument nécessaire de recourir, chez les enfants, à l'emploi de la pommade d'Autenrieth en frictions, de faire surveiller leurs mouvements avec le plus grand soin, de peur qu'ils ne viennent à transporter à leurs yeux quelques parcelles de cette préparation irritante.

(*Gazette médicale de Strasbourg.*)

OBSERVATIONS CLINIQUES.

Par A. ESPANET.

La loi des semblables, qui guide le médecin au lit du malade, le met-elle toujours dans la nécessité de comparer la maladie au médicament jusque dans les moindres symptômes?

Les difficultés dont cette voie analytique est hérissée augmentent encore dans quelques cas où la cause domine l'indication.

Il serait donc fort utile de s'en affranchir. Mais la maladie se prête plus aisément à un diagnostic synthétique que le médicament, lequel se présente à nous dans les détails minutieux de sa pathogénésie. Chacun de nous sait cependant que les médicaments peuvent être étudiés et connus dans leurs caractères tranchants et spéciaux. On l'a fait pour plusieurs; il est donc possible de le faire pour tous, quand l'étude et l'expérience auront fourni des matériaux suffisants.

Nous devons à la clinique analytique une multitude d'observations précieuses, mais elles sont encombrées d'un luxe souvent extraordinaire de symptômes.

Nous avons signalé nous-même cette phase de nos débuts, dans la *Clinique de Staouëli*, par la même abondance de détails symptomatologiques. Mais, il faut le dire, nous les abrégerions singulièrement aujourd'hui dans un semblable travail, pour laisser une place con-

venable à la justification du choix du médicament, par quelques symptômes essentiels.

Telles que nous les concevons, les observations cliniques deviendraient un élément important de notre *Matière médicale;* elles initieraient plus vite et plus solidement les jeunes médecins aux études thérapeutiques, dont elles abrégeraient les difficultés.

Nous allons donc essayer quelques fragments de clinique à notre manière ; et les tendances de l'époque actuelle nous font espérer que les praticiens expérimentés nous suivront dans cette voie. Ils n'auront pas de peine à rendre leur travail plus instructif en y consignant leurs appréciations sur les médicaments, et ce que l'expérience leur apprend chaque jour de leurs caractères différentiels.

Au reste, la chose n'est pas nouvelle, et nous trouvons déjà un certain nombre de ces observations raisonnées dans les diverses collections de journaux de notre école.

Hahnemann avait ouvert cette voie aux investigations de ses disciples, en recherchant quels organes et quels tissus sont affectés par certains médicaments, en déterminant quelques-uns de leurs principaux caractères et en spécialisant leur sphère d'action. Bon nombre de médecins studieux ont tenté de se rendre compte des changements que les médicaments amènent dans les tissus et dans le sang. L'expérimentation sur les animaux, qui se résout en quelques caractères essentiels et constants, n'est qu'une extension nécessaire de l'expérimentation sur l'homme sain et un appendice de la toxicologie : sans elle, en effet, nous serions dans l'i-

gnorance des symptômes spéciaux, des effets extrêmes d'une foule de médicaments : de l'arsenic, du phosphore, du mercure, du cuivre, de la belladone, de la noix vomique, etc.

Aussi, de nos jours, plusieurs praticiens sérieux et expérimentés sont arrivés à négliger, dans la plupart des cas, le détail des symptômes pour se former un tableau synoptique de l'action du médicament, sans sortir des termes de la loi des semblables Ils sont parvenus, à force d'étudier la *Matière médicale*, à poser le diagnostic synthétique du médicament, à ce point qu'après quelques questions capitales adressées au malade ils peuvent reporter son état à un état semblable produit par l'aconit, le soufre, le quinquina, le staphysaigre, le veratrum, etc... Et cette pratique leur est même devenue habituelle, et elle est la source de leurs succès les plus consolants, et le moyen de satisfaire un plus grand nombre de malades. Un homœopathe pourrait-il, sans cela, voir dans un jour vingt malades en ville, en recevoir autant dans son cabinet, et visiter en outre, quelquefois, une salle d'hôpital ?

Analyser le malade, comparer tous les symptômes qu'il présente avec ceux que lui offre la pathogénésie de tel ou tel médicament : voilà une marche qu'ils réservent pour les cas obscurs, compliqués, difficiles; de même que chacun réserve tous ses moyens de diagnostic pour des affections rebelles, insidieuses, indécises, inextricables.

Voyons quelques observations particulières.

AFFECTIONS FÉBRILES SYMPTOMATIQUES. — SOUFRE.

On traite peu les fièvres, même intermittentes, par le soufre. Ne serait-ce pas là un préjugé qui doit céder devant le progrès des études cliniques de l'homœopathie?

La fièvre du *soufre* est toute symptomatique, sans intensité, mais tenace; c'est une fièvre hectique, ou encore une fièvre subaiguë, une fièvre éréthique. Si elle revêt la forme intermittente, elle est irrégulière dans les frissons, la chaleur, la sueur; elle est plus souvent rémittente, à accès irréguliers; ou, si elle est vraiment intermittente, elle offre des inversions dans les stades de l'accès, et certaines exacerbations durant l'apyrexie.

Le froid est anxieux, le malade est très-sensible à l'impression de l'air extérieur. La chaleur est âcre et sèche. La sueur vient de préférence au moment où le sommeil produit une détente et calme l'irritabilité fibrillaire; néanmoins cette détente et cette sueur sont généralement partielles, et du moins toujours inégalement réparties. La sueur est acide, d'une odeur âcre ou aigre. Il arrive même que les frissons, la chaleur et la sueur existent simultanément, mais sur diverses parties.

La chaleur âcre et sèche est encore fugace, et s'accompagne de rougeurs, surtout à la figure et dans les parties pourvues de beaucoup de nerfs, ou en relation sympathique avec des organes essentiels. La paume des mains et la plante des pieds sont, sous ce rapport, les

parties où le froid et la chaleur se réfléchissent avec le plus d'intensité, preuve certaine d'une lésion profonde ou d'une altération des humeurs. C'est là, du plus au moins, un effet de presque tous les médicaments tirés du règne minéral.

Il n'y a pas de soif durant la stade du froid, elle est irrégulière durant la chaleur. Dans la fièvre du *soufre* l'organisme paraît soumis à un travail de décomposition lente, où le mouvement moléculaire, accéléré par l'irritation nerveuse, use les forces vitales, tandis que le processus plastique exagéré s'exerce sur des matériaux viciés, sur des substances alibiles anormalement placées dans la sphère nutritive, ou tirées des produits excrémentiels de sécrétion ou d'élimination.

Cette fièvre n'a quelquefois aucun type; dans ce cas elle a ses exacerbations nocturnes, avec chaleur incommode dominante, et alternatives de froid, de chaud et même de sueurs partielles.

Ce médicament agit diversement sur les diverses constitutions, bien qu'au fond son action soit une. Cette proposition est applicable à tous les médicaments et mérite quelques explications. Nous les appliquerons au *soufre*.

De tous nos médicaments, c'est l'un des plus connus analytiquement; mais il s'en faut bien que l'énumération de ses symptômes soit parfaitement comprise, et que l'on puisse reconnaître chacun d'eux comme légitime, ou ayant une valeur thérapeutique. La pathogénésie de peu de médicaments laisse plus d'incertitude dans l'esprit que celle du *soufre ;* nulle n'engendre plus de confusion sous les efforts de celui qui l'étudie, et

nous accusons de cette confusion la distinction des symptômes en primitifs, secondaires et alternatifs. Aussi avons-nous eu recours aux données de la clinique pour jeter quelque clarté sur la pathogénésie du *soufre*.

Chaque sujet a son idiosyncrasie, sa constitution propre, son degré de vitalité et d'irritabilité. Le *soufre*, au contraire, est toujours le soufre, ses propriétés sont constamment les mêmes en soi. Ainsi la variole est une seule et même maladie, son virus jouit de propriétés constamment les mêmes en soi, et pourtant combien de variétés dans les cas de variole! C'est que chaque individu en est affecté à sa manière, comme chaque constitution éprouve diversement l'action du *soufre*, bien que, dans l'un et l'autre cas, il surgisse des symptômes toujours identiques, toujours les mêmes, et constituant les caractères spéciaux de la cause morbide ou pathogénétique.

Il est certain que la marche d'une maladie, de même que l'action d'un médicament, est remarquablement influencée par les tempéraments, les constitutions, le genre de vie, les maladies chroniques ou les dispositions vicieuses coexistantes, et par tout ce qui peut établir une différence entre un individu et un autre, une santé et une autre. Il est donc manifeste qu'un médicament produira des effets accessoires variables suivant les individus, et des effets constants, fondamentaux, qui déterminent son caractère, sa propriété spéciale.

Le *soufre*, tendant à modifier l'organisme dans le sens de sa propriété spéciale, ne peut donc pas agir sur une constitution lymphatique de la même manière que

sur une constitution sanguine, nerveuse, etc. Il y a plus, il peut rencontrer dans certains organismes, sains en apparence, des vices, des miasmes, un état psorique qu'il est apte à combattre ou à faire sortir de son inaction.

Et maintenant, de la variété de symptômes observés chez ces divers sujets sous l'influence du *soufre*, faudra-t-il conclure à des effets primitifs, secondaires ou autres? N'est-il pas plus simple de la rapporter à l'idiosyncrasie, à la constitution du sujet, constitution, disposition qui est naturellement, ou accidentellement, plus ou moins analogue à celle que le *soufre* est apte à produire?

On sait que l'usage, convenablement prolongé, d'un médicament modifie notablement l'organisme de l'expérimentateur, non-seulement d'une manière accidentelle, mais encore assez profondément pour produire des dyscrasies, des cachexies, des lésions organiques.

En observant les cas cliniques où le *soufre* jouit de plus d'efficacité, et où il se montre le plus homœopathique, on reconnaît que c'est chez des sujets d'une constitution lymphatique nerveuse ou veineuse, des sujets d'une nervosité maladive ou qui, avec une constitution sanguine nerveuse, sont travaillés d'affections irritatives, d'éruptions à la peau ou de lésions matérielles. D'où l'on peut conclure que ce médicament tend à produire ces états chez l'homme sain; et c'est ce que l'étude de sa pathogénésie confirme de tout point.

Que l'on expérimente le *soufre* chez un sujet lymphatique, nous constaterons les symptômes de sa pathogénésie qui se rapportent à la diminution des forces vi-

tales, à la détente passive; nous aurons la faiblesse réelle, l'apathie, des excrétions faciles ou exagérées. Que si le sujet est sanguin, on observera des effets opposés, et cependant nous serons toujours dans la sphère d'action du *soufre*, et l'on constatera, au milieu de cette mobilité de symptômes parasites, quelques effets se produisant chez tous les sujets avec une certaine constance, et constituant le caractère fondamental de ce médicament.

Ces effets, 1° portent sur les viscères, sur les muqueuses, la peau, et leurs dépendances, et traduisent un état d'irritation chronique, nerveuse et sanguine, dont les sympathies peuvent éveiller d'autres maux; 2° ils se produisent du dedans au dehors, changeant de siége et affectant particulièrement le sang veineux, les portions de l'organisme qui en sont plus abondamment pourvues, et ses capillaires; 3° ils sont plus ou moins intenses, et s'étendent à un plus ou moins grand nombre d'organes, suivant que persiste davantage l'action du *soufre*, et qu'elle se borne à la sphère nerveuse ou s'étend à la sphère nutritive, ou affecte les organes, les tissus; 4° ils consistent en lésions des surfaces, éruptions, érythèmes, érosions; en ramollissements, empâtements, efflorescences des muqueuses; en engorgements irritatifs, sensibles, des corps glanduleux. Tous ces effets sont accompagnés de tension, de sécheresse, de subinflammation, de douleur chez les uns, et de détente de flux, d'indolence chez les autres; toujours on observe quelque lésion de la circulation, de la fièvre. Enfin on constate des exacerbations, des métastases ou des changements de siége des points affectés,

quand même il y aurait altération superficielle des tissus.

Au moral et au physique, tout annonce que l'action du *soufre* sur l'organisme est profondément altérante et irritante. En cela il diffère peu de beaucoup d'autres médicaments, du *mercure*, par exemple. Mais, tandis que celui-ci porte plus directement son action altérante sur le système lymphatique et sur la force plastique, d'où les collections séreuses, l'érosion des tissus en épaisseur, la dissolution des éléments organiques, le *soufre* pénètre indirectement les phénomènes de la vie nutritive par l'intermédiaire de l'irritabilité, d'où l'éréthysme, qui caractérise son action et la persistance de la plasticité jusqu'au milieu des plus grands désordres.

Un de ses principaux caractères, et qui le rend l'antipsorique par excellence, c'est qu'il agit alternativement et sur la peau et sur les muqueuses, sur les organes sécréteurs et excréteurs, en un mot au dedans et au dehors, et plutôt sur les surfaces qu'en profondeur.

Nous avons eu principalement égard, dans ce qui précède, à l'action aiguë, pyrétique, du *soufre*. L'on peut apprécier maintenant ses indications dans les fièvres : 1° lorsqu'on observe des alternatives irrégulières de frissons et de froid, de chaleur et de sueur, d'éréthysme et de détente; 2° lorsque les symptômes éréthiques et irritatifs sont d'autant plus marqués que le sujet est plus nerveux et sanguin, et que les symptômes de détente et de phlegmorrhagie ou de flux dominent chez les sujets mous, lymphatiques; 3° lorsque se réveillent d'anciennes affections irritatives, sanguines, humorales ou névralgiques; 4° lorsque le ma-

lade a été sujet à certains maux passagers ou opiniâtres aux grandes époques physiologiques de son existence : enfance, puberté, adolescence, âge adulte, etc.; 5° lorsqu'enfin les muqueuses et la peau sont alternativement le siége de certaines efflorescences, irritations ou flux.

Dans une fièvre subaiguë quelconque, l'indication du *soufre* est positive quand le malade est travaillé ou a été travaillé de quelque phlogose subaiguë, d'une névralgie, d'une congestion même simplement hémorrhoïdale, de quelque éruption, pourvu que ces accidents soient revenus plusieurs fois sous une forme ou sous une autre, soit purement et simplement ou en changeant de siége, suivant les évolutions de la vitalité sur tels et tels organes aux divers âges de la vie.

Au point de vue où nous sommes placés, on comprend mieux ce qu'un pathologiste allemand a dit de ce médicament : « Que le *soufre* est aux irritations chroniques, aux phlegmasies rebelles et à fréquentes récidives, ce que l'*aconit* est aux affections franchement inflammatoires, à caractère fixe et continu. » L'*hepar sulfuris* doit être l'objet de la même remarque, avec cette différence, qu'il s'adapte plus spécialement aux phlegmasies chroniques plus bornées, aux points d'irritation les plus petits, s'ils sont également sujets à des exacerbations, mais toutes locales et sans retentissement sur les centres circulatoires, et s'il y a lésion de la trame organique et production de pus dans les recrudescences.

Première observation. — Un jeune homme libéré du service, d'une constitution bilieuse, avait souffert d'ac-

cidents scrofuleux dans sa première enfance, d'épistaxis ensuite, puis, à l'adolescence, de taches herpétiques furfuracées, et plus tard de l'herpès scrotal.

Au début de cette dartre au scrotum, des bains sulfureux artificiels lui furent administrés, la dartre disparut ; c'était en automne. Au printemps suivant, il fut frappé d'une fièvre qu'on qualifia de typhoïde, laquelle le tint deux mois au lit. Il se remit imparfaitement, demeura encore un an au service, et en sortit, il y quatre mois, avec les hémorrhoïdes sèches, pruriantes, et une espèce de gastrite caractérisée par de la sensibilité à l'épigastre, des digestions lentes, des rapports, le pyrosis, la soif. Il avait contracté la syphilis gonorrhéique quelques mois avant la fièvre typhoïde, et ne l'avait traitée qu'à l'aide du copahu et des injections.

Aujourd'hui, outre sa gastrite, il éprouve, la nuit, des chaleurs âcres et des insomnies cruelles depuis un mois; il est plus faible, mange sans appétit, a de la diarrhée avec lienterie, et éprouve quelques frissons suivis de chaleur, surtout dans la paume des mains, dès qu'il a mangé.

Devant ce sujet profondément psorique, et qui accusait une multitude de malaises et de souffrances dont l'énumération serait oiseuse, nous ne pouvions hésiter dans le choix de l'élément à combattre en premier lieu. La syphilis, que nous reconnaissons dans la gonorrhée comme dans le chancre primitif, n'avait pas été guérie par son spécifique, le *mercure*. Ce vice existait donc encore à l'état latent, et contribuait à l'aggravation de la maladie du consultant. Nous lui prescrivîmes donc trente prises de *merc. solubilis* des diverses triturations,

chacune de vingt-cinq centigrammes. Mais nous n'en attendions aucun effet remarquable, vu la prédominance de l'élément psorique.

En effet, le malade nous revint, un mois après environ, dans le même état, ou peu s'en fallait. Il était du moins allégé d'une complication *in potentia ;* et nous pûmes lui donner quatre doses *sulfur*, 18e et 30e, à prendre une tous les quatre jours, dans quatre cuillerées d'eau, dans la même journée. Il devait demeurer ensuite quinze jours sans prendre de médicament, et revenir. Et, quand il revint, il était guéri de sa gastrite, de sa fébricule nocturne; il était fort, dispos, mais la dartre au scrotum avait reparu. Nous le traitons encore pour cette opiniâtre misère.

Chez ce malade, les indications du *soufre* étaient tellement évidentes, que nous osâmes en prédire le résultat, quelque étonnant qu'il pût paraître à un homme ennuyé de son mal et qui se croyait incurable. Nous ne doutons pas que la réapparition de l'herpès scrotal ne soit ici l'effet du *soufre*, et que son retour à la peau n'ait dégagé la peau interne, la muqueuse gastrique et celle des vaisseaux sanguins, dont l'irritation provoquait sans doute cette fièvre lente.

Que serait-il arrivé si je n'avais pas fait précéder le *soufre* par le *mercure?* J'ai la conviction que je n'eusse réussi qu'imparfaitement; quelques observations analogues m'autorisent à le penser. D'autre part, je possède deux observations du même genre que celle-ci, où l'administration préalable du *mercure* n'eut, de même, aucun effet sensible, tandis que le *soufre* parut être le seul agent de la guérison. Je dis *parut*, et je n'af-

firme point, car le *mercure*, donné avant lui, a pu lui préparer les voies, ou simplifier la maladie, ou donner un plus libre cours à l'action bienfaisante du *soufre;* et il est constant, à mes yeux, que dans les quelques cas pareils où je crus devoir débuter par le *soufre*, la guérison s'obtint plus lentement et plus difficilement.

Deuxième observation. — Une jeune dame de vingt-neuf ans, d'un tempérament lymphatique sanguin, a eu la fièvre intermittente pendant deux ans en Algérie. Elle y fut traitée et guérie par les fébrifuges ordinaires, le *sulfate de quinine* principalement; mais on lui donna aussi plusieurs fois du *sulfate de fer*. Elle passa une année dans un état de santé satisfaisant, puis elle dut revenir en France, au mois de février 1856.

Deux mois s'étaient à peine écoulés, que cette dame tomba malade et vint nous consulter, vers la fin de l'été, après avoir suivi pendant plus de trois mois les traitements allopathiques prescrits par divers médecins. Voici le commémoratif : ganglions au cou dans la première enfance; ils n'ont jamais suppuré, et ont disparu de bonne heure ; plus tard, elle eût deux ou trois otites, qui se montrèrent deux ou trois ans de suite, au printemps, et furent chaque fois suivies d'écoulement de pus sans autre accident. A cette époque survint la puberté, et la malade eut des migraines, presque à chaque époque menstruelle. Mariée à vingt et un ans, elle a eu deux enfants bien portants, n'en nourrit aucun, et fut tourmentée à vingt-cinq ans par une leucorrhée avec chaleur âcre, affaiblissement. Les eaux du mont Dor

la guérirent, et elle se rendit en Algérie, où elle eut la fièvre, comme nous l'avons dit.

Sa maladie actuelle a débuté par une violente névralgie faciale, qu'elle prit d'abord pour son ancienne migraine; je note ici qu'elle avait cessé de l'éprouver depuis son dernier accouchement suivi de la leucorrhée mentionnée plus haut. La persistance de cette névralgie la fit recourir à un médecin qui la traita vainement au moyen de la belladone et de l'acétate de morphine par la méthode endermique. Son insuccès lui fit voir dans cette névralgie une fièvre larvée; et le sulfate de quinine prodigué n'eut pour résultat que d'aggraver l'état général, et de donner une petite fièvre qui céda à la cessation de tout traitement. La névralgie elle-même s'amenda peu à peu ou plutôt se transforma en un état particulier qui existe au moment de la consultation et dont voici les traits saillants :

La malade est amaigrie, irritable et découragée; des taches furfuracées se montrent aux sourcils, vers le menton, et sont très-pruriantes; les bords des paupières sont légèrement engoués et collés le matin; appétit bizarre, constipation; peau sèche et diminution de toutes les sécrétions; petite toux sèche; alternatives de frissons et de chaleur âcre la nuit et après les repas; dans la première partie de la nuit cet état dégénère en un petit accès de fièvre avec soif vive et sueur abondante; la faiblesse augmente tous les jours.

Quatre doses *sulf.*, de la 6^{e} à la 30^{e}, prises dans l'espace d'un mois, opèrent un changement prodigieux : la fièvre cessa sans retour, ainsi que la constipation, et l'appétit revint; mais, dès la deuxième dose, la malade

eut une violente douleur d'oreille, suivie, au bout d'une nuit, d'un écoulement muqueux qui dure encore; les taches furfuracées ont disparu, et la leucorrhée âcre, accompagnée de chaleur, s'est montrée de nouveau.

Deux doses *sulf.*, 30e, dans l'espace d'un mois, mettent fin à l'écoulement de l'oreille, et transforment la leucorrhée en un flux abondant d'un liquide laiteux.

Sulfur fut prescrit une troisième fois, une seule dose de la 100e, et, un mois après, la malade jouissait d'une santé parfaite, à l'exception de quelques flueurs blanches, dépendant d'un léger engorgement du col de l'utérus constaté par une sage-femme.

Troisième observation. — Il est ici question d'un petit enfant de trois ans, qui eut des croûtes à la figure dans la première année, quelques accès de fièvre ensuite, et qui, au moment de la consultation, se trouvait dans l'état suivant :

Hébétude et nuit profonde dans la vie de relation, diarrhée permanente; maigreur énorme, mais œdème des extrémités, ascite; appétit vorace, soif, fièvre lente. *Ars.*, 30e, trois doses en douze jours, ne fit qu'atténuer la fièvre, la soif et la diarrhée. Je ne donnai rien et attendis encore huit jours. Rien ne changea. *Sulfur* fut alors donné à la 30e, et une seule dose en vingt-quatre heures.

Quinze jours après, l'enfant n'était plus reconnaissable; il était guéri. Seulement ses yeux chassieux et une certaine difficulté des selles me firent répéter *sulf.* et prescrire *calcarea* pour le mois suivant. La santé de l'enfant devint parfaite.

NOTE SUR LES PATHOGÉNÉSIES NOUVELLES ET INCOMPLÈTES.

Je ne puis taire, avant d'aller plus loin, une remarque qui m'a été suggérée par l'examen du malade sujet de la première observation. Il avait consulté un médecin homœopathe avant moi et en avait reçu quelques prises de médicaments nouveaux, entre autres du *brome*.

Il serait très-fâcheux qu'il s'introduisît parmi nous l'abus si facile de l'administration de médicaments sur lesquels on ne possède que des expérimentations incomplètes et dont les indications ne seraient déduites que de leurs effets dans quelques maladies. A notre avis, toute expérimentation d'un remède nouveau a ses inconvénients. Depuis vingt ans, la liste de ceux qui sont entrés dans notre matière médicale à l'aide d'une série de symptômes plus ou moins bien observés est énorme. Ils encombrent le champ de la thérapeutique, ils usurpent une place qui n'est due qu'à des médicaments éprouvés. Ceux qui se sentent portés vers les précieux travaux d'expérimentation, et qui désirent augmenter le nombre de nos moyens de guérison, ne sauraient mieux employer leur zèle et leurs talents qu'à compléter les essais anciens, à répéter les expériences déjà faites, à contrôler par des faits nouveaux les médicaments qui ont pris droit de domicile dans notre matière médicale, et à jeter sur ce qu'elle a d'obscur les lumières de leurs nouveaux essais et de leur critique.

Il ne faudrait pas qu'il dépendît de la fantaisie, ou de l'amour-propre d'un médecin, d'imposer à l'attention de tous et d'introduire dans nos livres de nouveaux

médicaments, se basant sur un fait isolé qui l'aura frappé, ou en vertu de quelques fragments de pathogénésie. Rien n'est plus facile que de prendre et faire prendre quelques gouttes de teinture ou quelque dose d'une substance médicinale, et d'obtenir des symptômes dont on offre la liste au public médical. Il faut reconnaître que l'homœopathie ne possède pas de meilleures pathogénésies que celles de Hahnemann, dont beaucoup cependant sont encore incomplètes, et que toutes celles qu'on a publiées après lui sont plus insuffisantes que la moindre des siennes.

Nous voici déjà en face de trois ou quatre cents médicaments, et trente à peine sont assez bien connus et fréquemment employés, cinquante autres devraient l'être et en sont loin; le reste!... le reste n'équivaut pas à un seul médicament polychreste bien connu et bien appliqué.

A. ESPANET.

Montélimart, 3 août 1857.

CLINIQUE HOMOEOPATHIQUE.

NÉVRALGIE DE LA TÊTE ET DE LA FACE.

Madame D..., trente-neuf ans, couturière, rue Montmartre, 86. D'une constitution assez faible et d'un tempérament lymphatique, cette femme a déjà été, il y a deux ans, affectée d'une névralgie faciale, à la suite de refroidissement.

Cette maladie a reparu, il y a deux mois environ,

sans cause connue, et ne l'a plus quittée; elle consiste en douleurs lancinantes qui se montrent dans diverses parties de la tête et de la face, plus particulièrement dans les oreilles; ces douleurs augmentent quand elle marche; elles diminuent un peu vers le soir et l'éveillent souvent la nuit.

Peu d'appétit; selles normales; règles en avance, mais peu abondantes. Fréquents coryzas.

Depuis deux mois le traitement a consisté dans l'application de plusieurs vésicatoires et l'administration de plusieurs doses de sulfate de quinine, sans modification sensible.

Le 29 septembre 1853, je prescris : 1° *china*, teinture mère, quatre gouttes dans cent vingt-cinq grammes d'eau; 2° *bellad.*, teinture mère, quatre gouttes dans cent vingt-cinq grammes d'eau, à prendre par cuillerées toutes les deux ou trois heures, en les alternant.

L'amélioration s'est montrée dès les premières cuillerées; elle a été progressive, et à la fin des deux potions la guérison était complète. Elle ne s'est pas démentie, ainsi que j'ai pu m'en assurer, ayant revu maintes fois la malade depuis cette époque.

Que l'on se souvienne que la maladie datait de deux mois, que la malade avait été soumise à l'emploi du sulfate de quinine et de la morphine, et qu'elle portait encore des vésicatoires dont l'application avait été répétée; que l'on veuille bien noter, en face de ces diverses circonstances, la merveilleuse rapidité d'action de deux remèdes appropriés à doses convenables; l'on comprendra que j'aie pu songer à offrir à nos jeunes confrères encore incrédules cette observation, qui offre à leurs

idées une sorte de transaction pratique au point de vue de la dose homœopathique.

ARTHRITE STERNO-CLAVICULAIRE, SIMULANT UNE EXOSTOSE. INSUCCÈS DE L'IODURE DE POTASSIUM, EFFICACITÉ DU CAUSTICUM.

M. H..., vingt-trois ans, commis dans un magasin de nouveautés, a eu une blennorrhagie pour la première fois, il y a quatre mois; cet écoulement était à peu près guéri, et il habitait une chambre très-humide, lorsqu'il ressentit au niveau de l'articulation sterno-claviculaire droite une douleur tellement vive, qu'il ne pouvait remuer le bras; cette douleur augmentait encore la nuit. Au bout de huit jours elle diminua, mais alors la partie qui en avait été le siége commença à augmenter de volume, et il en résulta une tuméfaction notable qui n'a point cédé à un emplâtre de Vigo ni à l'usage de l'iodure de potassium *intus et extra* depuis deux mois et demi.

Je constate, le 17 juin 1855, au niveau de l'articulation sterno-claviculaire droite une tumeur arrondie, à grand diamètre transversal, d'une consistance très-dure, presque osseuse, légèrement sensible au toucher, sans changement de couleur à la peau : le malade n'y ressent pas de douleurs le jour ni la nuit, et les mouvements du bras n'en sont que médiocrement gênés.

Ce jeune homme n'a jamais eu de dartres ni de chancres; il porte à la face quelques boutons d'acné, devenus plus nombreux depuis qu'il fait usage d'iodure de potassium.

Le 17 juin je prescris *sulfur*, 30e, huit globules à prendre en quatre fois, de trois en trois jours.

Le 1er juillet, pas de changement appréciable; *causticum*, 30e, quatre globules en deux doses à intervalles de six jours. Le 15, diminution de plus de moitié. Même prescription. Huit jours après, tout avait disparu.

Deux choses sont à noter ici : 1° l'erreur de diagnostic qui avait fait traiter pour une exostose et soumettre à l'iodure de potassium à haute dose une affection articulaire née vers la fin d'une gonorrhée et sous l'influence de l'humidité; 2° la remarquable rapidité d'action d'un médicament qu'on ne saurait trop préconiser dans les rhumatismes subaigus, le *causticum;* on n'oubliera pas non plus qu'il a été administré seulement à la 30e dil.

Dr Escallier.

ÉTUDE SUR LA VALEUR THÉRAPEUTIQUE

ET

LES CARACTÈRES DES DIVERSES PRÉPARATIONS MERCURIELLES,

Par M. le docteur GUSTAVE GERSON (de Dresde) (1).

Le *mercure*, dans ses diverses préparations, appartient aux médicaments le plus fréquemment employés. Nos connaissances de l'action pathogénésique de cet important moyen, nous en sommes particulièrement redevables aux essais entrepris avec le *mercure so-*

(1) *Revue internationale de la doctrine homœopathique*, tiré de l'*Allgemeine homœop. Zeitung.*

luble de Hahnemann. Les résultats en sont consignés dans la matière médicale de Hahnemann. Ce qui a été publié çà et là sur les essais entrepris avec d'autres mercuriaux est insignifiant et fort incertain. Nous avons, au contraire, lieu d'être pleinement satisfait des renseignements fournis par les essais de Hahnemann avec l'oxyde noir de mercure. Il faut toutefois reconnaître, sans partialité d'école, que nous avons affaire ici à un tableau collectif des effets des mercuriaux, dont nous avons à déduire les indications pour d'autres préparations mercurielles.

Dans le catalogue des symptômes du *mercure soluble* on trouve non-seulement les résultats de l'expérimentation directe, mais aussi ceux à la connaissance desquels on est parvenu par l'*usus in morbis*, par les empoisonnements, etc. Ces derniers n'ont nullement été obtenus partout par l'emploi du *soluble*, c'est ce qu'aucun homme instruit ne révoquera en doute. De là vient que, malgré le peu de connaissance des effets purs des médicaments à laquelle, de l'aveu de tous, l'allopathie peut mener, il est possible cependant d'y trouver une connaissance passable des effets curatifs du mercure et des notions empiriques assez bien fondées du *caractère pharmacodynamique* de ce moyen, qui en facilitent essentiellement l'étude. Si nous sommes donc en état de démontrer que ces connaissances tout empiriques des effets du mercure se laissent ramener sans peine au principe cardinal de l'homœopathie, c'est là un nouveau triomphe pour celle-ci, une preuve de sa vérité; mais ce fait ne peut rien ôter à la valeur de ces connaissances pour la pratique. L'auteur de ces lignes est

également convaincu que souvent, dans la pratique, on obtiendrait des guérisons plus rapides et qu'il se présenterait des cas plus appropriés à l'emploi du mercure, si, par une obstination partiale, on ne se bornait pas au *solubilis* et que l'on fît aussi usage des autres préparations mercurielles. Bien plus, l'auteur pense que, dans certains cas, malgré l'indication parfaitement bien établie pour le mercure, la guérison attendue ne s'obtient pas parce qu'on n'a pas administré la préparation convenable. Tous nous connaissons les excellents effets de la préparation mercurielle de Hahnemann, et nous savons tous combien elle se montre efficace dans les maladies les plus diverses. Si les autres préparations mercurielles étaient étudiées d'une manière détaillée et sérieuse, il serait facile d'établir les conditions de leur emploi dans les cas particuliers. Mais, comme cette lacune n'est pas encore remplie, et qu'il est incontestablement nécessaire de faire usage, dans les maladies, d'autres préparations mercurielles que du *soluble*, il faut, en attendant, utiliser les observations cliniques et interroger l'expérience individuelle pour connaître les circonstances d'*indication*. C'est dans ce sens que je me propose de communiquer ici quelques renseignements.

En ce qui concerne avant tout l'administration du mercure contre la *syphilis*, il n'est absolument question que du *soluble* dans les recueils de clinique homœopathique, surtout ceux de la première époque. Et cependant, bien que le mercure conserve de la manière la plus décidée sa spécificité dans le traitement de la syphilis, le *soluble* se montre on ne peut plus faible en

comparaison des autres préparations mercurielles qui agissent infiniment plus vite, plus intimement et plus sûrement que lui.

. . . . . .

L'auteur, qui, par circonstances, a eu occasion de traiter beaucoup de malades atteints de syphilis, a été amené par une série d'expériences à ne faire usage du *solubilis*, dans le traitement du *chancre primitif*, que pour les cas où se présente la forme du chancre *mou*, sans induration des bords et sans dépôt calleux dans le tissu cellulaire ambiant, chez des sujets du reste non dyscrasiques. Toujours, au contraire, il a remarqué en pareil cas un cours plus long. Une idiosyncrasie particulière, en vertu de laquelle les effets primitifs si désastreux du mercure ne tardent pas à se manifester, ne peut pas être non plus un motif de préférer le *soluble*.

La forme chancreuse dont j'ai parlé est la plus rare, et c'est pour cela que le *soluble* est devenu pour moi un moyen presque inusité dans la syphilis. C'est, au contraire, presque exclusivement avec l'*oxyde rouge de mercure* que je traite le *chancre primitif*, et cela avec le plus grand succès, et particulièrement lorsqu'il y a chancres multiples, inflammation vive, bords relevés et induration forte et profonde du tissu cellulaire. J'ai trouvé que le précipité rouge active la suppuration à la surface de l'ulcère et qu'il détermine une résolution rapide des bords. Cette faculté d'activer la suppuration et, par conséquent, d'abréger le cours du mal et de le mener à bonne fin, je l'ai vérifiée plusieurs fois dans des chancres dont un traitement mal dirigé avait augmenté les ravages ou déterminé une induration cal-

leuse. Il y a des individus qui ont fait carrière dans la syphilis, et qui présentent des accidents concomitants ou consécutifs. Là où se rencontre une disposition à la formation des *bubons*, j'ai employé le précipité rouge avec une prédilection fondée sur de bonnes recherches. La sûreté du moyen dans la forme indiquée du chancre est pour moi si précise, que j'ai fréquemment et sans scrupule traité et guéri de pareils chancres *à distance*. Là où des symptômes intercurrents ne demandaient pas la suspension momentanée ou absolue du moyen, j'ai obtenu très-souvent déjà la guérison du chancre primitif après trois ou au plus tard après six semaines. Je ne parle pas de ma méthode d'administrer cette préparation. Il ne s'agit pas d'une dissertation thérapeutique, je veux simplement ajouter quelques connaissances aux indications pour les diverses préparations mercurielles.

Le précipité rouge est aussi, d'après mes expériences, plus souvent et bien plus utile que le soluble dans le traitement des *bubons* syphilitiques concomitants ou consécutifs, particulièrement lorsque le bubon est *solitaire*, très-douloureux, et qu'il tend à suppurer. Par l'administration convenable du précipité rouge, si le chancre est encore actif, on obtient la résolution du bubon, ou, dans le cas contraire, une suppuration *prompte* et de *bonne nature*. De ce que l'auteur indique une réaction vive dans le chancre ou dans le bubon comme indication particulière du précipité rouge, on ne doit pas conclure qu'un certain degré de torpidité, comme la dyscrasie scrofuleuse ou l'anémie, etc., ont coutume d'en amener, exclut l'efficacité du précipité

rouge. Il n'est ici quelquefois surpassé que par le cinabre, ou bien il est nécessaire de recourir à des moyens intercurrents convenables. Son importance prédominante parmi toutes les autres préparations mercurielles reste donc incontestable dans le traitement du chancre primitif.

Quelque efficace et spécifique que soit l'action du *soluble* dans les affections inflammatoires et ulcéreuses, de nature catarrhale, diphthéritique ou putride, de la muqueuse buccale et pharyngienne, il doit cependant le céder aussi au *précipité rouge* dans les tuméfactions inflammatoires et les altérations de ce tissu lorsqu'elles sont de nature syphilitique. J'ai trouvé ce moyen particulièrement utile lorsque les ulcérations siégeaient aux tonsilles, à la paroi postérieure du pharynx, à la langue et aux lèvres, accompagnées de douleurs *brûlantes*, qu'elles avaient des bords relevés avec suppuration active, et que la rougeur des parties environnantes ne tirait pas trop sur le livide. Il m'est souvent arrivé que, pendant l'existence d'ulcères syphilitiques et à la suite d'un léger refroidissement, il s'en produisait de nouveaux aux tonsilles et à la paroi postérieure du pharynx; cachés dans les replis de la muqueuse, ils simulent une simple angine catarrhale, tourmentent beaucoup les malades et les réduisent presque au désespoir. Sans doute, il existait en outre chez ces sujets une dyscrasie d'une autre nature; mais dans ce cas encore j'ai appris, par diverses expériences, à estimer le précipité rouge comme le meilleur moyen.

Dans les nodosités syphilitiques du parenchyme lingual, qui présentent les apparences squirreuses, j'ai

vu fréquemment des résultats concluants par l'emploi soutenu du précipité rouge, sans administrer aucun autre moyen. Je puis dire la même chose des ulcérations qui siégeaient dans les parties molles du nez et présentaient le caractère de l'ulcère syphilitique approprié au précipité rouge tel que je l'ai déjà décrit plus d'une fois. Enfin j'ai eu lieu d'apprécier l'efficacité du précipité rouge contre quelques syphilides, particulièrement dans la forme où il se produit à des parties isolées de la peau, surtout aux extrémités : les tuméfactions inflammatoires avec coloration brune rougeâtre, qui occasionnent un prurit brûlant et douloureux, offrent de l'empâtement, s'ouvrent bientôt et produisent des ulcères de la grandeur d'une demi-pomme de Borsdorff. Ces ulcères sont en général circulaires; ils ont des bords peu élevés, mais un fond lardacé qui fournit une suppuration abondante. La formation de ces ulcères a souvent lieu avec une incroyable rapidité. Lorsqu'ils présentaient une réaction vive, sans tendance à la putridité ou à la torpidité, j'ai obtenu la guérison dans plusieurs cas par l'usage exclusif du précipité rouge.

Dans les syphilides présentant le caractère de l'impétigo ou du lupus, lorsque sous les croûtes il existe des ulcérations chancreuses indiquant le précipité rouge, j'ai toujours trouvé dans cette préparation le meilleur spécifique.

Dans le traitement de la *blennorrhagie urétrale*, il n'est pas toujours facile de reconnaître l'existence des ulcérations de l'urètre. Le degré et la nature des douleurs ou des autres symptômes de l'inflammation ne

sont pas pathognomoniques, et l'on est rarement en position d'examiner le produit sécrété de manière à constater l'existence du pus chancreux. Mais, lorsque les douleurs sont excessivement brûlantes, que l'écoulement est purulent et mêlé de sang, l'orifice de l'urètre entr'ouvert, la muqueuse très-gonflée et colorée en bleu rougeâtre; que les follicules du gland offrent une proéminence inflammatoire, que l'urètre donne la sensation d'un cordon dur, il sera possible, par des recherches minutieuses et répétées sur le trajet du canal de l'urètre, surtout à sa partie antérieure, de découvrir une portion nettement circonscrite avec des bords indurés. En pareil cas, le précipité rouge rend les meilleurs et les plus prompts services, comme j'ai eu fréquemment l'occasion de le constater. D'autres médecins peuvent, dans les affections syphilitiques dont je parle, avoir obtenu également d'excellents résultats avec le *soluble*. Pour ma part, je n'ai pas eu à m'en louer. Je soutiens donc que, sous ce rapport, le précipité rouge mérite le premier rang. Je pourrais exposer encore d'autres résultats avantageux obtenus dans la syphilis à l'aide de ce moyen. Mais je les garde par devers moi pour éviter la prolixité dans un article de journal.

Le précipité rouge n'est pas moins important que le soluble, il le surpasse même de beaucoup quant à son efficacité et à son action curative spéciale contre certaines affections de la scrofule....

C'est d'abord dans le traitement de l'*ophthalmie scrofuleuse* que j'ai employé fréquemment, depuis quelques années, le *précipité rouge* avec le meilleur succès. L'application externe de ce moyen, dans cette affection, est

d'ailleurs connue de tout le monde, et dans ce mode d'administration ce composé agit, j'en suis convaincu, non pas comme caustique, mais comme spécifique. Je l'ai prescrit avec avantage lorsque le bourrelet conjonctival était peu marqué, la rougeur vive, la sécrétion purulente sans irritation des joues, et que la photophobie n'avait pas atteint un très-haut degré, même là où la conjonctive oculaire, affectée concurremment, était recouverte de phlyctènes. Les sujets étaient des enfants scrofuleux, dont la nutrition n'était pas profondément atteinte. Lors même que les accidents de dentition semblaient entretenir ou aggraver l'inflammation, le *calcarea carb.* souvent ne produisait rien, tandis que le *précipité rouge* était suivi des meilleurs résultats. Je ne disconviens nullement de l'efficacité du *solubilis* en pareil cas, et je puis aussi signaler l'action favorable du sublimé dans les inflammations scrofuleuses de la cornée et de la conjonctive portées à un très-haut degré; mais, d'après mon expérience personnelle, je dois préconiser le précipité rouge dans la forme décrite plus haut.

J'ai encore trouvé dans le précipité rouge un spécifique que rien ne peut surpasser dans une forme d'*eczéma scrofuleux*, bien connue de tous les praticiens. Cet exanthème se montre de préférence aux membres du côté de la flexion, particulièrement dans le voisinage des jointures. Occupant souvent la peau dans une très-grande étendue, il se produit, de divers côtés à la fois et sur un fond vivement enflammé, des groupes de vésicules qui crèvent, laissent échapper du pus et forment des croûtes planes et verdâtres. Entre celles-ci se voient des places enflammées, recouvertes de pus. Ce qu'il y a

de plus caractéristique, c'est la *violence des douleurs* qui, jour et nuit, tourmentent les enfants. Le pus sécrété est contagieux. La guérison de la plaque s'opère du centre à la périphérie. Les ganglions lymphatiques superficiels, placés dans le voisinage, sont tuméfiés. Dans cet exanthème, le précipité rouge agit avec une promptitude étonnante.

J'ai vu ensuite des effets excellents de ce moyen dans le traitement du *bubon scrofuleux*, lorsque je le trouvais vivement enflammé avec tendance à la suppuration. Les douleurs se calmaient rapidement, et là où il n'y avait pas résolution, la suppuration s'établissait très-vite. Elle était de bonne nature, et il ne se produisait pas d'ulcère torpide à l'endroit de l'ouverture.

Il s'est, à diverses reprises, offert à mon observation une *variété d'ulcération scrofuleuse* chez les enfants de l'âge de quatre à dix ans; elle simulait complétement le caractère de la syphilis. Chez les garçons, ces ulcères se montraient à la partie antérieure du pénis, au prépuce et au scrotum; chez les petites filles, aux lèvres, à l'orifice de l'urètre et même au périnée. Ces ulcères ne se distinguaient des chancres véritables qu'en ce que les bords n'étaient pas déchiquetés, mais découpés nettement, et que l'induration caractéristique manquait. Pour le reste, c'étaient tous les symptômes du chancre inflammatoire, même la production à la suite d'une vésicule chez les garçons; il s'y ajoutait encore du phimosis et du paraphimosis, et, chez les filles, une strangurie violente. En général, une *douleur marquée*, l'excitation consensuelle et le gonflement des glandes inguinales caractérisaient cette affection. Les enfants ap-

partenaient presque tous, sans exception, aux classes élevées de la société. Bien que là aussi les pères présentent souvent certains antécédents, il ne fut pourtant pas possible de découvrir la moindre trace d'infection directe, malgré les recherches les plus attentives, étendues même jusqu'aux domestiques. Chez tous, la propreté était exemplaire. Les enfants avaient d'ailleurs dépassé depuis longtemps l'âge où la syphilis congénitale a coutume de se déclarer. Dans les premiers cas, je me trouvai fort embarrassé devant les parents, car ici il s'agit de montrer du tact. Je n'hésitais pas moins pour le choix des médicaments. La *silice*, le *calcarea* et d'autres moyens analogues se montraient inefficaces.

Enfin, guidé par l'analogie, j'eus recours au précipité rouge, et, à l'aide de ce moyen, j'ai obtenu les résultats les plus satisfaisants. Je rappellerai encore ici ces ulcères scrofuleux particuliers, qui proviennent de grosses bosses empâtées et qui se montrent presque en tout analogues aux ulcères syphilitiques que je viens de décrire, avec la différence qu'ils se placent de préférence à la nuque et au thorax, et ne sont pas aussi profonds, par conséquent, que ceux-là aux extrémités. Ce n'est aussi que lorsque la réaction inflammatoire était vive dans les ulcères et la sécrétion purulente que j'ai obtenu de bons effets du précipité rouge.

Je ne me hasarde pas à vouloir déduire, d'expériences trop peu nombreuses, des critères absolus et valables; mais je ne puis cacher que presque tous les enfants scrofuleux, sans exception, chez lesquels j'ai traité avec succès ces affections morbides, n'étaient rien

moins qu'anémiques, mais bien plutôt d'un extérieur florissant et bien nourris....

D'après mes expériences, c'est dans les affections suivantes que j'ai trouvé le *sublimé corrosif* bien plus efficace que le *soluble :*

D'abord dans le *chancre primitif*, lorsqu'il présente le caractère phagédénique et qu'il y a tendance à la gangrène. Il fait ici ce que le *soluble* ne pourrait pas dans le même temps, ce qu'il ne pourrait peut-être jamais : il met des bornes rapides au travail désorganisateur et agit en même temps comme excellent calmant de la douleur. Dans les chancres de l'urètre, lorsque la douleur brûlante atteint le plus haut degré, que la sécrétion devient ichoreuse et qu'il y a menace de rupture, ce que j'ai malheureusement vu survenir dans deux cas, le sublimé arrête les progès du mal comme nulle autre préparation mercurielle ne le ferait. L'ouverture des *bubons syphilitiques* suppurés produit des ulcères qui causent de grands ravages. Le sublimé peut seul y mettre un terme et leur imprimer un meilleur caractère. Dans les *ulcères syphilitiques secondaires de la gorge et du nez*, qui siégent particulièrement à l'épiglotte et au voile du palais ou à l'aile du nez, lorsque la sécrétion est sanieuse, que la rougeur de la muqueuse tire sur le violet et que les douleurs sont violentes, le sublimé rend des services extraordinaires.

De même, dans les *dartres syphilitiques serpigineuses*, lorsque la sécrétion est sanieuse, que les douleurs sont brûlantes et mordicantes, j'ai, dans quelques cas, obtenu de bons effets du sublimé, aussi bien que dans les *périostites syphilitiques* circonscrites, lorsque la rou-

geur de la peau tend au violet et que les douleurs sont brûlantes et corrosives.

Je dois cependant l'avouer, ce n'est que dans peu de cas que j'ai obtenu, par l'usage exclusif du sublimé, la guérison d'affections syphilitiques primaires ou secondaires. Bien plus, je n'ai pu, avec ce moyen, que gagner du temps. C'était tantôt aussi longtemps que persistait le caractère du sublimé avec lequel les affections se manifestaient dès l'abord et qu'il n'y avait pas d'indication pour une autre préparation mercurielle; tantôt, au contraire, c'était comme intercurrent, lorsque, dans le cours d'une affection syphilitique, le caractère du sublimé se manifestait. Mais là où le sublimé est positivement indiqué, son action est rapide, et nul autre moyen ne peut lui être comparé. C'est ainsi qu'il est le plus souvent indiqué dans le traitement des affections syphilitiques chez les sujets cachectiques.

(La suite au prochain numéro.)

COMMISSION CENTRALE HOMOEOPATHIQUE.

M. le secrétaire général de la commission centrale homœopathique a communiqué à la Société gallicane de médecine homœopathique les deux pièces suivantes, dont la publication a été ordonnée par la Société.

La première est un feuilleton bibliographique publié par l'*Union médicale*, dans son numéro du 24 octobre dernier. Voici cet article :

De l'homœopathie et particulièrement de l'action des doses infinitésimales, par le docteur A. Magnan. — *Lettres sur l'homœopathie ou réfutation complète de cette méthode curative*, par P.-A. Manec jeune.

« Tout ce qu'il y avait à dire au sujet de l'homœopathie a depuis longtemps déjà été dit, et parfaitement dit, par des voix plus autorisées que la nôtre. Il n'entre pas dans notre intention de ranimer le débat sur cette question, que nous regardons comme bien et dûment jugée; car, si nous comprenons que la doctrine de Hahnemann ait pu être, comme elle l'a été, discutée et même expérimentée au moment de son apparition, il nous semble difficile d'admettre qu'elle puisse encore aujourd'hui être adoptée et mise, de bonne foi, en pratique par des médecins sérieux et instruits. Telle est la seule et véritable raison qui nous empêche de nous occuper des élucubrations de MM. les homœopathes. Si nous nous décidons à nous départir de cette réserve habituelle en faveur du livre de M. Magnan, c'est que, par exception, nous croyons avoir trouvé dans l'auteur un homme sérieusement convaincu, et susceptible par conséquent de reconnaître qu'il a pu s'égarer, si on lui démontre son erreur. Je ne pense pas que M. Magnan soit notre ancien collègue d'internat, et j'ignore s'il y a ou non communauté de doctrine entre les deux homonymes; mais je dois dire que cette similitude de nom est la principale, sinon la seule cause qui, après avoir d'abord attiré mon attention sur cette brochure, m'ait ensuite décidé à en parler ici. Je ne veux pourtant pas consacrer à cette critique plus d'importance que le su-

jet ne le mérite; et, loin d'essayer de reprendre à nouveau la discussion sur les doctrines homœopathiques, je me bornerai à bien préciser pourquoi cette discussion ne peut plus être ravivée.

« M. Magnan se trompe lorsque, dans sa préface, il entrevoit « le commencement d'un débat calme, sérieux « et digne de la science. » Ce débat a eu lieu; il est clos, et il n'appartient à personne, pas même à des hommes jeunes, honnêtes, et ardemment convaincus, comme il paraît l'être, de le ranimer jamais. On ne peut, en effet, opposer que le silence et le dédain à ceux qui, battus sur les hauteurs où s'agitent les discussions scientifiques, essayent maintenant d'engager une misérable lutte sur le terrain fangeux de la pratique industrielle et de l'exploitation.

« L'homœopathie n'est plus une doctrine, encore bien moins une science. C'est un commerce exercé par quelques-uns, au détriment de la science et de l'humanité; et, s'il est une époque où l'on a pu « appliquer la mé« thode de Hahnemann sans être un ignorant abject, un « pauvre illuminé ou un misérable charlatan, » ce n'est certainement pas à l'époque actuelle. Il faut bien le dire à M. Magnan, puisqu'il l'ignore : les plus ardents promoteurs de la doctrine ont le bon esprit de l'abandonner dans la pratique. Chaque fois qu'ils se trouvent en présence d'une maladie grave, ils saignent, ils purgent, ils donnent des doses massives, absolument comme si Hahnemann n'eût jamais existé; mais ils crient par-dessus les toits qu'ils font de l'homœopathie. On a vu dernièrement un des plus en renom appelé près d'une dame du grand monde, qui, vers la fin d'une

maladie incurable, était affectée d'anasarque et d'ascite, lui administrer journellement *cinquante centigrammes de calomel*, et déterminer ainsi une diarrhée colliquative, grâce à laquelle l'hydropisie diminua momentanément, mais l'issue fatale fut très-certainement hâtée; ce qui n'empêcha pas l'entourage de la patiente d'être trompé par cette supercherie, et de proclamer dans tous les salons de Paris *les heureux effets du traitement homœopathique*. Je cite ce fait entre mille, et parce qu'il a eu un certain retentissement. D'autres fois, si l'homœopathe exerce dans un service hospitalier, on le voit (comme je l'ai vu moi-même dans mes voyages) se ménager de petites statistiques favorables, en n'admettant pas dans ses salles les sujets atteints de maladies graves, en n'y laissant pas séjourner les tuberculeux ou les cancéreux, et en les mettant à la porte, non pas seulement la veille de leur mort, mais quelquefois le jour même. On comprendra que je ne veuille nommer personne ni préciser davantage, mais ces faits sont de notoriété publique parmi les médecins ou élèves fréquentant les hôpitaux de la ville d'Europe dans laquelle ils se passent. Qui donc maintenant voudrait prendre au sérieux les travaux publiés par des hommes capables de tels actes et se donner la peine, je ne dirai pas même de les discuter, mais seulement de les lire? — Ces travaux, du reste, ne sont pas d'habitude écrits pour les médecins : ils sont rédigés avec l'intention de capter la bonne foi des gens du monde; ils mentent comme tous les prospectus.

« Cette habitude de s'adresser aux gens du monde plutôt qu'aux médecins est, du reste, tellement inhérente

à la doctrine, que nous voyons tous les livres homœopathiques être écrits dans ce but, sans en excepter même celui que nous analysons, car il se vend au Palais-Royal, chez Dentu, éditeur de nouveautés. Nous n'aimons pas cette manière de faire, et nous devions la signaler, quoique rien de ce qui précède ne s'applique personnellement à M. Magnan, dont nous n'avons aucune raison de suspecter la loyauté. Bien au contraire, nous trouvons dans sa brochure des passages qui trahissent chez lui une louable préoccupation de ce qu'il croit être utile à la science et à l'humanité. Ainsi il n'admet pas ces compromis monstrueux que nous venons de signaler, et il reconnaît que « la doctrine nouvelle, prétendant « être complète, n'admet rien en partage et veut être « victorieuse ou terrassée. » Seulement il la regarde comme victorieuse, tandis qu'il nous serait facile de démontrer qu'elle est, non pas terrassée, le mot serait trop prétentieux, mais avortée. Cette démonstration, on la trouvera tout entière dans les *Lettres* de M. Manec, qui constituent un excellent volume dont nous aurons occasion de parler lorsque nous aurons exposé brièvement les idées de M. Magnan. Nous ne nous occuperons pas des considérations inutiles ou complétement étrangères au sujet qui abondent dans cette petite brochure de 150 pages environ, sur laquelle nous nous arrêtons d'abord, et nous aurons soin d'en dégager ce qui a rapport exclusivement aux deux bases de l'homœopathie : 1° le précepte *Similia similibus curantur;* 2° l'action des doses infinitésimales.

« Le petit chant de triomphe que M. Magnan a, en commençant, entonné au profit de l'homœopathie, de-

vait être suivi du récit des luttes et des combats qu'elle a dû soutenir, et personne ne s'étonnera d'apprendre que Galilée, Newton, Harvey, Jenner, Christophe Colomb, ne sont rien auprès de Hahnemann et de ses adeptes. Il en est de même pour tous les novateurs, et nous avons vu, il y a quelques années, un assez grand nombre de réformateurs se comparer ni plus ni moins qu'à Jésus-Christ. Mais, si nous ne nous étonnons pas de cette apothéose, nous sommes assez surpris d'apprendre que tous les jours la médecine, LA VRAIE MÉDECINE, celle que M. Magnan appelle l'*allopathie*, emprunte ses formules à l'homœopathie ; c'est absolument comme si l'on accusait le Christ d'avoir copié Mahomet, parce que les mêmes préceptes se rencontrent quelquefois dans l'Évangile et dans le Coran. Que M. Magnan veuille donc réfléchir un peu, et qu'il relise l'introduction au *Traité de thérapeutique* de MM. Trousseau et Pidoux. Lui qui se plaint de n'avoir trouvé nulle part « une « appréciation sévère, mais juste, » des doctrines homœopathiques ; il pourra la rencontrer dans cette histoire philosophique de toute la médecine, où chacun des systèmes qui se sont produits depuis Hippocrate est apprécié en très-bons termes et de la façon la plus impartiale. Il y verra, à propos de l'homœopathie, que : « Tout a sa raison d'être, même les plus incroya- « bles rêveries. De celles-ci se dégage une vérité théra- « peutique déjà connue des galénistes, rajeunie par « Paracelse, exaltée par Van Helmont : c'est que, pour « être spécifique ou direct, un médicament doit agir là « où agit la maladie. Mais, de quelque manière qu'il « le fasse, soit qu'il y détermine des symptômes d'*appa-*

« *rence semblable*, soit qu'il y détermine des symptômes « d'apparence dissemblable, dans l'un et l'autre cas, il « agit selon le principe *Contraria contrariis*, c'est-à-dire « que, ses effets étant incompatibles avec ceux de la ma- « ladie, ils s'excluent et se neutralisent, de même qu'on « voit deux affections, deux diathèses, s'exclure géné- « ralement, et être, comme on dit, antagonistes. *L'ho- « mœopathie a donc fait ici deux choses : elle a d'abord « rappelé une vérité ancienne ; mais, voulant y mettre « du sien, elle n'a su innover qu'une erreur.* » (Trousseau et Pidoux, quatrième édition, page 76.)

« Cette erreur, c'est la dose infinitésimale, car elle découle naturellement, forcément, du précepte *Similia similibus*. Et c'est, quoi qu'en veuille dire M. Magnan, dans l'emploi des médicaments à de semblables doses que gît maintenant toute l'homœopathie. On ne saurait, en effet, prendre plus longtemps au sérieux la recherche des spécifiques, telle qu'elle a été entreprise par Hahnemann, d'après le fait mal observé et surtout mal interprété de l'action du quinquina sur l'homme sain. L'excitation fébrile que détermine ce médicament ne diffère en rien de celle occasionnée par tous les toniques, par tous les stimulants surtout, tels que le thé, le café, les vins généreux, qui pourtant ne guérissent pas la fièvre intermittente. Pourquoi donc le quinquina et les autres rares médicaments spécifiques auraient-ils la propriété de guérir certaines maladies bien déterminées ? Pourquoi ?... Vous croyez le savoir, vous, homœopathes ; nous, médecins, nous l'ignorons, et nous avouons humblement notre ignorance ; nous nous bornons à constater ces propriétés quand le hasard nous

les révèle, quand l'expérimentation nous les démontre; et nous n'allons pas plus loin. Quant aux homœopathes, s'ils prétendent avoir contre chaque maladie un spécifique à l'aide duquel ils la guérissent sûrement, il faut que, nouveaux Prométhées, ils aient su dérober le feu du ciel. Soyons donc plus modestes, et rappelons-nous que la seule prétention du médecin doit être de « guérir quelquefois, soulager souvent, consoler tou« jours. » C'est surtout en face de ces maladies terribles, comme le choléra, le croup, la fièvre typhoïde, etc., que nous sentons combien est grande notre impuissance à lutter contre cette loi de la douleur et de la mort imposée par la Divinité à tout ce qui vit dans la nature. Non, mille fois non, nous ne prétendons pas guérir toujours; mais nous demandons plus que des affirmations à ceux qui osent se dire plus heureux ou plus habiles. Il nous faut des preuves nombreuses, palpables, convaincantes, irrécusables, et nous sommes surpris de voir M. Magnan renouveler de si singulières affirmations, surtout à propos du choléra, quand une épreuve publique et solennelle, tentée à Marseille, a prouvé jusqu'à l'évidence combien sont vaines les prétentions de ses cosectaires.

« C'est, du reste, parce qu'ils ont compris combien est pernicieux le précepte *Similia similibus curantur*, et après en avoir éprouvé les funestes effets, que les homœopathes ont eu recours aux doses infiniment petites. Cette vérité se trouve, en effet, parfaitement exposée par M. Magnan lui-même, et je ne puis mieux faire que lui laisser la parole : « Les aggravations dont il « (Hahnemann) fut souvent témoin l'obligèrent à des-

« cendre à de petites doses, telles qu'une goutte, une « demi-goutte, et même un quart de goutte de tein- « ture..... Mais, dans certains cas, ces doses déjà mi- « nimes ayant semblé encore trop fortes, il fallut atté- « nuer davantage. » (Page 87.) — On voit qu'il en vint ainsi jusqu'à ne plus rien administrer du tout et à s'en rapporter à la nature médicatrice du soin de sauver ses malades. C'est encore ce que nous avoue M. Magnan : « Dans certains cas les maladies guérissent spontané- « ment, c'est-à-dire sans l'intervention de l'art et *par* « *les seules ressources de la nature*. J'ai peine à com- « prendre comment, placé à ce point de vue, Hahne- « mann a pu concevoir que la guérison artificielle (par « les secours de l'art) se faisait par une autre voie que la « guérison naturelle, et qu'il ait pu imaginer, pour « expliquer le phénomène, qu'il y avait substitution d'une « maladie artificielle plus forte à une maladie naturelle « plus faible..... (Page 71.) Bien que les médicaments « homœopathiques possèdent *virtuellement* la propriété « de produire des phénomènes analogues à ceux qu'on « veut guérir, *la dose* que l'on emploie, quoique agis- « sant sur des organes malades, c'est-à-dire sur des « fibres vivantes, dont la sensibilité est considérable- « ment accrue, *est certainement trop minime pour pro-* « *duire de toutes pièces un véritable état morbide arti-* « *ficiel*. » (Page 72.)

« Croirait-on, après cela, que M. Magnan consacre plusieurs chapitres et un grand nombre de pages à nous démontrer la *possibilité* de l'efficacité des doses homœopathiques ou infinitésimales ? Il est vrai que, pour cela, il prend plusieurs points de départ, sinon faux, au

moins parfaitement contestables : d'abord, la divisibilité de la matière à l'infini, puis, comme exemples de cette divisibilité et de l'action des substances les plus ténues, les principes odorants, la lumière, l'électricité, enfin les ferments et les virus, voire même les émotions morales. Il n'espère pas que nous le suivions dans ces divagations extrascientifiques, et nous nous contenterons de répondre à cet argument, en apparence spécieux, qui consiste à dire : Un corps dissous dans un liquide y est divisé en particules excessivement ténues, et ce corps ainsi dissous agit bien plus efficacement sur l'économie que s'il était administré à l'état solide : *Corpora non agunt, nisi soluta.* Accordons qu'un corps dissous soit divisé dans le liquide; comment me prouverez-vous qu'il se trouve réduit à l'état de particules plus petites dans une solution étendue que dans une solution concentrée? Puis, si ce corps a besoin d'être dissous pour être absorbé, où avez-vous vu qu'une dose de solution étendue me produira plus d'effet que la même dose de solution concentrée dans laquelle j'aurai fait entrer dix, quinze, cent fois plus de la substance en question? Et ce ne sont pas des doses semblables que vous administrez dans vos formules homœopathiques, dont vous affirmez fort souvent l'efficacité, tandis que vous ne le démontrez nulle part. — Ne savons-nous pas qu'il ne reste plus rien dans le véhicule bien avant que l'on soit arrivé à la 30^{e} dilut.; et, si, comme le dit M. Magnan, cent vingt-cinq grammes (4 onces) d'alcool suffisent pour faire cette 30^{e} dilution, ignore-t-il qu'elle renferme alors, non pas une goutte de teinture mère, mais une fraction de cette goutte, dont le dénominateur se-

rait le 30e terme d'une progression géométrique commençant à 1 et ayant pour raison 100, c'est-à-dire un nombre composé de 59 chiffres, tandis que, s'il voulait faire l'opération complète pour la goutte entière, il devrait employer une quantité d'alcool qui, pour être représentée, non pas seulement en litres, mais en mètres cubes, exigerait un nombre composé de 52 chiffres? Cette masse d'alcool formerait une sphère terrestre liquide des millions de fois plus considérable que la sphère terrestre dont le volume est exprimé en mètres cubes par 21 chiffres seulement. Qu'ont donc de si étrange de semblables calculs? Ne sont-ils pas établis d'après les formules (1) à l'aide desquelles se déterminent la valeur soit d'un terme quelconque, soit de la somme des termes d'une progression géométrique? On sait avec quelle rapidité croît chacun de ces termes, et l'on a souvent cité pour exemple la fameuse demande de l'inventeur de l'échiquier, dont la récompense devait consister en un certain nombre de grains de blé, calculé de la manière suivante : 1 grain serait placé sur la première case, 2 sur la suivante, et ainsi de suite, en doublant à chaque case. On arrivait ainsi à un total de grains de blé représenté par un nombre composé de 20 chiffres. Mais la progression n'avait pour raison que 2, tandis que dans les préparations homœopathiques cette raison est 100. Chaque terme, qui, dans un cas, est seulement le double du précédent, en est dans l'autre le centuple.

(1) Ces formules sont : $l=ar^{n-1}$ et, $S=\frac{r\,l-a}{r-1}$; a représentant le premier terme de la progression, l le dernier, r la raison, n le nombre des termes, S leur somme.

« Hahnemann, de son côté, savait bien qu'il ne devait plus rester un atome de la substance active quand elle avait été ainsi plusieurs fois diluée; aussi, comme le dit M. Magnan, à la place du mot dilution, employait-il souvent celui de *dynamisation*, qui avait pour lui une signification toute particulière. Mais beaucoup d'homœopathes, et même des plus fervents, ne savent probablement pas jusqu'où doit les conduire cette manière de considérer la propriété médicamenteuse comme une force indépendante de la matière, qui en serait seulement la substance, et il peut être bon de le leur indiquer. Entraîné par une logique rigoureuse après être parti d'un principe erroné, leur Grand Prêtre en était venu au point d'isoler tellement la vertu médicatrice de la substance médicamenteuse elle-même, qu'il entrevoyait la possibilité de supprimer tous les médicaments, même les plus infinitésimaux des pharmacopées homœopathiques, et d'y « substituer l'*action mesméri-* « *que de la volonté ferme* d'un homme bien portant de « déterminer chez son prochain des symptômes sem- « blables à ceux de la maladie. » (*Organon.*) On le voit, l'homœopathie mène directement au magnétisme, et c'est justice, car les deux se valent.

« Nous n'irons pas plus loin sur ce sujet, et nous renverrons, pour tous les points non discutés ici, à l'article déjà cité de MM. Trousseau et Pidoux, et aux *Lettres* de M. Manec, dans lesquelles M. Magnan aurait pu également trouver, s'il l'eût voulu, cette « appréciation « sévère, mais juste, » qu'il n'a su rencontrer nulle part. Nous conseillerons la lecture de ce dernier ouvrage surtout aux adeptes de Hahnemann, car ils y trouve-

ront un résumé de leur doctrine plus lucide, et plus complet que celui auquel leurs propres auteurs les ont habitués. Chacun des points de départ de l'homœopathie y est exposé et apprécié avec clarté et impartialité; puis l'auteur passe en revue les conséquences déduites de chacun des faits principes parfois exacts, le plus souvent spécieux, et il a toujours soin d'indiquer, avec une sûreté de vue remarquable, le point précis vers lequel le raisonnement dévie pour passer au sophisme. Ces *Lettres* ont été publiées d'abord dans un journal étranger à la médecine, et à la suite de cette fameuse... comment dirai-je? comédie ou mystification, qui s'est appelée le Congrès homœopathique de Bordeaux. Et, chose remarquable! aucun des fameux paladins qui s'étaient escrimés dans l'enceinte sacrée contre des ennemis absents n'a osé prendre sa lance pour venir se mesurer sur un terrain neutre avec ce fameux jouteur. Est-ce que le prédicateur qui, apostrophant Voltaire du haut de sa chaire, le réduisait si facilement au silence, se serait fait homœopathe?

« Un dernier mot à M. Magnan : Il trouve tout naturel que les professeurs des Écoles, « ceux qui dirigent « la science, qui en sont les princes, ne veuillent pas « reconnaître et convenir que la science ait pu marcher « sans eux. » Et il explique ainsi leur opposition systématique à l'homœopathie. Mais nous, mais toute la jeune génération médicale contemporaine, nous n'avons pas la même raison de lui être opposés. Nous respectons l'autorité des maîtres, mais Dieu sait si ce respect va jusqu'à l'abnégation de nos opinions personnelles. Bien des fois il nous est arrivé, aux uns comme

aux autres, soit de combattre des idées anciennes, soit d'émettre des idées nouvelles, et toujours nous avons trouvé nos maîtres disposés, soit à accepter ces mêmes idées, soit à les rejeter, mais en les discutant avec une sorte de déférence dont nous leur avons su gré. Pourquoi n'en serait-il pas de même de l'homœopathie? Nous direz-vous que nous ne la connaissons pas? Mais nous avons lu plus de vos livres que beaucoup d'homœopathes; mais nous avons préparé nous-mêmes des globules, et nous en avons pris, si nous n'en avons pas administré à nos malades. Est-ce donc notre faute si nous n'en avons éprouvé le moindre effet? Vous prétendez que les dilutions conservent et même multiplient en quelque sorte les propriétés de vos médicaments; parmi ces propriétés, il en est une dont il est bien facile de constater la persistance, c'est la sapidité. Si donc vous pouvez nous faire percevoir la saveur, soit du sucre, soit du sel, soit de la coloquinte ou de toute autre substance, après la 10e dilution, à plus forte raison à la 30e, nous reconnaîtrons que vous faites autre chose que de l'expectation, que vous donnez autre chose que de l'eau pure ou du sucre de lait à vos malades; enfin, que vous pouvez avoir raison. Et nous serons tout à fait converti si, après avoir préparé de concert avec nous des médicaments homœopathiques, vous parvenez à reconnaître, d'après leurs effets, ceux que nous administrerons nous-même, soit à vous, soit à une personne en santé, soit à un malade, à votre choix.

« T. Gallard. »

MM. Pétroz, président, et Léon Simon père, secré-

taire général de la Commission centrale homœopathique, ont signifié, par ministère d'huissier, à M. Richelot, gérant du journal l'*Union médicale*, la réclamation suivante :

Paris, le 29 octobre 1857.

*A Messieurs Richelot, gérant du journal l'*Union médicale, *et Gallard, rédacteur du même journal.*

Messieurs,

Nous lisons dans le numéro du 24 octobre courant de l'*Union médicale* un feuilleton de M. Gallard, où se trouve le passage suivant :

« L'homœopathie n'est plus une doctrine, encore bien moins une science. *C'est un commerce exercé par quelques-uns au détriment de la science et de l'humanité;* et, s'il est une époque où l'on a pu appliquer la méthode de Hahnemann *sans être un ignorant abject, un pauvre illuminé, ou un misérable charlatan*, ce n'est certainement pas à l'époque actuelle. »

De telles expressions constituent une atteinte grave portée à l'honneur et à la considération de ceux qui défendent et appliquent la doctrine homœopathique. Il vous serait impossible de citer un seul fait qui pût motiver une pareille appréciation et en des termes aussi agressifs.

Il y a plus : M. Gallard n'a pas même pour excuse la précipitation avec laquelle un journal est rédigé. Ses attaques ont été préparées de longue main. C'est, en effet dans une étude bibliographique, écrite à loisir, ayant

préalablement exigé un examen attentif, une critique approfondie, c'est dans un article rédigé à l'avance, disons-nous, que, de sang-froid, M. Gallard porte devant le public et contre une portion notable du corps médical les accusations les plus graves et les plus positives, sous une forme que ne justifieraient ni les emportements de la colère ni les entraînements du fanatisme.

Or, dans une discussion scientifique, une telle passion, allant jusqu'à contester et même à nier la probité de ses adversaires et la sincérité de leurs convictions, n'est pas moins sévèrement réprouvée par la raison que condamnée par la morale et par la loi.

Nous venons donc vous demander, messieurs, comme c'est notre droit et notre devoir, de rétracter publiquement les expressions dont l'un de vous s'est servi à l'égard des médecins qui pratiquent l'homœopathie, et auxquelles l'*Union médicale* a prêté sa publicité. Par l'aveu d'une erreur et d'une faute commise, l'honnête homme s'honore lui-même et ne fait qu'ajouter à sa propre considération.

A cette rétractation vous devrez ajouter la rectification de deux faits avancés par M. Gallard :

1° M. Gallard se trompe en affirmant que le livre de M. Manec n'a reçu aucune réfutation de la part des médecins homœopathes;

2° Il se trompe aussi lorsqu'il insinue que, ayant été plusieurs fois provoqués à une discussion sérieuse, nous avons fui le combat, au lieu de l'accepter.

Nous avons entre les mains la preuve matérielle du refus fait par l'*Union médicale* de donner accès dans ses

colonnes aux réponses qui lui ont été adressées par plusieurs de nos confrères.

Les collections du *Journal de la Société homœopathique de Paris et de l'art médical* sont là pour réfuter les erreurs de M. Gallard, et pour montrer avec quel soin les journaux allopathiques, et notamment l'*Union médicale*, évitent toute discussion doctrinale avec nous.

Nous espérons de votre équité, messieurs, que cette lettre n'aura pas le sort des réclamations qui l'ont précédée. Nous vous demandons, et, au besoin, nous vous requérons de l'insérer en entier dans le plus prochain numéro de votre journal, *à titre de protestation de notre part au nom de tous les médecins homœopathes de France*, et de déclarer formellement que, dans le passage cité, les expressions de M. Gallard ont dépassé, malgré lui, nous voulons bien le croire, les limites de toute polémique honnête et avouable.

Agréez, messieurs, nos salutations.

Au nom de la Commission centrale homœopathique,

Dr Pétroz, président;
Dr Léon Simon père, secrétaire général.

Depuis la signification de cette lettre, en date du 30 octobre, l'*Union médicale* a gardé, dans les sept numéros qu'elle a publiés, le plus profond silence relativement à cette protestation. Nos lecteurs apprécieront la convenance de pareils procédés, auxquels nous ont d'ailleurs habitués les adversaires de l'homœopathie.

DISCUSSION SUR LA VACCINE.

Le numéro du 26 septembre dernier du journal la *Presse* contenait un article scientifique de M. le docteur Louis Figuier, où on lit le passage suivant :

« Singulière destinée que celle de la vaccine ! Après avoir été, depuis sa découverte jusqu'à nos jours, un objet d'enthousiasme et d'admiration, elle s'est vue inopinément sous le coup du plus redoutable réquisitoire. En 1848, un homme étranger à l'art médical, mais pourvu des plus solides connaissances, M. H. Carnot, ancien officier du génie, accusa la vaccine d'être la cause directe des grandes maladies qui affligent la génération actuelle. D'après les relevés de nombreuses statistiques, par une étude approfondie des tables de mortalité, M. H. Carnot affirme hautement que l'inoculation de la vaccine ou *cow-pox* pour prévenir la petite vérole n'a eu nullement pour effet de diminuer, ainsi qu'on l'avait cru, la mortalité dans l'espèce humaine, mais qu'elle a seulement déplacé l'époque de cette mortalité; elle l'aurait transportée de l'enfance à la jeunesse ou à l'âge mûr. Au lieu de voir périr, comme au siècle dernier, un grand nombre d'enfants par les ravages de la petite vérole, on voit le même nombre d'adultes ou de jeunes gens moissonnés par d'autres maladies. D'après ce terrible adversaire de la découverte de Jenner, la fièvre typhoïde, le croup, la phthisie pul-

monaire, le cancer, et, ce qui résume tout le mal, la dégénérescence de l'espèce humaine, sont les formes diverses sous le masque desquelles le virus variolique inné, mais empêché dans son développement par suite de l'inoculation de la vaccine, se manifeste par ses effets désastreux au sein des populations modernes.

« Paradoxe ou vérité, cette assertion hardie a produit dans le monde médical une vive sensation; elle a agité les académies, les sociétés savantes; elle est souvent discutée chaque jour dans les journaux de médecine. La statistique est un élément de recherches qui a l'heureuse faculté d'appuyer tour à tour les opinions les plus opposées, de dire le blanc ou le noir au gré de ceux qui savent l'interroger. C'est là ce qui explique les affirmations ardentes, les dénégations passionnées qui sont continuellement échangées depuis six ans dans les discussions relatives aux dangers ou à l'utilité de la vaccine. Nous ne nous hasarderons pas, pour le moment, à émettre une opinion sur une question si controversée. Il y aurait danger à le faire en présence d'une division de doctrines si violente de part et d'autre. Écoutons, par exemple, M. Eugène Bertin, l'auteur d'une excellente thèse récemment soutenue sur cette matière à la Faculté de médecine de Paris; il nous dira, en parlant de l'opinion émise par M. Carnot : « Il y « a au fond de cette idée, considérée comme conception « théorique, une absurdité grossière qu'on est allé ra- « masser dans les balayures des plus vieilles bibliothè- « ques, et qui ne soutient pas un instant l'examen d'un « esprit tant soit peu exercé à méditer sur les choses de « la vie pathologique. » M. le docteur Bertillon, jeune

et savant praticien de Montmorency, dans un ouvrage rempli de renseignements et de faits, qui a paru cette année et qui a pour titre : *Conclusions statistiques contre les détracteurs de la vaccine* (1), n'est pas plus tendre à l'endroit de la théorie de M. Carnot : « Le système des « antivaccinateurs, dit le docteur Bertillon, dérive de « plus d'une lourde méprise. Apparier les privilégiés « aux déshérités, les citadins aux paysans, le méphi- « tisme physique et moral des casernes au libre travail « des campagnes, confondre les nombres relatifs à une « somme constante ou en fonction de l'unité avec les « nombres absolus, les tables de population avec les ta- « bles de survie : voilà leur méthode et leur logique. Il « n'y a rien de plus étrange que la manière de raison- « ner de M. le capitaine Carnot, si ce n'est toutefois sa « manière de calculer. »

« Mais les défenseurs des idées de M. Carnot ne sont pas en reste avec leurs adversaires. Un médecin d'un savoir profond, M. Villette de Terzé, l'un des fondateurs de l'École de médecine de la République mexicaine, et qui a pratiqué l'art médical en Amérique, s'exprime ainsi dans un livre qu'il vient de publier sous ce titre : *La Vaccine et ses conséquences funestes.* « Nous ne trou- « vons dans la défense des vaccinomanes rien de nou- « veau ni de caractéristique ; de vieux arguments dès « longtemps réfutés, des dénégations à chaque page, « des malédictions parfois ; toutes choses que l'Acadé- « mie de médecine juge bon de ne pas dire elle-même,

(1) *Conclusions statistiques contre les détracteurs de la vaccine*, précédées d'un Essai sur la méthode statistique appliquée à l'étude de l'homme, par le docteur Bertillon. 1 vol. in-18. Paris, 1857. Chez Victor Masson.

INTERUNIVE
DECINE
MACIE

« qu'elle tient pourtant à faire dire, pour avoir un pré-
« texte, un moyen indirect et prudent de manifester ses
« sympathies pour la vaccine. »

« On voit combien il serait difficile de se former aujourd'hui une opinion rigoureuse sur cette question. Nous devons donc nous borner à signaler la publication des deux ouvrages dont nous avons transcrit les titres plus haut : celui de M. le docteur Bertillon, consacré à la défense de la vaccine ; celui de M. Villette de Terzé, qui s'efforce d'en faire ressortir les conséquences funestes pour notre génération. C'est dans ces deux traités contradictoires, œuvres toutes deux de conscience et de conviction, que les économistes et les savants que cette grande question intéresse iront chercher les éléments divers qui la composent. »

J'ai cru devoir répondre à cet article. Dès le lendemain, 27 septembre, je faisais remettre chez M. Louis Figuier la lettre qu'on va lire. M. Figuier était absent. Depuis son retour il n'a jugé à propos ni de publier mes observations, ni encore moins d'y répondre. Si mon argumentation ne présente pas plus de valeur au fond que dans la forme et légitime un pareil dédain, mes lecteurs reconnaîtront à coup sûr que la question en elle-même méritait du moins un examen plus approfondi.

Voici ma lettre à M. Figuier :

Monsieur et très-honoré confrère,

Dans votre article *Sciences* d'hier, samedi, vous posez devant le public la question de l'utilité et des dan-

gers de la vaccine, non-seulement sans la résoudre, mais encore sans l'éclairer. Permettez-moi de vous présenter, à ce sujet, quelques observations.

Bien involontairement, sans doute, vous avez jeté dans le public une inquiétude qui peut avoir les plus déplorables conséquences. Pensant garder une prudente réserve, une rigoureuse impartialité, vous opposez au *réquisitoire* de M. H. Carnot contre la vaccine un passage de la thèse de M. Bertin ; à l'ouvrage de M. Villette de Terzé celui de M. Bertillon; une phrase de l'un à une phrase de l'autre. Vous semblez reconnaître une égale valeur à l'argumentation de MM. Carnot et Villette, d'une part, et à celle de MM. Bertin et Bertillon, d'autre part. Après avoir ainsi brièvement, trop brièvement, résumé les débats de ces grandes assises scientifiques, vous laissez à un jury compétent le soin de trancher la difficulté. « *Paradoxe ou vérité*, dites-vous ; économistes et savants, prononcez !... »

Mais, avant que la décision de votre jury soit rendue, l'incertitude pèsera sur la plupart de vos lecteurs, sinon sur tous, comme sur vous-même. Et comment voudriez-vous qu'il en fût autrement? Depuis neuf ans que la question est pendante, vous, docteur en médecine, professeur agrégé à l'École de pharmacie, vous n'avez pu vous faire une conviction ! La thèse de M. Bertin, le livre de M. Bertillon ont laissé subsister les doutes que M. H. Carnot a soulevés dans votre esprit, et que M. Villette vient y fortifier encore. Quel est, je vous le demande, le père de famille qui n'hésitera pas, comme vous et avec vous, entre le paradoxe et la vérité? Et si une seule personne perd un temps précieux, retarde de

quelques jours la vaccination de ses enfants, avez-vous pensé, monsieur, aux malheurs irréparables, aux accidents sans nombre, aux larmes, au deuil, que peut amener à sa suite cette courte hésitation?

Vous avez pris soin, il est vrai, d'avertir que M. Carnot est étranger à l'art médical. Mais *c'est un ancien officier du génie*, et vous vous plaisez à lui reconnaître *les connaissances les plus solides*. N'est-ce pas prêter tout l'appui de votre estime aux accusations de M. Carnot? Bien plus, la manière dont vous les formulez ne leur imprime-t-elle pas un cachet apparent de rigueur scientifique?

Voici vos propres expressions :

« D'après les relevés de nombreuses statistiques, par une étude approfondie des tables de mortalité, M. H. Carnot affirme *hautement* que l'inoculation de la vaccine ou *cow-pox* pour prévenir la petite vérole n'a eu nullement pour effet de diminuer, ainsi qu'on l'avait cru, la mortalité dans l'espèce humaine, mais qu'elle a seulement déplacé l'époque de cette mortalité; elle l'aurait transportée de l'enfance à la jeunesse ou à l'âge mûr. Au lieu de voir périr, comme au siècle dernier, un grand nombre d'enfants par les ravages de la petite vérole, on voit le même nombre d'adultes ou de jeunes gens moissonnés par d'autres maladies. D'après ce terrible adversaire de la découverte de Jenner, la fièvre typhoïde, le croup, la phthisie pulmonaire, le cancer, et, ce qui résume tout le mal, la dégénérescence de l'espèce humaine, sont les formes diverses sous le masque desquelles le virus variolique inné, mais empêché dans

son développement par suite de l'inoculation de la vaccine, se manifeste par ses effets désastreux au sein des populations modernes. »

Ainsi M. Carnot s'appuie, selon vous, sur des relevés de nombreuses statistiques, sur une étude approfondie des tables de mortalité. En regard de ses *ardentes* et sombres affirmations sur les funèbres effets de la vaccine, vous ne citez qu'une seule des dénégations de M. Bertin, la moins scientifique, la plus *passionnée*. Si vous trouvez la thèse de M. Bertin excellente, je doute fort que vos lecteurs la jugent aussi favorablement d'après la phrase que vous lui empruntez. Votre balance n'est pas en équilibre, elle penche du côté de M. Carnot. En reconnaissant la même autorité aux deux ouvrages contradictoires de MM. Villette et Bertillon, le premier, *médecin d'un savoir profond*; le second, *jeune et savant praticien*, tous deux animés de convictions non moins consciencieuses qu'opposées, vous laissez les choses dans le *statu quo*. M. Carnot l'emporte toujours, et ses paradoxes continueront leurs ravages, les étendront même, sous le couvert de votre inexplicable éclectisme.

Inexplicable, en effet; car toute l'argumentation de M. Carnot repose sur un fait controversable, sur une interprétation erronée de ce fait, enfin sur une hypothèse gratuite.

Supposons le fait vrai, à savoir une mortalité plus grande dans la population adulte aujourd'hui qu'au siècle dernier, et compensant la diminution de la mortalité dans l'enfance depuis la vaccine; supposons même

exacte l'interprétation de ce fait, et admettons que le virus variolique, arrêté dans son développement, fasse explosion beaucoup plus tard, tantôt sous la forme de fièvre typhoïde, de croup, de phthisie, de cancer; tantôt sous une forme plus lente, la dégradation progressive de l'espèce... Qu'est-ce que cela prouve? sinon que la vaccine conduit à l'âge adulte un grand nombre d'enfants, condamnés fatalement à une mort prochaine avant cette admirable découverte; qu'elle a diminué, qu'elle diminue chaque jour, pour tous et pour chacun, les chances de mortalité; qu'elle a transformé des chances immédiates en chances éloignées; qu'elle a accru, qu'elle accroît sans cesse la population dans une proportion énorme; qu'enfin, en élevant la moyenne de la vie humaine dans le même rapport, elle a reculé pour l'homme les limites du temps.

Que M. Carnot n'ait pas même entrevu ces déductions rigoureuses de ses calculs, c'est ce que j'ai peine à comprendre de la part d'un homme habitué au raisonnement géométrique, aux discussions algébriques, en un mot à la méthode mathématique et expérimentale; mais on n'en est pas moins heureux de trouver, jusque dans ses erreurs, une consécration nouvelle de la gloire de Jenner, et un motif de plus à la reconnaissance de la postérité pour cet illustre observateur.

Toutefois, le fait allégué par M. Carnot n'est rien moins qu'établi, et l'interprétation qu'il en donne n'est rien moins qu'acceptable. Vous avez oublié, monsieur, un grand nombre de travaux qui ont élucidé la question et réduit les assertions de M. Carnot à leur juste valeur. L'un des plus importants est un Mémoire présenté à

l'Académie de médecine par M. le docteur Druen, de Besançon. Par une discussion approfondie, par des statistiques locales et générales, M. Druen, M. Bertillon et M. Bertin ont prouvé :

1° Que la mortalité est moins grande *proportionnellement* aujourd'hui dans la population adulte qu'au siècle dernier ; et, de plus, que la mortalité dans l'enfance *est moindre* aujourd'hui qu'au siècle dernier ;

2° Que, dans les localités où, par exception, il n'en est pas ainsi, cela tient non pas à l'explosion du virus variolique longtemps comprimé, mais bien à des conditions hygiéniques et économiques très-complexes : les agglomérations dans les casernes et dans les ateliers, le travail des enfants dans les manufactures, les habitations malsaines, certains travaux insalubres, etc., etc.;

3° Que M. Carnot est tombé dans des confusions impardonnables, par suite de l'ignorance où il est des transformations qu'a subies la nomenclature médicale et des progrès accomplis depuis un demi-siècle dans la science du diagnostic.

Si les fièvres typhoïdes paraissent aujourd'hui à M. Carnot plus nombreuses qu'au siècle dernier, c'est qu'il oublie que l'on désigne actuellement sous cette dénomination unique toutes les fièvres dites essentielles par les anciens. Une page ne suffirait pas à rappeler tous les noms que l'on a donnés à la fièvre typhoïde : fièvre inflammatoire, muqueuse, bilieuse, putride, maligne, pestilentielle, pétéchiale, mésentérique, lente, nerveuse, adynamique, ataxique, des camps, des prisons, des hôpitaux, des vaisseaux, et plus récemment ceux de dothinentérie, entérite folliculeuse, etc., etc.

On conçoit que si l'on ne reconnaît la fièvre typhoïde qu'autant que le mot est prononcé, si l'on néglige de rapprocher les symptômes de la désignation de la maladie, si enfin l'on ignore cette luxueuse synonymie; on conçoit, dis-je, que l'on trouve relativement un très-petit nombre de fièvres typhoïdes dans les auteurs du siècle dernier, et, à plus forte raison, des siècles précédents.

Il en est de même du croup, qui était confondu avec les angines couenneuses, gangréneuses, malignes, etc.

Quant à la plus grande fréquence de la phthisie et du cancer, elle n'est pas davantage établie que pour la fièvre typhoïde et le croup. Les mêmes remarques sont d'ailleurs applicables ici. Grâce à la clarté et à la précision introduites dans la nomenclature et dans le diagnostic, ces deux affections ne sont plus confondues sous des dénominations diverses avec les affections qui leur sont étrangères.

De plus, là où il existe réellement, le plus grand nombre des phthisies et des cancers est dû, non à l'arrêt de développement du virus variolique et à ses manifestations tardives, mais bien aux conditions hygiéniques et économiques que je signalais tout à l'heure.

Certes, si la dégénérescence de l'espèce humaine était un fait avéré, aussi bien qu'il n'est encore qu'une hypothèse, il ne pourrait s'expliquer que par ces dernières causes et par elles seules. Ainsi il ne reste rien de l'argumentation de M. Carnot, fondée sur ses calculs.

Que dire de son hypothèse sur la fatalité du dévelop-

pement du virus variolique et de ses transformations? N'est-elle pas réfutée par le grand nombre de personnes qui, n'ayant jamais été vaccinées, n'ont jamais eu la petite vérole, et n'ont cependant échappé ni à la fièvre typhoïde, ni au croup, ni à la phthisie, ni au cancer, et par le nombre plus grand encore de ceux qui, ayant eu la petite vérole, ont été atteints de ces mêmes maladies?

Enfin il n'est pas un médecin qui ne connaisse des populations tout entières ravagées annuellement par la petite vérole. Bien loin d'offrir les types d'une organisation physique modèle, ceux qui survivent à la redoutable épidémie ne présentent aux regards attristés que le spectacle de leur laideur et de leurs infirmités.

Voilà ce que vos lecteurs ont le plus grand intérêt à connaître, et que vous leur eussiez exposé, monsieur, bien mieux que je ne l'ai fait dans cette lettre rapide. Comment vous êtes-vous contenté, dans une question aussi grave, du rôle modeste de rapporteur impartial? Pourquoi n'avez-vous pas soumis les arguments de M. Carnot à une discussion approfondie? Pourquoi ne lui avez-vous opposé aucun de ceux de MM. Bertin et Bertillon? Tout dernièrement, à propos de la rage, vous avez sérieusement discuté les observations de prétendues guérisons par la *cétoine dorée*, qui, par parenthèse, n'est pas une plante, comme une faute de typographie, sans doute, vous l'a fait dire, mais bien un charmant insecte, un coléoptère aux brillantes couleurs, très-répandu dans nos jardins, et généralement connu sous le nom de *cantharide commune*.

J'ai applaudi à votre réserve; car il est de votre de-

voir de mettre le public en garde aussi bien contre des espérances trompeuses que contre des dangers imaginaires. Cependant vous eussiez pu vous montrer plus hardi, sans être téméraire, en conseillant l'emploi de la *cétoine dorée*, au moins à titre d'essai, dans cette affreuse maladie, la rage, qui, jusqu'à présent, défie toutes les ressources de l'art. Ne vous êtes-vous pas fait un peu sévère, monsieur, pour le pauvre paysan russe, et même pour M. Guérin de Menneville, au sujet de la *cétoine?* N'avez-vous pas été un peu facile, trop facile pour M. Carnot, au sujet de la vaccine?

Cette grande et belle découverte, la plus grande dont la médecine s'honore, ne sera pas plus compromise dans l'avenir que dans le passé. Vous trouvez sa destinée singulière, monsieur! Cela est au moins étrange de la part de l'historien des *Découvertes scientifiques modernes*.

Est-ce qu'il n'est pas dans la destinée de toutes les grandes révolutions de soulever contre elles, à un moment donné, la coalition des préjugés, de l'ignorance, de la routine, de l'orgueil et des amours-propres, que l'on décore aujourd'hui du nom d'*intérêts scientifiques?* Tôt ou tard la réaction se lève, elle choisit son heure, et se montre d'autant plus violente qu'elle a été plus longtemps réduite à l'inertie et au silence. Ce fut une grande hardiesse à Fagon d'affirmer, dans sa thèse inaugurale, la circulation du sang. Quarante-quatre ans après la découverte de ce grand fait physiologique, la réaction durait encore ou se réveillait plus fanatique.

Si la vaccine a rencontré, dès son origine, moins de résistance que la découverte de Harvey, elle ne perdra

rien pour avoir attendu. Au train dont vont les choses, au bruit qui se fait autour de l'école expérimentale et contre elle, je ne m'étonnerais pas que, dans quelques années, il y eût péril à soutenir dans une thèse l'utilité de la vaccine. Déjà, vous-même, vous « n'osez vous hasarder, pour le moment, à émettre une opinion sur une question si controversée. Il y aurait *danger*, dites-vous, à le faire en présence d'une division de doctrines si violente de part et d'autre. »

Prenez garde, monsieur, vous voilà sur une pente fatale. La médecine n'a pas deux faits à produire comme la vaccine. C'est le premier fait expérimental où le rapport entre l'action physiologique du remède et son action médicamenteuse, prophylactique ou thérapeutique, ait été bien constaté. Paul-Louis Courier dit quelque part, dans son *Credo :* Je tiens que 2 et 2 font 4 ; encore n'en suis-je pas sûr... Vous ne montrez pas moins d'incertitude, j'allais dire de scepticisme, relativement à la vaccine.

Naguère vous arboriez le drapeau du *bon sens* en physiologie, comme si le bon sens était quelque chose sans la consécration de la dialectique et de l'expérience !

Aujourd'hui vous allez plus loin encore, et vous voilà jusque dans les rangs des adversaires de la statistique. Je ne défendrai pas contre vous, monsieur, ce procédé, l'un des plus importants de la méthode ; je laisserai ce soin à une voix plus autorisée que la mienne. Permettez-moi d'opposer à vos railleries ces lignes éloquentes de mon premier maître, le respectable M. Forget, professeur à la Faculté de Strasbourg, et qui laissera,

comme Bichat, à la Faculté de Paris le regret de ne l'avoir pas compté parmi ses membres :

« J'aurais montré, dit M. Forget, la statistique nécessaire, immuable, éternelle comme la science, servant de base à l'aphorisme lui-même, illuminant les oracles d'Hippocrate, Sydenham, Baglivi, Fréd. Hoffmann, Huxam, Sarcone, Cullen, de Haën, Stoll, Zimmermann, Pinel, etc., jusqu'à ce qu'un homme d'un labeur infatigable, M. Louis, réalisant cette pensée de Buffon : « Le génie c'est la patience », fût venu féconder le procédé numérique, purement instinctif jusqu'alors, et ouvrir à la science un avenir de certitude et de gloire que l'assertion vague n'eût jamais pu lui promettre et surtout lui procurer.

« Statistique, arme puissante, semblable à ces remèdes héroïques mais dangereux, qui ne sauvent la vie qu'au prix d'être maniés par des mains habiles ! »

Ceux-là seuls déclament contre la statistique, qui ne savent point s'en servir ou qui trouvent en elle la condamnation de leurs erreurs et de leurs systèmes.

Si j'en ai le loisir, je publierai plus tard une étude étendue sur les travaux relatifs à la vaccine. La question offre un assez grand intérêt pour être examinée au double point de vue économique et médical. Ce sera l'occasion alors de venger la statistique méthodique des attaques injustes, aveugles ou passionnées, dirigées contre elle. D'ici là, monsieur, je crois qu'il est urgent de dissiper le doute, l'erreur peut-être, que votre éclectisme timide n'a malheureusement que trop contribué à propager.

C'est dans ce but que je vous prie, monsieur, de

vouloir bien donner à ma lettre la même publicité qu'à votre article.

Veuillez agréer, etc.

Dr A. Cretin.

Paris, dimanche, 27 septembre 1857.

CLINIQUE HOMOEOPATHIQUE.

ENTÉRITE CHRONIQUE; CARREAU; MERVEILLEUX EFFETS DE L'ARSENIC.

Le jeune T..., âgé de treize ans, rue des Bourdonnais, 6, est arrivé il y a six mois du département de l'Ariége à Paris où son père est ouvrier cordonnier. D'une constitution faible et d'un tempérament lymphatique, ce garçon a presque toujours été malade, surtout depuis quelques mois, et il n'a que l'apparence d'un enfant de dix ans. La diarrhée a toujours dominé son état maladif et cet état s'est lui-même beaucoup aggravé depuis plus d'un mois qu'il a été soumis à la médication dite de Raspail.

Extrêmement pâle et amaigri, faible et marchant difficilement, ce pauvre garçon est amené avec beaucoup de peine à mon dispensaire. Sa physionomie est grippée, son abattement extrême, son pouls marque quatre-vingt-dix et est petit. Il se plaint de douleurs par tout le corps, mais surtout de fortes coliques. Le ventre est énorme, on dirait celui d'un hydropique;

il est très-dur, la pression en est douloureuse, et la percussion fait entendre partout un son tympanique; le gonflement et les douleurs du ventre augmentent surtout après le repas et le soir.

Peu d'appétit; soif ardente, surtout après les repas; deux à quatre selles par jour, surtout le matin et le soir, liquides, d'une couleur blanc jaunâtre et d'une odeur fétide.

La nuit, chaleur sèche d'abord, puis sueurs vers le matin : sommeil très-léger et agité.

Le 2 janvier 1852, je prescris *metall. alb.*, 24e dilution; trois globules dans cent vingt-cinq grammes d'eau, une cuillerée matin et soir.

Le 10, un peu d'amendement : il souffre moins et dort mieux; mais le ventre est toujours volumineux et il y a plusieurs selles liquides matin et soir. (*Metall.*, 12e, deux globules en une fois le soir, puis *aqua fontis*, deux cuillérées par jour.)

23. Bien pendant huit jours, mais les accidents reparaissent, et il faut noter que depuis douze jours l'enfant n'a pas pris de médicament actif : donc je reprends *metall.*, trois globules 12e, dans cent vingt-cinq grammes d'eau, deux cuillerées par jour.

Le 30, amélioration très-notable : retour de l'appétit, peu de soif, le ventre est infiniment moins dur et ballonné; il y a deux selles par jour, mais formées; l'enfant est gai, marche, dort très-bien; il se plaint de douleurs erratiques du côté des épaules et des cuisses. (*China*, 12e, deux globules dans cent vingt-cinq grammes d'eau, deux cuillerées par jour.)

13 février. Le mieux a fait de nouveaux progrès. (*Ibid.*)

20. Ventre revenu complétement à l'état normal, selles également normales; bon appétit, teint frais et rosé, enfin retour à la santé.

Je sais que, depuis cette époque, en dépit de très-mauvaises conditions hygiéniques, la santé s'est maintenue bonne.

ABCÈS RÉPÉTÉS DES AMYGDALES : ACTION PROMPTE ET EFFICACE DE HEPAR SULFURIS.

Sophie C..., trente-six ans, domestique, rue de l'Arcade, 23, jouit habituellement d'une bonne santé et est menstruée régulièrement; mais depuis dix ans elle a tous les deux ou trois ans des amygdalites suivies d'abcès : cette maladie est commune dans sa famille; son père a succombé à une affection de l'arrière-bouche, suite d'un abcès, dit-elle. Habituellement l'inflammation de l'amygdale existe très-modérée pendant une huitaine de jours et la malade continue ses occupations, puis le mal augmente, elle est obligée de se coucher, et ce n'est qu'au bout de huit ou dix jours de cruelles souffrances, vingt jours environ après le début, que l'abcès s'ouvre et qu'il y a du soulagement. Une fois l'abcès s'est ouvert au dehors et seulement au bout de six semaines.

Il y a trois jours que le mal a reparu, précédé de frissons, quand Sophie C... vient me trouver; la douleur est modérée, mais la déglutition est pénible; salivation abondante; pouls à quatre-vingt-dix. L'examen direct me montre les deux amygdales rouges et gon-

flées, mais la droite offre une tuméfaction plus prononcée que la gauche; à l'extérieur et au niveau de l'amygdale, gonflement du cou avec douleur au toucher.

23 février 1854. Sans plus tarder, je prescris non point *belladone* ni *mercure*, mais *hepar sulfuris*, 30e dilution, une goutte dans deux cents grammes d'eau, à boire par cuillerées toutes les deux heures.

Le 25, la douleur, qui a toujours été en augmentant, a depuis trois heures notablement diminué, mais elle éprouve la sensation d'un gonflement considérable à l'amygdale gauche, comme elle se rappelle l'avoir eue au moment où l'abcès va percer après vingt jours de souffrances (même prescription).

Le 27, l'abcès s'est ouvert la veille, elle se sent bien soulagée. (*Idem.*)

Le 4 mars, la malade revient bien guérie et plus promptement remise qu'autrefois, ce qui se comprend facilement en raison de la moindre durée de la maladie. (*Baryta*, 30e.)

A la fin de l'année dernière, j'ai su que Sophie C... n'avait point encore éprouvé de nouvelle atteinte de sa maladie de famille.

J'ai signalé cette observation, parce qu'elle démontre d'une manière éclatante l'action spéciale du foie de soufre sur les abcès : sous son influence, trois jours ont suffi pour opérer un travail qui en demandait plus de quinze lorsque le mal était abandonné à lui-même ou traité par les sangsues, vomitifs, gargarismes.

J'ai rarement eu le bonheur de faire avorter des abcès amygdaliens chez les sujets dont les maux de gorge se

terminent ordinairement de cette manière; mais j'ai toujours obtenu une maturation beaucoup plus rapide de l'abcès et par conséquent une diminution notable de la durée de la maladie. Je ne sais si mes confrères ont été plus heureux que moi et s'ils parviennent souvent à enrayer complétement la maladie.

Dr Escallier.

ÉTUDE SUR LA VALEUR THÉRAPEUTIQUE

ET

LES CARACTÈRES DES DIVERSES PRÉPARATIONS MERCURIELLES,

Par M. le docteur GUSTAVE GERSON (de Dresde).

— SUITE —

J'ai encore trouvé le *sublimé* plus efficace que le soluble dans les *ulcères* de la cornée des enfants scrofuleux, lorsque l'ulcère gagne rapidement du terrain, que la sécrétion est ichoreuse, et que la douleur et la photophobie ont atteint le plus haut degré. Dans l'*inflammation scrofuleuse des paupières*, le sublimé est plus utile que les autres préparations mercurielles, lorsque la rougeur est érysipélateuse, le gonflement œdémateux, la sécrétion peu consistante, la peau voisine irritée, la douleur très-violente, le spasme oculaire insurmontable, et que l'exacerbation se manifeste la nuit. J'ai également obtenu de bons effets du sublimé dans le traitement de l'*ozène scrofuleux*, lorsqu'il y avait les signes caractéristiques déjà plusieurs fois décrits. Les enfants scrofuleux chez lesquels j'ai trouvé l'indi-

cation du sublimé dans les affections mentionnées étaient mal nourris.

Contre l'*ulcère intestinal dyssentérique* porté à un haut degré, j'ai trouvé le *sublimé* plus actif que le soluble, lorsque la douleur à la pression se montrait très-violente à certains endroits du gros intestin, que le ténesme était incessant, que les excréments contenaient du sang mélangé d'un pus bourbeux, que les malades étaient très-agités et avaient les joues colorées en brun rougeâtre. Dans deux cas d'*entérite exsudative* où la douleur de ventre était en certaines places brûlante et corrosive, et où avec les exsudations il y avait expulsion de mucosités sanguinolentes, accompagnée d'un ténesme insupportable, je n'obtins rien ni de l'*arsenic* ni du *lachesis*, qui, en d'autres circonstances, m'avaient rendu service, tandis qu'avec le sublimé j'amenai la guérison.

Le *calomel*, ce puissant moyen devenu le fléau de l'humanité entre les mains des allopathes, j'ai aussi appris à le préférer au soluble, dans des circonstances déterminées, là où en général se présentait l'indication du mercure. Dans ma pratique actuelle, je l'applique immédiatement dans les états morbides suivants:

Je l'ai d'abord employé avec un succès vraiment éclatant dans l'*inflammation parenchymateuse du foie portée à un haut degré*, lorsque le foie est fort gonflé, moins douloureux à une pression superficielle qu'à une pression profonde, que la douleur et l'agitation atteignent un haut degré, que le *pouls* a beaucoup de *force* et de *plénitude*, qu'il existe une forte congestion vers la tête avec léger délire, que l'urine, émise en pe-

tite quantité, offre une coloration bilieuse et qu'il y a *suppression absolue des selles*. Dans cette nuance de l'hépatite, le calomel agit absolument plus vite et plus énergiquement que le soluble. Son action salutaire amène souvent, déjà après quelques doses, la disparition des douleurs et de l'agitation, la chute du pouls, l'augmentation de l'urine et la facilité des évacuations alvines. Est-ce que par hasard nous devrions rejeter l'emploi du calomel dans cet état morbide, parce que les allopathes en font un usage empirique et irréfléchi? Beaucoup de confrères m'objecteront en outre qu'ils obtiennent aussi avec le soluble des succès indubitables dans la forme décrite. C'est ce que je ne contesterai pas tout à fait ici, mais le *citiùs* doit être de quelque poids en faveur du calomel.

Dans l'*orchite blennorrhagique*, lorsque le gonflement croissait pour ainsi dire à vue d'œil, que le testicule et l'épididyme étaient enflammés en même temps, que la rougeur du scrotum était vive, la douleur (brûlante, pressive) insupportable, que le pouls était fréquent, *plein* et *dur*, et surtout *lorsque l'inflammation s'étendait le long du cordon spermatique, jusque dans la cavité abdominale*, alors j'ai toujours trouvé le soluble trop lent, tandis que le calomel enlevait très-vite la violence de l'inflammation, détournait le danger, et déterminait visiblement la résolution du gonflement aussi longtemps que persistait l'indication de son emploi.

J'ai obtenu par ce moyen le même résultat favorable dans le traitement de l'*inflammation aiguë de la prostate*, dans les conditions ordinaires de son apparition

après un traitement irrationnel des rétrécissements d'origine blennorrhagique. En pareil cas les lobes de la prostate prennent un accroissement symétrique énorme, de sorte que la lumière du rectum est presque entièrement bouchée. En même temps apparaissent des souffrances urinaires incommodes. Lorsque alors il y a douleurs brûlantes, pressives, rougeur vive du périnée, fièvre sthénique, émission très-rare d'urine, le calomel rompt plus vite que le soluble la véhémence de l'inflammation, et empêche ainsi, plus sûrement que tout autre moyen la formation du pus, si grave en pareille circonstance.

J'ai trouvé le calomel plus efficace que le soluble dans la *colique dite hémorroïdale*, lorsqu'elle réclamait en général le mercure, chez des sujets qui, avec une stase veineuse dans le bas-ventre bien caractérisée, offraient cependant un pouls plein et dur, une constipation opiniâtre, et dont les glandes inguinales, aussi bien que le lobe gauche du foie, étaient légèrement enflammées et tuméfiées. Que maint homœopathe bigot administre furtivement de la poudre de calomel comme moyen *apéritif*, lorsque l'obstruction de son client résiste trop opiniâtrément à tous les autres moyens, c'est ce que nous savons bien, et pour notre part nous donnons une fois pour toutes, comme le grand maître lui-même eût dû le faire, pleine absolution à de tels péchés. Mais, d'après mon expérience, le calomel pourrait bien être *spécifique* dans la constipation opiniâtre, là où des signes d'une violente hyperémie du mésocolon ou une inflammation exsudative circonscrite de la muqueuse du gros intestin se présen-

tent comme cause objective de la constipation. Car, même avec quelques grains de la *première* trituration de calomel, il ne saurait être question d'une action purement chimico-mécanique de cet agent.

Je n'ai traité l'*ophthalmie blennorrhagique* que deux fois; mais, même pour cette affection, je place sans scrupule le calomel au-dessus du soluble.

(La suite au prochain numéro.)

REVUE DE LA PRESSE MÉDICALE.

Par le docteur ESCALLIER.

FAITS PATHOGÉNÉTIQUES ET TOXIQUES (SUITE).

L'importance de l'observation qui suit n'échappera à aucun de nos lecteurs; elle est due à M. Segond-Féréol, interne des hôpitaux, et publiée dans le *Moniteur des hôpitaux*.

« — *Intoxication saturnine à forme de paralysie générale aiguë. — Attaque épileptiforme terminale. — Mort. — Autopsie.* — Parmi les formes si diverses et si compliquées que revêt l'intoxication saturnine, celle qui fait le sujet de l'observation suivante est encore fort peu connue.

« Il va sans dire que la *Monographie*, si remarquable d'ailleurs, de M. Tanquerel des Planches, n'en fait point mention, puisque à l'époque où ce consciencieux travail a été fait la paralysie générale n'était pas encore décrite; et parmi les différents ouvrages, traités, thèses, qui ont eu, depuis lors, à parler des maladies

de plomb, ceux que j'ai pu rencontrer se taisent également sur ce point.

« Je n'ai, dans mes recherches, trouvé qu'une seule observation qui présente avec la suivante une analogie des plus frappantes; elle appartient à M. Beau et se trouve dans son *Mémoire sur la paralysie générale aiguë*, publié dans les Archives de 1852. Dans ce remarquable travail, on sait que le savant auteur de tant de recherches originales a, le premier, décrit un ensemble de phénomènes qui, se rapprochant beaucoup de la paralysie générale des aliénés, décrite par MM. Delaye, Bayle et Calmeil, en diffère principalement par la marche très-rapide et la durée très-courte de la maladie, et par le caractère fébrile des accidents. Les observations sur lesquelles M. Beau s'appuie pour décrire à part cette forme aiguë de la paralysie générale sont au nombre de sept. Une seule a pour sujet un malade atteint d'intoxication saturnine. Cinq autres ont été prises sur des individus qui avaient ou venaient d'avoir la fièvre typhoïde. Dans la septième, la maladie, survenue au milieu d'une santé normale, est rattachée par l'auteur du mémoire à une émotion morale pénible et vive. Je rappellerai en peu de mots que les signes principaux de la maladie, tels qu'ils sont donnés par M. Beau, sont : des soubresauts des tendons, une sorte de tremblement choréique plus ou moins général, mais occupant un grand nombre de muscles, d'où résultent le bégaiement, la titubation, l'inhabileté des mouvements, etc.; à la fin, ce tremblement devient assez fort pour que la couverture du malade, et même son lit, soient agités de grands mouvements; un délire

très-partiel, surtout au commencement, et ne se trahissant que par quelques mots incohérents, au milieu de discours raisonnables et de réponses justes; puis la proportion de ces mots augmente; à la fin, le malade a des rêves, des hallucinations; il y a une mussitation continuelle, sans cris ni fureur. Rien n'a été noté du côté de la sensibilité, si ce n'est que le malade ne se plaint point, se trouve bien. La fièvre est constante, le pouls variant de quatre-vingts à cent dix. La durée de ces phénomènes, dont l'intensité va croissant très-rapidement, est de trois à six jours. La lésion anatomique, qui paraît constante, excepté peut-être dans le sujet de l'observation d'empoisonnement saturnin, serait un ramollissement de la substance grise des circonvolutions cérébrales.

« Frédérich (Georges), âgé de trente-trois ans, entre à l'hôpital Beaujon, salle Saint-Jean, n° 1, service de M. Gubler, le 19 janvier 1856. Cet homme, employé dans une administration en qualité de garçon de salle, ayant perdu sa place, est entré, il y a un mois, dans une fabrique de blanc de céruse. Les quinze premiers jours, il était dans ce qu'il appelle l'*armée roulante*, occupé aux travaux du dehors, en plein air; il ne ressentit aucun malaise. Les quinze derniers jours, il travailla au *dépotage*, puis au *chameau;* et, vers le dixième jour de ces nouvelles manœuvres, c'est-à-dire le 14 janvier, il tomba malade. Le début fut marqué par un sentiment de froid plutôt que par un véritable frisson, non suivi de chaleur ni de sueur, mais accompagné d'une faiblesse générale avec douleurs vagues dans tout le corps et dans les membres. Il continua cepen-

dant à travailler; il n'allait pas à la selle et ressentait de petites douleurs autour du nombril; tous les soirs il avait le même refroidissement général, suivi de malaise et de ce que le malade appelle de la fièvre; cependant il n'avait pas chaud et ne suait pas. La faiblesse augmentait, et, bien qu'il ait eu, le 18, deux selles spontanées, les douleurs persistant toujours, le malade se décide à entrer à l'hôpital.

« C'est un homme de taille moyenne, d'apparence peu robuste; il est maigre, son teint est pâle et d'un gris plombé, terne; il dit cependant qu'il a toujours été d'une excellente santé, qu'il était vigoureux, et qu'il a ainsi changé et maigri depuis un mois. Il a un bruit de souffle continu à double courant, très-intense, dans les vaisseaux du cou.

« Le pouls, assez développé et fort, marque quatre-vingt-douze.

« La peau est chaude et moite. Le malade se plaint principalement de douleurs dans la continuité des membres, de picotements, de fourmillements aux extrémités; il souffre aussi dans la poitrine au devant du sternum, et dans le ventre autour du nombril; ce ne sont pas des coliques comme pour aller à la selle, ce sont des *douleurs qui le tortillent* par instants, et que la pression réveille ou exagère, loin de les prévenir ou de les calmer. Il éprouve aussi des espèces de roideurs, de *crampes* dans les avant-bras, les mains, dans les cuisses, les jambes, les pieds. Il lui arrive de ne point pouvoir fermer la main, et, dans ces moments, il ne peut saisir ni retenir un objet de petite dimension, comme une cuiller. C'est depuis le 16 janvier qu'il s'est

aperçu de cette faiblesse et de cette inhabilité dans les mouvements. Il y a une analgésie assez prononcée de tout le tégument, principalement aux membres dans le sens de l'extension; cependant, aux cuisses, la peau sent les piqûres d'épingle à la région externe, tandis que la région interne est tout à fait insensible, et aux jambes c'est l'inverse qui a lieu.

« Le ventre est assez souple et nullement rétracté; la pression y est douloureuse à l'épigastre, point ailleurs; matité dans le gros intestin. Point de vomissements ni de nausées. La langue est blanche et humide; les dents, en assez bon état, ne sont point surmontées du liséré.

« L'intelligence est entière. Les urines sont fébriles; elles sont très-troubles et colorées en rose assez vif par l'acide rosacique; ce trouble disparaît complétement en chauffant à soixante-quinze. (Deux pilules renfermant chacune une goutte d'huile de croton; bouillon aux herbes; limonade; bain sulfureux; bouillon; potage.)

« Le 21, plusieurs selles demi-liquides. Le pouls, très-développé et large, marque soixante-dix-huit; peau chaude et humectée de sueur. Le malade se plaint d'avoir eu cette nuit une crise d'étouffements avec douleurs pré-sternales; il ne pouvait, dit-il, ni respirer ni parler; cela a duré deux heures. (Lavement purgatif du Codex; bain sulfureux avec bain savonneux à la suite.)

« Le 22, la journée d'hier et la nuit ont été plus tranquilles. Un peu d'appétit. Teinte brune des ongles.

« Le 23, fourmillements dans tous les membres; douleurs pré-sternales; constrictions à l'estomac; point de

coliques, point de constipation. (Une portion; vingt grammes d'eau-de-vie allemande.)

« Les 24 et 25, un peu d'amélioration. (Bains sulfureux.)

« Le 26, les douleurs, les fourmillements, les crampes ont repris leur intensité, toujours aux mêmes places. Il y a eu hier plusieurs selles diarrhéiques. (Bain savonneux.)

« Le 27, fortes crises dans la journée d'hier, suivies de contractures; on peut cependant, sans grands efforts et sans causer de douleurs, redresser les doigts qui sont roidis dans la demi-flexion. Les avant-bras sont agités de petits mouvements nerveux, d'une sorte de tremblement choréique. Ces tremblements, ces roideurs commencent aussi à se montrer par moments aux muscles de la face, de la langue, et alors le malade ne peut parler ni même ouvrir la bouche. M. Gubler observe une sorte d'hésitation dans sa parole, de bégaiement analogue à celui de la paralysie générale, et qui lui paraît mériter une attention spéciale. Cependant, comme le malade est étranger et d'une intelligence qui paraît assez médiocre, on peut encore hésiter sur la valeur de ce signe. Quant à l'analgésie, elle est très-prononcée et générale sur tout le tégument. (Deux pilules d'une goutte d'huile de croton; bain sulfureux.)

« Le 28, même état; le malade s'affaiblit. Cinq selles diarrhéiques. (Deux pilules : poudre de belladone, 0,025, extrait de belladone, 0,025.)

« Le 29, le pouls, au sortir d'une crampe pendant laquelle on a pu sentir la dureté des gastro-cnémiens contractés, marque cent. La langue est un peu sale.

Soif assez vive. Peau modérément chaude et sèche. Le malade urine peu; il paraît un peu absorbé, endormi; il tousse un peu, et ses crachats, muqueux, assez abondants, sont tachés d'un peu de sang brunâtre coagulé, dû sans doute à une épistaxis assez abondante, qui a eu lieu dans la journée d'hier. Rien d'anormal à l'auscultation. (Sirop avec quatre grammes de chloroforme.)

« Le soir, le pouls marque cent six; il est fort et plein. La peau est sèche et brûlante. Il n'a pas eu de frisson.

« Le 30, même état. La potion n'a point amené de modification dans les roideurs, crampes, fourmillements, etc. (Frictions à l'épigastre avec la belladone : huit grammes d'extrait pour trente d'axonge.)

« Le 31, vers trois heures de l'après-midi, frisson léger, suivi de chaleur sèche. Pouls quatre-vingt-seize.

« 1er février. Nulle amélioration. (Bain de vapeur.)

« Le 2, le malade est très-abattu; stupeur marquée. Point de céphalalgie cependant, mais roideur générale de tous les muscles avec sentiment de constriction à la base du thorax. Pas de selles depuis trois jours. (Deux pilules croton. Sinapisme,)

« Le 3, le purgatif a déterminé une diarrhée si abondante que le malade est dans une grande faiblesse et a laissé aller plusieurs selles sous lui. Amaigrissement considérable. Point de troubles de la vue ni de l'intelligence; sensibilité générale très-obtuse et analgésie presque complète. Roideur et contracture des membres; on a de la peine à redresser les doigts de la main droite. (Supprimer le chloroforme, continuer les onctions belladonées, deux pilules d'opium à 0,025.)

« Les 4, 5 et 6, même état, sauf la diarrhée qui s'ar-

rête. Il y a actuellement un trouble dans sa parole qui est bien manifeste, et qu'il n'est plus possible d'attribuer à l'accent étranger du malade. Quoique d'origine allemande, il entend et parle assez bien le français, et, de plus, il y a une différence très-grande entre son langage d'aujourd'hui et celui des premiers jours. Il hésite en parlant; c'est une sorte de bégaiement avec redoublement de syllabes, suspensions, précipitations suivies de retard, répétition des mots; lorsqu'il en tient un, il le répète trois, quatre, cinq fois de suite; ses réponses sont lentes, assez justes, mais souvent incomplètes. Il laisse des phrases, des mots inachevés. En conséquence, M. Gubler n'hésite plus à reconnaître là une paralysie générale aiguë et à porter un pronostic très-grave. Les mouvements des mains sont de plus en plus gênés, roides et maladroits.

« Les jours suivants, cet état se prolonge encore davantage. Il n'y a point de paralysie complète d'aucun membre; aucun système de muscles ne paraît plus spécialement atteint, tous le sont à peu près au même degré, et l'insensibilité elle-même, qui, dans les premiers jours, offrait des variations d'intensité assez notables suivant certaines régions, est devenue la même partout.

« Le 11, on essaye de la belladone à l'intérieur et on donne deux pilules avec poudre, 0,025, extrait, 0,025.

« Le 13, le malade a un peu de diarrhée, mais il demande à manger, et, dans l'espoir de lui rendre un peu de forces, on donne deux portions.

« Le 15, tremblement général de tout le corps; le malade ne peut se tenir debout; ses jambes se dérobent

sous lui, et il tomberait comme une masse inerte si on ne le retenait. Il est toujours agité de crampes douloureuses qui occupent principalement les mollets et les poignets; ces derniers affectent un peu de tendance à la demi-flexion; mais on peut facilement les redresser, et le malade leur imprime encore quelques mouvements. Ses voisins disent qu'il est très-agité la nuit, qu'il se remue souvent très-fort et crie en dormant. Il dit qu'il fait de mauvais rêves et qu'il a des hallucinations.

« Dans la matinée, il est pris de plusieurs attaques de tremblements, roideurs, mouvements convulsifs, crampes. L'agitation augmente jusqu'au délire, et on est forcé de mettre au malade la camisole, moins pour le contenir que pour l'empêcher de tomber du lit, tant sont violentes les secousses dont tout son corps est atteint. A trois heures, cette crise semble se calmer; on ôte la camisole; mais, à quatre heures, une nouvelle attaque convulsive survient, dans laquelle le malade perd tout à fait connaissance; les yeux sont tournés en dedans, des contractions cloniques secouent les membres à intervalles réguliers, pendant plusieurs minutes; l'écume vient à la bouche et se mélange d'un peu de sang. Le malade ne se réveille point et reste plongé dans le coma le plus profond. De temps en temps les convulsions se renouvellent, mais de plus en plus faibles, et le malade expire, après quelques instants d'agonie, à dix heures du soir.

« *Autopsie.* — Le poumon, le cœur, le foie, les reins, la rate, l'intestin grêle n'ont présenté rien qui mérite d'être signalé. Dans le gros intestin, on peut remarquer

trois ou quatre larges taches d'un gris noir assez foncé; on dirait une matière colorante déposée à la surface de la muqueuse, comme si cette dernière avait été frottée et noircie avec du crayon de mine de plomb. Le cerveau paraît intact; pas d'injections des séreuses ni de la substance cérébrale, qui, comme consistance et coloration, ne présente rien de particulier; nulle déformation, nul aplatissement des circonvolutions. Il n'en est pas de même de la moelle, dont les enveloppes sont fortement colorées par une fine arborisation vasculaire et dont la substance paraît ramollie dans toute son étendue, depuis le bulbe jusqu'à la queue de cheval. En effet, aux coupes transversales faites sur toute la longueur de l'organe, on remarque que la substance médullaire, au lieu de présenter une surface plane, en présente une légèrement convexe, qui se renverse sur les bords; la substance blanche forme une espèce de bouillie à peine compacte, que la plus légère traction suffit à déchirer. La substance grise, très-pâle, ne se dessine pas nettement au centre, et on ne lui reconnaît pas sa forme accoutumée, ni ses contours si nets à l'état normal. La substance du cerveau et celle de la moelle, examinées et analysées séparément par M. Berthelot, n'ont fourni aucune réaction qui permette d'affirmer la présence du plomb dans ces organes.

« Avant de passer à la comparaison de ce fait avec ceux qui sont rapportés dans le mémoire de M. Beau, je ferai remarquer plusieurs particularités qui ont trait plus spécialement à la *maladie de plomb;* d'abord l'absence du liséré, puis le début des accidents, qui indique que le poison a primitivement agi sur le système ner-

veux; ce fut, au commencement, un sentiment de faiblesse et de froid, suivi de douleurs intérieures, de malaise général, puis de fourmillements dans les membres; la constipation n'a existé que dans les premiers jours, et les purgatifs ont amené des diarrhées très-copieuses, qui n'ont pas entravé la marche de la maladie. Il y avait pourtant des douleurs abdominales que la pression réveillait ou exagérait, loin de les calmer. A cet égard, je dirai que M. Gubler a remarqué qu'il en était ainsi plus qu'on ne le dit généralement. Il arrive bien parfois que la pression soulage momentanément les douleurs abdominales; mais, d'après les remarques que M. Gubler a eu souvent l'occasion de faire à l'hôpital Beaujon, où les maladies de plomb sont très-fréquentes, c'est un fait qui est loin d'être constant. Si le liseré manquait, l'absorption du métal a été cependant rendue bien évidente par la coloration brune qu'ont prise les ongles à la suite de l'administration des bains sulfureux, et l'autopsie a fait voir, dans le gros intestin, les taches noires dont M. le docteur Legroux a le premier, je crois, signalé l'existence, dont M. le docteur Laillier a présenté un bel exemple à la Société anatomique en 1848, et qui, d'après les analyses chimiques, ne sont autre chose que du sulfure de plomb. J'ajouterai que ces taches se sont, en très-grande partie, effacées par une macération de trois jours dans de l'eau pure, si bien que, ce délai passé, il fallait les avoir vues pour en retrouver les traces.

« Maintenant cette observation présente, comme il est facile de le voir, des analogies et des différences avec celles qui sont rapportées dans le mémoire de M. Beau.

Mêmes signes de paralysie générale, le bégayement surtout et les mouvements choréiques, même état fébrile; les hallucinations, les rêves, figurent aussi dans les symptômes; mais il y a des différences importantes.

« Ainsi la durée, fixée par M. Beau à un délai de trois à six jours, s'est prolongée à un mois dans notre observation; et on ne peut pas dire qu'il y ait eu succession de deux formes l'une à l'autre et que la paralysie générale ne date que des derniers jours. Les premiers accidents ne peuvent être rapportés à aucune des formes d'intoxication plombique décrites jusqu'ici. L'arthralgie saturnine n'a ni cette généralité ni cette gravité. Le malade de M. Beau lui-même était dans les salles depuis trois semaines, lorsqu'on diagnostiqua la paralysie générale aiguë.

« En second lieu, la sensibilité, qui, dans le mémoire de M. Beau, ne paraît fournir que des signes négatifs, semble, au contraire, dans notre exemple, donner des signes très-importants. Il y a des douleurs dans les muscles agités de tremblements ou roidis par les crampes, et la peau est frappée d'amalgésie dans les points correspondants. Le délire partiel n'a pas été aussi marqué dans notre observation que dans la plupart de celles de M. Beau, et, à l'autopsie, les circonvolutions cérébrales n'ont présenté aucune altération. Le sujet de l'observation de M. Beau, qui avait travaillé à la céruse, était loin de présenter à cet égard une lésion aussi évidente que les malades qui avaient eu la fièvre typhoïde, et chez lui le ramollissement de la substance grise était *si peu apparent, que l'on pouvait presque douter de son existence.*

« Au contraire, les lésions de la moelle paraissent

assez graves chez notre malade pour qu'une grande partie de causalité leur soit attribuée dans la production des phénomènes de crampes, chorées, etc.... Enfin, chez lui, la mort est arrivée non point par coma, comme chez les typhoïques de M. Beau, mais par l'exagération des mouvements convulsifs et par une série d'attaques épileptiformes.

« Il serait, sans doute, fort téméraire de poser en conclusions définitives tout ce qui précède; aussi me bornerai-je au seul résumé comparatif que je viens de faire, laissant au temps et aux observations nouvelles la tâche de tracer définitivement l'histoire d'une maladie dont les premiers linéaments ont été arrêtés par une main plus autorisée que la mienne.

« Je me bornerai seulement à dire que l'on peut aujourd'hui ajouter aux formes déjà décrites de l'intoxication saturnine une forme nouvelle, celle de la paralysie générale aiguë, qui diffère de toutes les paralysies causées par le plomb en ce que, au lieu de s'adresser à un système de muscles particulier, elle frappe à la fois un grand nombre d'organes, qui diffère encore des autres maladies de plomb en ce qu'elle est accompagnée d'un mouvement fébrile marqué, et qui, par sa marche progressive, par l'atteinte profonde portée à l'économie, par sa tendance rapide à une terminaison funeste, la rapproche de l'encéphalopathie plutôt que d'aucune autre forme. »

On retrouve, disséminés dans l'analyse pathogénétique du *plomb*, telle que l'a résumée dans son *Manuel* M. Jahr, d'après Hartlaub et Trincks, les divers symptômes de cette intéressante observation; mais on n'a pas

tous les jours l'occasion de rencontrer un tableau aussi parfait, représentant la série des effets successifs déterminés par une substance toxique, surtout une série d'effets très-semblables aux symptômes d'une maladie connue et de la plus haute gravité.

Cette observation justifie, en effet, parfaitement la dénomination d'*intoxication saturnine à forme de paralysie générale aiguë*. Si l'on ajoute la lésion bien évidente de la moelle, n'en résulte-t-il pas pour le médecin qui connaît l'importance de la loi des semblables l'indication précise du *plomb* dans ces deux affreuses maladies, que l'on nomme *paralysie générale* et *myélite*, et cela, qu'on les trouve unies ou séparées? A ce titre, il nous était impossible de ne pas donner tout au long cette précieuse observation.

L'observation qui suit a été communiquée à la *Revue thérapeutique du Midi* par M. Barjavel, docteur médecin à Carpentras (Vaucluse).

Indépendamment de l'intérêt qui s'attache à la cause de la maladie, j'en trouve un autre dans le fait de l'analogie des symptômes avec les effets du remède qui a amené la guérison. Le lecteur en fera facilement la remarque en se rappelant la pathogénésie du *tartre stibié*.

« *Affection vermineuse très-grave méconnue.* — Un jour, c'était vers 1840, je venais de terminer ma visite à l'Hôtel-Dieu de Carpentras, lorsqu'on apporta, dans la salle des hommes, un sujet d'un âge mûr, qui, traité depuis plusieurs semaines chez lui par un partisan de la doctrine dite physiologique, était tombé dans un état que l'on considérait comme tout à fait désespéré. Cet

individu, d'une condition fort peu aisée, était entièrement privé de connaissance, et paraissait enseveli dans une complète immobilité, sauf l'action respiratoire, qui s'exécutait avec gêne et gargouillement stertoreux, ayant toutes les apparences d'un râle d'agonisant : yeux mous, flasques, flétris, sans mouvement; peau froide, recouverte d'une sueur visqueuse; abdomen souple, sans tuméfaction aucune; couleur terne des téguments; décubitus dorsal; narines pulvérulentes; facies hippocratique; pouls filiforme, misérable, presque nul; bouche et voies aériennes obstruées de mucosités épaisses; chute du corps vers la partie déclive du lit.

« Après avoir fait placer le malade sur une couche préalablement chauffée et l'avoir examiné attentivement, ne pouvant obtenir, ni de lui ni des assistants, aucune sorte de renseignements sur son état antérieur, j'appris seulement que le praticien qui le soignait l'avait définitivement condamné et avait conseillé à sa famille de le transférer au plus tôt à l'hôpital, parce qu'il ne devait pas tarder à succomber.

« Les pupilles étant un peu plus dilatées qu'à l'ordinaire, et la lèvre supérieure étant agitée de convulsions à peine perceptibles; en outre, le sujet me paraissant avoir besoin d'expectorer, de respirer largement et de recevoir une secousse générale, je ne balançai pas, vu qu'il ne présentait, du reste, aucune contre-indication, à lui administrer *illico* une potion de 8 onces d'eau additionnée de 2 grains de tartre stibié. On parvint, non sans peine, à la faire prendre au malade par cuillerées assez rapprochées. Au bout d'environ vingt minutes, j'eus la satisfaction de voir le sujet, comme galvani-

quement excité, rendre par la bouche, à plusieurs reprises, des flots de mucosité filante mêlés à un grand nombre d'ascarides et de lombrics; ce qui me remit en mémoire l'aphorisme : *Vermes nidulantur in muco*, que répétait souvent feu le professeur Victor Broussonnet. Peu d'instants après cette évacuation, cet homme, sortant de sa léthargie, ouvrit les yeux, reprit complétement ses sens et respira avec liberté. Un purgatif salin, administré le lendemain, lui procura quelques selles mucoso-vermineuses. Le pouls se releva rapidement, et, en peu de jours, le malade ayant, à l'aide d'une alimentation progressive, recouvré ses forces, se trouva parfaitement rétabli. Inévitablement, il eût péri victime de la médication débilitante et antiphlogistique à laquelle il était resté soumis avant son entrée à l'Hôtel-Dieu. »

CRITIQUE GÉNÉRALE.

Sous ce titre, je réunirai deux articles, dont l'un est emprunté à notre sœur de Bruxelles, la *Revue internationale de la doctrine homœopathique* (15 juin), et l'autre à la *France médicale :*

La thérapeutique officielle condamnée par ses adeptes. — Voici en quels termes un médecin allopathe, M. le docteur Marc Sée, juge la thérapeutique de son école, en rendant compte d'une brochure de M. Isambert sur le chlorate de potasse (*Gazette hebdomadaire* du 28 novembre 1856) :

« L'histoire du chlorate de potasse nous offre une preuve saisissante des inconvénients attachés à la méthode qui a été suivie jusqu'à nos jours (1) dans l'ap-

(1) Il y a déjà plus d'un demi-siècle que l'homœopathie a substitué une mé-

plication des substances médicamenteuses, et nous fait regretter le manque de caractères certains, permettant de reconnaître, *à priori* (1), dans quelles maladies tel ou tel principe trouverait un emploi utile. De ce défaut de criterium il résulte que, lorsqu'une nouvelle substance est introduite dans le domaine de la thérapeutique, elle reçoit très-rarement du premier coup, *à moins d'un bonheur extraordinaire*, la destinée qui lui convient. On peut dire cependant que ce n'est jamais le hasard seul qui préside au choix de la maladie dans laquelle est expérimenté un moyen nouveau ; l'empirisme absolu n'existe pas. En y faisant attention, on s'aperçoit que presque toujours une certaine qualité de la substance a déterminé le médecin à essayer celle-ci dans telle ou telle affection, en raison de certaines *théories, généralement fausses*, sur la nature de nos maladies. Les propriétés physiques des corps, leur couleur, leur saveur, ont été les premières prises en considération quand on a voulu préjuger de leurs effets thérapeutiques. N'a-t-on pas vanté contre l'ictère une foule de médicaments uniquement parce qu'ils étaient jaunes? Que de produits n'a-t-on pas préconisés dans les fièvres intermittentes, sans autre motif que parce qu'ils jouissaient d'une saveur amère?

« Si ce genre d'essais a généralement échoué, on n'a pas été plus heureux lorsqu'une idée chimique, reposant sur des théories fausses, a guidé le thérapeutiste dans l'application des moyens curatifs, comme il est

thode rationnelle à la méthode des hypothèses. Mais les travaux de Hahnemann et de son école sont lettre morte pour ces messieurs, au moins en apparence.

(1) Ce qui vous manque, sous ce rapport, l'homœopathie vous le donnera.

arrivé pour le chlorate de potasse en particulier. »

Hahnemann a dit la même chose, il y a bien longtemps. M. Sée n'est pas moins sévère que lui dans ses récriminations. On serait tenté de croire que ce médecin s'est inspiré de la lecture des *Prolégomènes de la matière médicale*. Il est impossible d'avouer plus ingénument l'empirisme et le vide de la thérapeutique allopathique, dont les indications et les médications reposent sur les hypothèses les plus fragiles et les plus arbitraires.

Veut-on savoir maintenant quel est, d'après le même écrivain, le véritable progrès accompli en thérapeutique? Écoutons-le encore; car il va rendre hommage, en termes ambigus, il est vrai, à la méthode indiquée par Hahnemann et suivie par ses successeurs, à l'essai physiologique des médicaments et à leur administration d'après leur spécificité d'action.

Voici ses paroles :

« De nos jours, on a fait quelques tentatives plus heureuses pour sortir de cette voie funeste et pour fonder des règles plus certaines présidant à la *distribution* des médicaments. Avant tout, on s'est attaché à étudier les effets de chaque substance sur l'organisme sain (1), afin de préciser ensuite les affections dans lesquelles ces mêmes effets pouvaient avoir des avantages (2). On s'est aussi procuré une foule de notions précieuses pour la thérapeutique. D'un autre côté, on s'est aperçu dans

(1) Grâce à la méthode homœopathique, dont cette étude est l'un des fondements.

(2) Singulière précision, qui conclut au rejet du principe qui permet, l'expérience le prouve, de déterminer ces affections. A quoi reconnaissez-vous donc ces affections, si vous n'admettez pas le *similia similibus curantur?*

cette étude qu'un grand nombre de substances agissent spécialement sur les organes qui leur servent d'émonctoire naturel (1); et de là encore des préceptes utiles pour l'art de guérir. »

Après avoir établi que le chlorate de potasse « guérit admirablement certaines maladies, » l'auteur ajoute : « Quelles sont-elles? Le principe tiré de la voie d'élimination aurait pu les faire deviner en partie. Mais ici encore l'action physiologique ne fut étudiée qu'après qu'on eut constaté les vertus curatives; on ne s'enquit des voies d'élimination du chlorate de potasse qu'après avoir constaté son efficacité dans certaines maladies de la bouche. »

D'abord, le chlorate de potasse ne s'élimine pas par la muqueuse buccale; celle-ci n'est qu'un tissu sur lequel s'exerce spécialement l'action de cette substance. Nous l'avons prouvé dans notre dernier numéro. En fût-il, du reste, réellement ainsi, il est avéré, d'après M. Sée, que la méthode vulgaire procède en sens inverse de ce qu'indique le bon sens, de ce que fait l'homœopathie : « L'action physiologique ne fut étudiée qu'après qu'on eut constaté les vertus curatives. »

L'expérience démontre encore ici la supériorité de la thérapeutique expérimentale ou homœopathique. La connaissance préalable des effets purs du chlorate de potasse obtenus par les procédés hahnemanniens aurait permis de conclure à son action thérapeutique; M. Sée lui-même l'avoue très-explicitement.

(La suite au prochain numéro).

(1) Expression impropre, comme nous le verrons plus loin, mais qui permet très-à propos à l'auteur de déguiser sa pensée et le dispense de prononcer le nom d'homœopathie.

COMMISSION CENTRALE HOMOEOPATHIQUE.

Les lecteurs du journal connaissent déjà l'attaque dirigée contre les médecins homœopathes par l'*Union médicale*, et la réponse adressée à ce journal par la Commission centrale homœopathique. Cette réponse fut signifiée, le 2 novembre dernier, à M. Richelot, comme gérant de l'*Union médicale*, et à M. Gallard, en sa qualité d'auteur de l'article. Aujourd'hui, 22 novembre, la réclamation de la Commission centrale n'a pas paru dans les colonnes du journal l'*Union médicale*. La Commission centrale homœopathique s'est donc assemblée de nouveau, à l'effet d'examiner ce qu'il conviendrait de faire dans cette circonstance. Elle a décidé à l'unanimité : 1° De demander aux tribunaux la juste réparation déniée aux médecins homœopathes par le journal dans lequel l'article injurieux a été inséré; 2° de confier le soin de cette affaire au talent justement apprécié et généralement reconnu de M. Émile Olivier.

La Commission centrale a délégué trois de ses membres, MM. Chargé, Crétin et Léon Simon père, à l'effet de s'entendre avec M. Olivier sur la marche qu'il conviendrait de suivre. Il a été décidé entre les délégués de la Commission et leur Conseil qu'une action civile serait immédiatement introduite contre le directeur et le gérant de l'*Union médicale* et contre le rédacteur de l'article injurieux, c'est-à-dire, contre MM. Amédée Latour, Richelot et Gallard, à l'effet d'obtenir réparation du tort

fait à l'honneur et à la considération des médecins homœopathes. La loi ouvrait une autre voie pour obtenir la justice réclamée ; elle ouvrait la voie des tribunaux correctionnels. On sait que les jugements émanés de cette juridiction ont pour sanction la prison ou l'amende. Il ne pouvait convenir aux médecins homœopathes d'intenter à des confrères une action qui aurait pu être considérée comme une vengeance plutôt qu'une réparation. Blessés dans leur honneur et leur considération, ils veulent une réparation publique à la suite d'une injure publiquement adressée; et rien de plus.

L'action est introduite ; la justice du pays prononcera. La Commission centrale s'adresse, aujourd'hui, à tous les médecins homœopathes de France et leur demande d'intervenir dans le débat. L'attaque est connue de tous. La question qu'il s'agit de résoudre est celle-ci : Des médecins qui pratiquent honorablement une doctrine médicale peuvent-ils être impunément attaqués dans leur honneur et leur considération, taxés de pauvres illuminés, d'ignorants et de charlatans? Alors que la loi reconnaît au médecin le droit de pratiquer son art comme il le juge être le plus utile aux intérêts du malade, sans autre contrôle que celui de sa conscience et celui d'une appréciation scientifique, sera-t-il permis à ses collègues d'incriminer ses intentions et de déverser le mépris sur sa personne et son caractère? Les tribunaux en décideront.

Pour la Commission centrale homœopathique,

Le Secrétaire général, Le Président,

Léon Simon père. Pétroz.

NÉCROLOGIE.

LE DOCTEUR JAL.

Une douloureuse mission semble être réservée à celui qui écrit ces lignes. Étranger à la science, il prend pour la seconde fois la parole, dans ce recueil scientifique, et pour la seconde fois il vient rendre un public hommage de sympathie et de regret profond à un de ces hommes dévoués, ardents au bien, qui peuvent laisser dans la carrière qu'ils ont parcourue une trace plus ou moins brillante de leur passage, mais qui en laissent une plus ineffaçable encore dans l'âme de ceux qui les ont connus et aimés.

M. le docteur Jal, que sa famille éplorée, ses nombreux amis et plusieurs de ses confrères conduisaient ces jours derniers au champ du repos, a consacré sa trop courte existence au plus rude et au plus glorieux labeur qu'il soit donné à l'homme d'entreprendre ici-bas, la découverte et la propagation de la vérité.

Médecin, il comprit de bonne heure que la doctrine révélée par le génie de Hahnemann constituait le plus magnifique progrès que la science médicale eût jamais pu accomplir; que cette doctrine nouvelle allait être en butte aux attaques et aux calomnies du vieux monde; qu'il appartenait surtout aux hommes de cœur de se ranger à côté du maître, et de lutter pour le triomphe de la vérité. Son parti fut pris aussitôt, le docteur Jal embrassa la cause de l'homœopathie et la défendit jusqu'à son dernier jour.

Claude Jal naquit à Lyon. Dès l'âge de quinze ans, il commença à se livrer à l'étude de la médecine. Il n'avait que dix-sept ans lorsqu'il eut le malheur de perdre son père, un des plus probes et des plus honorables négociants de Lyon. M. Jal père mourait, à quarante-cinq ans, d'une maladie de poitrine. Le jeune élève de l'Hôtel-Dieu fut frappé de l'impuissance des ressources offertes par l'ancienne médecine dans les maladies de cette nature. « La médecine, disait-il souvent, ne sera vraiment une science digne de ce nom que lorsqu'il n'y aura plus pour elle de maux incurables. »

La nature avait heureusement doué Claude Jal. Son coup d'œil médical était rapide et sûr. A l'époque où il commençait ses études médicales à l'Hôtel-Dieu de Lyon, sous un maître dont le nom ne mourra pas, le docteur Bouchet, celui-ci, en faisant la clinique, interpellait souvent son plus jeune élève : « Regardez ce malade, Jal ! de quoi le croyez-vous atteint ? »

Jal, dont la timidité était extrême, répondait en rougissant et répondait juste; et, lorsque le docteur Bouchet lui demandait sur quoi se fondaient ses assertions, il répliquait en indiquant tels signes, tels symptômes précédemment observés par lui dans des cas analogues. « Vous serez un bon médecin, » lui disait alors le docteur Bouchet en appuyant paternellement la main sur son épaule.

La prédiction s'est accomplie. Ce fut pourtant vers la pratique chirurgicale que Claude Jal se porta d'abord avec ardeur, mais sans négliger toutefois les études médicales.

La place de chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de

Lyon devint vacante. Ce poste mène toujours à la réputation et à la fortune. La famille de Jal voulait qu'il concourût pour l'obtenir. D'après l'avis unanime des professeurs, toutes les chances lui étaient favorables. Mais on était alors en 1822, et jusqu'à la Révolution de 1830 l'Hôtel-Dieu de Lyon a été administré en vertu d'anciens règlements qui ne permettaient pas au chirurgien en chef de se marier. Ce célibat devait durer au moins douze ans, six en qualité de chirurgien en second ou aide-major, et les six autres en qualité de chirurgien en chef ou major. Or Claude Jal aimait déjà la femme qui a été pendant trente ans la compagne pieuse et dévouée de sa vie. Il renonça à la carrière qui semblait s'ouvrir devant lui, se maria et vint s'établir à Paris, où il avait brillamment soutenu sa thèse du doctorat.

Ce fut à cette époque qu'il connut Hahnemann. Jal avait toujours présent le souvenir de son père. Pour lui la médecine homœopathique avait à fournir une preuve de sa puissance : elle devait guérir la phthisie pulmonaire arrivée au point où l'ancienne médecine déclare cette maladie inguérissable. Cette preuve ne se fit pas attendre, et ce fut Jal lui-même qui entreprit la cure et la mena à bonne fin. Dès lors la destinée du jeune médecin fut irrévocablement fixée ; il redevint étudiant et travailla ardemment sous la direction du maître illustre qui devint bientôt son ami.

Le choléra éclate pour la première fois à Marseille. Famille, affections sacrées, intérêts, il quitte tout pour aller combattre avec l'arme nouvelle l'horrible fléau. A peine arrivé à Marseille, il est lui-même atteint; il se

guérit, et trois jours après il est au chevet des malades et rend d'incontestables services.

Ce fut en 1837 qu'il eut l'idée d'aller importer en Russie la grande découverte dont il était l'humble et infatigable apôtre. Il partit pour Saint-Pétersbourg, eut le courage de subir de nouveaux examens, et, pour se consacrer tout entier à l'homœopathie, il renonça à la chirurgie.

Ses premières cures furent si remarquables, qu'elles attirèrent sur lui l'attention publique ; il conquit tout d'abord sa place au premier rang. M. de Barante, alors ambassadeur de France en Russie, demanda au gouvernement de Louis-Philippe la croix de la Légion d'honneur pour le savant modeste qui, après avoir si courageusement exposé sa vie au milieu des ravages du choléra, représentait si dignement à l'étranger le nom français. La décoration fut immédiatement envoyée au docteur Jal, et le jour où il la reçut fut en quelque sorte un jour de fête pour ses compatriotes et pour les Russes, qui appréciaient ce beau caractère.

Chaque fois que le choléra sévit à Saint-Pétersbourg, ce fut de la part de Jal le même dévouement, le même zèle, la même intrépidité dont il avait fait preuve à Marseille. C'était dans ces douloureuses circonstances qu'il semblait se multiplier. Pendant près de trois mois, il ne prit que deux heures de repos par nuit ; sa maison était une ambulance, et les pauvres mougicks ne prononçaient son nom qu'avec un respect superstitieux.

Après dix-huit ans de séjour en Russie, il fut pris de nostalgie, il voulut revoir la France. La guerre de Crimée venait d'éclater, nul n'en pouvait prévoir l'is-

sue. Il était l'hôte aimé de la Russie, mais avant tout il était Français. Il ne consulta point ses intérêts, et quitta Saint-Pétersbourg. La veille de son départ, lorsque déjà ses bagages étaient prêts, un aide de camp vint le prier, au nom de l'empereur Nicolas, d'aller voir à Cronstadt le général commandant la place, et de rendre compte de l'état de sa santé. Jal satisfit au désir de l'empereur, et, malgré les plus vives instances, malgré l'assurance d'une auguste protection, il partit le lendemain.

Hélas! il ne devait trouver dans cette patrie, qu'il désirait si ardemment revoir, que les tortures affreuses d'une longue maladie et la mort. Je l'ai vu bien souvent pendant les onze mois, les onze siècles de cette lente agonie, je l'ai suivi pas à pas dans cette voie douloureuse, je l'ai toujours trouvé admirable de calme, de résignation, de tendresse reconnaissante pour sa femme et sa fille, qui l'ont soigné avec un dévouement dont il était digne.

Le docteur Jal laisse un fils, auquel il lègue le plus lourd des héritages : un beau nom à porter. Il a publié, pendant son séjour en Russie, deux brochures fort estimées, où il a résumé les observations recueillies dans sa pratique, notamment pendant l'invasion du choléra à Saint-Pétersbourg.

Et maintenant, si vous me demandez à quel titre je parle ici, moi profane, de ce médecin, de ce savant modeste, je ne répondrai que par un seul mot :

Je l'aimais.

Louis Jourdan (du *Siècle*).

DE L'ACTION DU MANGANÈSE

DANS LES AFFECTIONS SQUAMEUSES DE LA PEAU,

Par le docteur CRAMOISY.

Messieurs,

Le but que je me propose dans ce travail est de chercher à mettre en évidence les immenses avantages que l'on peut obtenir en pathologie cutanée avec le manganèse, employé comme agent thérapeutique. Je ne comprends pas comment il a pu se faire que les médecins qui se sont occupés de ce médicament n'aient pas plus insisté sur son efficacité dans les affections sèches de la peau.

La connaissance des symptômes que ce médicament détermine chez l'homme bien portant peut seule, dans l'immense majorité des cas, nous faire connaître dans quelles affections il peut être utile; car nous savons que, dès qu'il y a de part et d'autre analogie entre les symptômes, la guérison est assurée. Cependant je dois dire que l'étude de ce médicament faite par Hahnemann et ses disciples ne me paraît pas complète; en effet, si l'on étudie cette substance au point de vue des affections cutanées, on est frappé du petit nombre de symptômes qu'elle produit à la peau; et pourtant, pour mon compte, je ne connais pas de meilleur médicament dans la lèpre vulgaire, le psoriasis et toutes ses variétés, le pityriasis rubra, alba, et je suis presque sûr.

par les symptômes qu'il détermine dans la région des reins, qu'il doit avoir une action très-prononcée dans le pityriasis nigra ; cette affection ayant été, dans ces derniers temps, attribuée à la lésion des capsules surrénales.

Si nous consultons la tradition, nous voyons que le manganèse a été fort peu employé par les anciens; quelques modernes l'ont préconisé comme adjuvant du fer; les disciples de Hahnemann l'emploient assez rarement contre quelques laryngites, quelques douleurs articulaires, etc.; en un mot, on ne le considère pas comme un médicament polychreste ni même demi-polychreste, et cependant son action sur l'enveloppe externe du corps est bien remarquable.

Je crois donc être vraiment utile à mes confrères en les engageant à essayer ce médicament dans ces sortes de lésions ; convaincu que si ces maladies sont si difficiles à guérir, souvent incurables, c'est uniquement parce que le médicament que l'on prescrit ne possède pas les vertus antipsoriques de celui-ci.

Suivant les chimistes, ce médicament est employé : 1° pour préparer le gaz oxygène, le chlore et plusieurs sels de manganèse ; 2° pour la construction des piles sèches de zamboni ; 3° dans la fabrication du verre, etc. En médecine, Merat et de Lens assurent que les ouvriers qui pulvérisent l'oxyde de manganèse sont souvent atteints de paralysie.

MM. Trousseau et Pidoux se contentent de répéter ce qu'ont dit MM. Pétrequin et Burin Dubuisson, à savoir que le manganèse est l'adjuvant naturel du fer dans le traitement de la chlorose ; suivant ces derniers, les

divers composés de manganèse peuvent même remplacer le fer dans quelques chloroses ou anémies.

M. Denis Morlot en a obtenu des succès marqués contre les dartres humides.

M. Jodelot pense qu'il est plus utile dans les dartres sèches et à formes squameuses. (Je suis heureux d'avoir la même opinion que le professeur d'anatomie de Nancy.)

Hahnemann, ce célèbre thérapeutiste, a étudié ce médicament d'une tout autre manière, et en grand détail; et cependant il n'a pas assez mis en évidence les symptômes qui se rapportent à la peau.

Il me serait facile d'ajouter aux citations qui précèdent, mais cette énumération n'aurait pas un grand intérêt. Qu'il me suffise de faire remarquer que ce médicament est presque abandonné aujourd'hui des médecins. La cause de cet abandon tient évidemment à l'absence complète d'indications précises qu'on remarque dans les auteurs qui l'ont préconisé, et à la négligence qu'apportent, en grande partie, les médecins dans l'étude des affections de la peau; négligence coupable, puisqu'elle leur a fait laisser de côté un médicament héroïque et d'une action presque spécifique dans certaines dermatoses. Grâce à cette publication, je l'espère, ce médicament va prendre rang parmi les meilleurs remèdes que l'homœopathie possède déjà; et ses bienfaits rejailliront sur l'immortel Hahnemann et sur ses fervents disciples.

Les quelques remarques qui vont suivre démontreront d'une manière péremptoire les indications du manganèse dans les affections de la peau seulement :

1° *Celles qui ne sont accompagnées d'aucune sensation incommode à la peau, ou au moins, s'il existe quelque démangeaison, c'est dans une proportion si faible, qu'elle est à peine sensible ;*

2° *Celles qui présentent sur la peau des squames ou écailles, des lamelles ou pellicules épidermiques, des farines, des furfures, etc.;*

3° *Celles qui sont généralement sèches et qui affectent une forme géométrique ;*

4° *Celles qui se trouvent plus particulièrement autour ou dans le pli des articulations ;*

5° *Chez les individus qui ont la peau sèche et rugueuse ;*

6° *Ceux qui ont la peau maladive, vulnérable, et chez lesquels toute lésion tend à envahir tout le corps, y compris les parties velues ;*

7° *Il n'est surtout bien indiqué que contre les affections de la peau développées chez des individus à* CONSTITUTION DARTREUSE OU PSORIQUE.

Voici le nom des maladies dans lesquelles ce médicament peut être très-avantageusement donné.

Ce sont principalement : l'*anesthésie de la peau*, le *lichen et ses variétés*, la *lèpre vulgaire*, le *psoriasis et toutes ses variétés*, le *pityriasis et toutes ses variétés*, l'*ichthyose et ses variétés*, la *pellagre*, les *cornes de la peau*, les *éphélides*, etc., etc.

LICHEN CIRCUMSCRIPTUS.

PREMIÈRE OBSERVATION. — Madame F..., âgée de quarante-quatre ans, rentière, rue de Vendôme, d'un tempérament sanguin, sans antécédents maladifs. Son père est âgé de soixante-quinze ans et est bien portant.

Sa mère, âgée de soixante-dix ans, est aveugle depuis son temps critique. Madame F... a eu quatorze enfants, il ne lui en reste plus aujourd'hui que deux. Elle a eu, à l'âge de vingt-cinq ans, une variole confluente, et une ophthalmie consécutive. Il y a six semaines, sans cause connue, elle a été prise de démangeaisons à la partie postérieure du cou au-dessous de la nuque; trois semaines plus tard, des papules s'y sont développées en formant deux plaques légèrement arrondies; ces papules sont rosées, très-peu acuminées, se touchant par leur base, et ne produisant aucune sécrétion; les démangeaisons apparaissent plutôt la nuit que le jour, et un simple petit grattage les apaise presque aussitôt.

Cette malade est venue me consulter le 20 février 1856; le traitement est commencé le jour même; je prescris le *manganèse*, deux gouttes 6e dilution dans deux cent cinquante grammes d'eau distillée.

A prendre par cuillerées soir et matin, une heure avant le manger ou deux après.

Le 26. *Ibid.*

Le 3 mars. Le mieux est sensible. Même médicament.

Le 12 mars. Les papules commencent à tomber, la peau paraît saine dessous. *Ibid.*

Le 26 mars. *Ibid.*

Le 17 avril. La peau est revenue à son état normal; la guérison est complète.

PSORIASIS INVETERATA.

Deuxième observation. — M. Lagrange, né à Lons-

le-Saunier, âgé de quarante-cinq ans, ébéniste, demeurant rue Saint-Maur, d'un tempérament bilioso-nerveux, d'une bonne constitution. Ce malade a la funeste habitude de boire de l'eau-de-vie et même de s'enivrer souvent; il a été affecté, il y a huit ans, d'une amaurose qui, traitée par l'électricité, finit par guérir. Six mois après, Lagrange s'aperçut, pour la première fois, que les genoux et les coudes étaient le siége de plaques rougeâtres, écailleuses, accompagnées de peu de démangeaison. Il alla trouver M. Hardy, à Saint-Louis, qui le soulagea, mais les plaques ne disparurent pas complétement. Enfin, pendant les six années qui précédèrent le traitement par le manganèse, cet homme alla plusieurs fois se faire blanchir (*sic*) à Saint-Louis, et toujours dans le service du jeune et savant dermatologue cité plus haut.

Cette année, Lagrange, ayant entendu dire que je venais de fonder un dispensaire exclusivement réservé aux affections de la peau, et voulant essayer l'homœopathie, vint me consulter.

Hérédité. Ses père et mère sont morts, l'une, la mère, à quatre-vingts ans; l'autre, le père, à quatre-vingt-six ans; ils étaient généralement bien portants.

Antécédents du sujet. Lagrange est d'une taille au-dessus de la moyenne; il est d'une apparence chétive; ses membres sont cependant très-musclés. Il est maigre; il a le teint bruni; les cheveux noirs; les yeux enfoncés dans leur orbite; les contours de la figure sont rudes; il sent l'alcool à plein nez, il est même en état d'ivresse au moment où il me consulte. Il a eu plusieurs écoulements et une fois un chancre accompagné d'une

adénite inguinale. Il ne se rappelle pas avoir eu d'autres maladies que l'amaurose dont j'ai parlé plus haut.

État actuel. Les plaques de psoriasis ont paru d'abord aux coudes, puis aux genoux et sur la face antérieure des deux jambes, comme vous pouvez vous en rendre compte dans le dessin que j'ai l'honneur de vous présenter. La peau dans ces endroits s'est d'abord épaissie, fendillée, gercée, et s'est couverte de squames blanches, nacrées, brillantes, dures, épaisses et très-adhérentes; au fur et à mesure qu'elles tombent d'autres se reforment. Ces squames sont sèches, elles sont plus nombreuses le long du tibia qu'aux genoux et aux coudes. La démangeaison est nulle ou presque nulle. De temps en temps ce malade ressent des douleurs rhumatismales. Aucune lésion appréciable dans aucun autre organe. Le traitement est commencé le 12 mars 1857.

Manganum, deux gouttes 6^{e} dans deux cent cinquante grammes d'eau distillée; trois cuillerées par jour, le matin, à midi et le soir, à jeun.

19 mars. Le teint est meilleur, il sent encore les vapeurs alcooliques. Même médicament.

26 mars. *Ibid.*

12 avril. Un mieux très-sensible s'est prononcé, il ne s'est plus reformé de squames. *Ibid.*

25 avril. Aujourd'hui ce malade est à moitié ivre; l'amélioration se maintient. Même médicament.

28 avril. Les squames tombent et la peau paraît saine dessous. Lagrange continue de boire de l'eau-de-vie, malgré mes remontrances. Même médicament.

2 mai. Il ne reste plus des plaques de psoriasis qu'une teinte très-faible; il ne se forme plus de squa-

mes. Voyant que mon client guérit en dépit des habitudes d'ivrognerie dont il est imbu, je lui conseille d'en user à son aise, afin de voir si la guérison se maintiendra quand même, et il ne s'en prive pas. Le même médicament est continué toujours à la même dose.

Le 7 mai. La peau est presque à son état normal. Même médicament à la 4e dilution.

20 mai. Le malade est guéri, malgré sa funeste habitude.

Je l'ai revu, il y a quelques jours (au commencement de novembre), et son affection ne revient plus; il n'a jamais été aussi promptèment et aussi bien guéri par les traitements de Saint-Louis.

PITYRIASIS RUBRA.

Troisième observation. — M. Pasquier, âgé de vingt-deux ans, portefeuilliste, rue Saint-Laurent, à Belleville, né à Gourincourt (Meuse), est grand et beau garçon. Sa santé générale est parfaite, selon lui; son appétit est excellent. Il a le tempérament légèrement lymphatique, une bonne constitution, n'a jamais fait abus de boisson; mais, néanmoins, il s'est copieusement livré aux plaisirs des sens.

Antécédents de famille. Le père de Pasquier a cinquante-cinq ans, il est palefrenier, il jouit d'une bonne santé générale; il a eu des dartres dans un temps. Sa mère a quarante-neuf ans, n'a jamais été malade; elle est d'un tempérament nerveux et a quelquefois des crises de nerfs. Elle a eu huit couches, et chaque fois elle a fait son ménage le lendemain; de ses huit enfants il ne lui en reste plus que quatre : deux garçons et deux

filles. L'aînée des filles a eu longtemps mal aux yeux. Le frère de Pasquier n'a eu que de légères indispositions.

Antécédents du sujet. Pasquier est né chétif et est resté malade jusqu'à l'âge de douze ans. Il a eu la rougeole, des fièvres, des toux, la fièvre typhoïde, etc. Il a quitté son pays à l'âge de six ans pour venir habiter la capitale avec ses parents, et sa santé ne s'est pas mieux améliorée à Paris qu'en Lorraine. Il a été mis en apprentissage à l'âge de douze ans, et, soit une meilleure nourriture, soit l'exercice, ou de meilleurs soins hygiéniques, sa constitution s'est considérablement améliorée; car nous voyons que, depuis douze jusqu'à vingt-deux ans, sa santé a toujours été florissante, qu'il n'a jamais eu une heure de maladie, et nous savons de bonne source que son physique lui a valu plusieurs bonnes fortunes, et même qu'une de ses maîtresses est mère d'un fort joli petit garçon.

Il y a vingt jours qu'il a vu apparaître des rougeurs foncées à limites très-tranchées, recouvertes de petites écailles moitié libres, moitié adhérentes, à la partie supérieure et antérieure de la poitrine, s'étendant jusque sous les deux aisselles et sur l'épaule gauche. Les lamelles épidermiques, qui se détachent pendant la nuit, sont très-minces, blanches, foliacées; la peau, sous ces squames, est d'un rouge comparable à celui que laisse après elle la guérison d'une vésication.

Il n'y a aucune sécrétion, et son linge n'est nullement taché; seulement il lui serait facile, tous les matins, de ramasser, dans les draps de son lit, un demi-litre ou un litre de lamelles épidermiques qui se sont déta-

chées seules pendant la nuit ou par le frottement du linge, car la démangeaison est peu vive.

En cet état, je prescris le *manganèse*, deux gouttes de la 6e dilution dans deux cent cinquante grammes d'eau distillée, à prendre par cuillerées soir et matin.

Le 21 janvier, 1857. Même médicament.

27 janvier. Mieux, continuation.

3 février. Il ne se forme plus de nouvelles lamelles épidermiques. *Idem*.

12 février. Même traitement.

5 mars. Toutes les lamelles sont tombées et la peau est bien moins rouge. Même médicament.

19 mars. La guérison est complète, la peau est revenue à son état normal.

Pasquier est venu me consulter dernièrement pour autre chose, et son *pityriasis rubra* n'est pas revenu. J'ose même croire qu'il ne reviendra plus; car l'expérience nous apprend que les affections ou mieux les *lésions de la peau* guéries uniquement par des médicaments internes sont bien moins sujettes à revenir que celles chassées par une médication simplement externe.

Il me reste à examiner comment agit le *manganèse* dans les affections sèches de la peau. Je répéterai ce qu'a dit le docteur Chrestien, à propos des préparations d'or; ce n'est pas seulement par leur spécificité que guérissent les spécifiques... Non, ce n'est pas par leur spécificité, ni même toujours par la loi des semblables; car il arrive quelquefois qu'un médicament, qui paraît être bien appliqué selon la loi de notre *simile*, ne procure pas de soulagement; tandis qu'un autre, qui ne paraît pas si bien indiqué, va triompher en peu de temps

de l'affection; *nous savons, d'ailleurs, qu'il n'y a pas de règles sans exception.* Pour nous, nous croyons que la science n'est pas encore assez avancée pour que nous puissions saisir et comprendre, *toujours et dans tous les cas*, la manière d'agir de tous les médicaments; nous sommes réduits à comparer leurs résultats connus aux résultats inconnus.

Nous avons lu dans les ouvrages de Hahnemann que la médecine pratique procède de trois manières différentes pour adapter des moyens curatifs aux maux du corps humain :

La première consiste à détruire ou à enlever les causes fondamentales des maladies.

La seconde à appliquer des remèdes qui doivent produire un effet contraire.

La troisième à administrer un médicament qui possède la faculté de produire la maladie artificielle la plus ressemblante à la maladie naturelle qu'on a sous les yeux.

Je le répète, c'est cette dernière manière qui est la plus vraie, la plus juste, et sans laquelle il n'y a pas de médecine possible; mais encore est-il que quelquefois, très-rarement, il est vrai, elle manque son effet. J'ai donc bien raison de dire que la science n'est pas encore assez avancée, et qu'il ne suffit pas, pour bien traiter et guérir les affections de la peau, de connaître par cœur la matière médicale de Hahnemann. Montrez-moi où, et dans quel ouvrage, le manganèse a produit un lichen, une ichthyose, un pityriasis, un psoriasis, etc., etc.; et cependant voilà un médicament qui fait merveille dans ces sortes d'affections! Comment agit-il? Je ne puis répondre que par des hypothèses;

d'une part, la matière médicale homœopathique de ce médicament n'étant pas encore complétement faite, et d'autres études m'ayant empêché de l'étudier moi-même sur l'homme en santé; de l'autre, comme la loi des semblables est justifiée par l'histoire de faits innombrables et vérifiée depuis sa découverte par des milliers d'expériences, je suis porté à croire que c'est parce qu'il a la propriété de produire chez l'homme bien portant toutes ces sortes de lésions, et que, par conséquent, il pourrait bien agir selon la loi du *similia similibus curantur*. D'un autre côté, la tunique externe du corps à l'état normal contient une quantité notable de *manganèse*. Or, d'après notre opinion personnelle, *il agirait en rendant à la peau son manganèse perdu ;* mais alors nous sommes en présence d'une double hypothèse : 1° Manque-t-il du manganèse à la peau? 2° S'il en manque, s'assimile-t-elle celui qu'elle a perdu? Ces deux dernières suppositions pourraient bien *être vraies*, j'ai quelques raisons pour le croire; mais, en vérité, dans l'état actuel de la science, il ne m'est pas permis mathématiquement de le prouver.

Telle est mon opinion et le résultat de mes observations. Je crois avoir trouvé l'une des causes de ces états morbides très-fréquents, très-graves et très-rebelles; je crois aussi avoir mis les médecins en mesure de leur opposer un médicament précieux.

C'est à vous, Messieurs, qu'il appartient de décider si je me trompe. J'attends avec confiance une ratification qui, jusqu'à présent, ne m'a jamais fait défaut.

Aux observations qui précèdent il me serait facile d'en ajouter un grand nombre d'autres, aussi con-

cluantes que les premières; mais je tomberais dans des redites fatigantes et ennuyeuses pour l'honorable Société gallicane, qui me fait l'honneur de m'écouter.

Dr Cramoisy.

CLINIQUE HOMOEOPATHIQUE.

DYSURIE HÉRÉDITAIRE.

M. G..., soixante et un ans, ancien chef de bureau à l'administration des hôpitaux de Paris, est d'une constitution forte et jouit d'une très-bonne santé générale; mais depuis plus de dix ans il se plaint d'une difficulté dans la miction, laquelle a graduellement augmenté, mais qui a pris surtout un accroissement notable depuis quinze jours, ayant conservé pendant plusieurs heures, en chemin de fer, un besoin pressant d'uriner. Les envies sont très-fréquentes le jour et la nuit; elles l'éveillent cinq à six fois la nuit, et, quand M. G... se présente pour satisfaire le besoin qui le presse, l'urine tarde à venir et ne s'écoule qu'en petite quantité, parfois goutte à goutte. Le jet, quand il a lieu, est gros, non bifurqué, ni en tire-bouchon, et, quand l'urine s'est échappée du col de la vessie, elle traverse le canal sans difficulté. Du reste, pas de douleur et état normal des urines, jamais elles n'ont contenu de sang.

Cette affection est commune à presque tous les membres de la famille de M. G...; son père, son grand-père et un de ses oncles paternels éprouvaient, dit-il, des

accidents analogues : son frère puîné, âgé de cinquante-cinq ans, a éprouvé dès longtemps les mêmes symptômes, et, ne suivant pas la conduite sobre et régulière de son aîné, il les a vus constamment augmenter et se transformer : actuellement il a beaucoup de peine à retenir ses urines, et, la nuit, l'incontinence est complète.

M. G... est loin, comme on voit, de l'état de son frère; mais on comprend qu'il ne soit pas exempt d'inquiétude. En outre des symptômes urinaires, le *malade* éprouve parfois de légères douleurs rhumatismales dans les membres, mais il est surtout sujet au lumbago. Il porte à la peau de la partie antérieure du cou une sorte de production verruqueuse indolente.

Le 14 septembre 1855, je prescris *capsicum* 12^{e}, une goutte, et *belladone* 4/12 dans cent vingt-cinq grammes d'eau, dont le malade prendra deux cuillerées par jour, en alternant chaque potion.

Dès le lendemain, le malade urinait mieux; le 21, l'état est revenu ce qu'il était avant l'accident. Prenant en considération les atteintes fréquentes de rhumatisme lombaire, je prescris *rhus toxic.* 6/24 dans huit cuillerées d'eau, une matin et soir, qu'on fera suivre de *sulfur.* 30^{e}, une goutte dans cent grammes d'eau, une cuillerée le matin.

Le 8 octobre, état stationnaire; *ammonium carbon.*, 15^{e} dilution, une goutte dans cent vingt-cinq grammes d'eau, une par jour. Dès le lendemain de la première cuillerée, notable amélioration; le 30 octobre, le besoin d'uriner n'existe plus la nuit que deux ou trois fois, et il est plus facile à satisfaire.

Une nouvelle dose n'ayant pas amené de nouveaux progrès, je prescris, le 1er décembre, *causticum* 30e, une goutte dans cent vingt-cinq grammes d'eau, puis *causticum* 12e, six globules, un globule tous les trois jours.

Dès la fin de la potion, changement très-favorable qui continue dans le même sens; le 12 janvier 1856, M. G... m'annonce que les besoins sont infiniment moins fréquents, qu'il n'est dérangé qu'une seule fois la nuit et que la satisfaction de ces besoins est facile; il est fort rare que le jet d'urine s'arrête (même prescription). Je ne vis plus le malade que le 10 mars; il y avait cinq semaines qu'il ne prenait plus de médicaments; il m'annonce que, ayant eu froid il y a quinze jours, il a éprouvé des besoins plus fréquents, mais le jour seulement. La prescription est renouvelée avec *causticum* 10e le 10 mars 1856, et, depuis cette époque, la guérison ne s'est pas démentie.

Dr Escallier.

A M. LE DOCTEUR MILCENT.

Monsieur et très-honoré confrère,

Si l'article que vous venez de publier dans l'*Art médical* sous ce titre, l'*Homœopathie et les Parasites des teignes*, n'eût été qu'un impartial résumé de la discussion qui s'est ouverte entre mon honorable confrère, le docteur Cramoisy et moi, je me serais abstenu de toute réflexion. Si même, prenant la défense de la théorie

que je combats, vous vous fussiez contenté d'ajouter quelques arguments nouveaux à ceux que m'oppose M. Cramoisy, j'aurais encore silencieusement attendu que l'expérience vînt décider en dernier ressort l'intéressante question dans laquelle je me suis engagé.

Mais votre article n'est point ce compte rendu impartial que j'aurais eu du plaisir à voir émaner de votre plume; et le plaidoyer que vous dirigez contre moi renferme trop d'assertions erronées et d'insinuations désobligeantes, pour qu'il me soit possible de le laisser sans réplique.

« Il y a, dites-vous en débutant, parmi ce qu'on est convenu d'appeler les *homœopathes purs*, des médecins à qui l'on pourrait appliquer le fameux mot : « Ils « n'ont rien oublié et ils n'ont rien appris. » Hahnemann est pour eux la loi et les prophètes, et sa parole est infaillible. Si sur quelque point une découverte incontestable vient la contredire, cette découverte est comme non avenue, et les gens dont nous parlons diraient volontiers : « Périsse la vérité plutôt qu'une pa« role du maître! »

A qui, s'il vous plaît, adressez-vous cette réflexion? Est-ce à moi seulement? En ce cas, je me bornerai à regretter que vous n'ayez pas lu les quelques opuscules que j'ai publiés; car vous y eussiez vu que, loin d'être un servile adorateur de la pensée du maître, j'ai maintes fois témoigné d'une indépendance dont les résultats, bons ou mauvais, seraient loin de justifier le brevet d'orthodoxie que vous m'accordez si généreusement.

Votre exorde s'adresse-t-il, ainsi qu'il serait permis de le supposer, à l'honorable Société dont je fais par-

tie? Ma réponse alors sera plus simple encore : Soyez, vous dirai-je, mieux informé de ce qui se passe à la Société gallicane; lisez dans son journal les travaux que signent mes confrères Escallier, Cretin, Curie, Gueyrard, Espanet, Leboucher, Simon, etc., etc., prenez enfin connaissance de nos procès-verbaux, et vous serez convaincu que s'il fut un temps où la Société gallicane s'appliquait, avec raison peut-être, à suivre scrupuleusement le sentier tracé par Hahnemann, cette période d'affirmation a depuis longtemps déjà cédé la place à une époque de libre discussion et d'initiative, qui dénote un véritable progrès dans la science et un sain amour de la vérité chez les hommes.

Cela posé, j'aborde, en les réunissant, les passages capitaux de votre compte rendu, passages où vous me reprochez de voir dans la teigne la manifestation d'une diathèse quelconque, objectant que la scrofule n'est pas une diathèse, et ajoutant, avec une courtoisie que je vous demanderai la permission de ne point imiter, que j'emploie le mot diathèse sans trop savoir ce que j'entends par ce mot.

A la première de ces assertions je n'ai rien de plus à répliquer que ce que j'ai dit dans mon rapport, dont je maintiens tous les termes. Je m'y suis, dites-vous, donné beaucoup de peine pour ne rien prouver, « car tous mes arguments ne sauraient prévaloir contre un fait *aujourd'hui incontestable*, à savoir, que les teignes reconnaissent pour *cause* l'existence d'un parasite végétal, et qu'il suffit, pour les guérir, de détruire le champignon qui les produit, suivant le vieil adage : *ablata causa, tollitur effectus.* »

Il est évident que si ce fait était incontestable, tous mes arguments seraient en pure perte; mais c'est précisément ce fait que je conteste. La raison de votre proposition repose donc sur un sophisme de logique et ne prouve par conséquent absolument rien contre moi.

Votre seconde assertion contient quelque chose de plus sérieux. Au ton magistral dont vous dites *que la scrofule n'est pas une diathèse*, il semblerait que je me sois rendu coupable d'une de ces erreurs qui provoquent des sourires de pitié, et vous ne laissez plus aucun doute sur ce que vous avez dans l'esprit à cet égard, en ajoutant que j'emploie ce mot *diathèse* sans trop savoir ce qu'il signifie.

Je suis fâché pour vous que vous vous soyez exprimé de la sorte, car, aurais-je mille fois tort en attribuant à la *diathèse scrofuleuse* une bonne partie de la production des teignes, qu'il me suffirait, pour vous renvoyer votre accusation, de démontrer que je me suis du moins compris; et je crois que cela me sera facile.

Mais d'abord je me permettrai de vous demander si vous avez bien pris garde à tous ceux que votre petite leçon pouvait toucher en même temps que moi. Vous me lancez un pavé que vous avez fait aussi gros que possible, c'est très-bien; mais comment ne vous êtes-vous pas aperçu que ce pavé allait frapper des voisins que vous n'aviez sans doute pas l'intention d'atteindre? Cette attention eût été cependant bien essentielle, puisque parmi ces voisins se trouvent justement les deux hommes que vous défendez, MM. Bazin et Cramoisy.

Tous les deux admettent, en effet, la *diathèse scro-*

fuleuse, ainsi que je vais vous en donner la preuve, et j'aime à croire que personne n'accusera ces messieurs d'ignorance ou d'étourderie.

« Ne peut-il pas, dit M. Bazin à propos du *lupus*, se présenter des cas où les deux *diathèses*, coexistant sur le même individu, se traduisent toutes deux à la peau par les éruptions tuberculeuses qui leur sont propres? Sans aucun doute cela est possible; mais alors les deux affections ne se confondent-elles pas entre elles dans leur nature intime, et n'est-ce pas une question insoluble que nous posons, de savoir si elles sont *scrofuleuses* ou *syphilitiques* (1)? »

« La *diathèse scrofuleuse* ou autre, dit M. Cramoisy dans la réponse qu'il m'a fait l'honneur de m'adresser, joue un rôle bien secondaire, je dirai même insignifiant. En effet, qu'y a-t-il d'étonnant que le tricophyton, le microsporon, l'achorion, etc., végètent mieux sur les scrofuleux que sur ceux qui n'ont aucune *diathèse?* »

Je laisse à MM. Bazin et Cramoisy le soin de prendre leur défense, et, Dieu merci! je ne suis nullement inquiet d'eux. M. Bazin est un homme qui a fait ses preuves de plus d'une façon, et M. Cramoisy a l'habitude de répondre trop victorieusement à ses adversaires, pour ne pas vous prouver, quand il le voudra, qu'il a d'excellents motifs pour reconnaître une *diathèse scrofuleuse*.

Quant à moi, je vais simplement vous répondre : que, si chaque médecin a le droit de révoquer en doute

(1) *Cours de séméiotique cutanée*, page 72, lignes 34 et suivantes.

l'existence de la *diathèse scrofuleuse*, il n'est du moins permis à aucun de nous, pas même aux plus illustres, de s'écrier aussi carrément que vous le faites : La scrofule n'est pas une diathèse; et, pour vous éviter la lecture d'*argumentations pénibles et compendieuses*, je prendrai la liberté de vous renvoyer aux *Nouveaux Eléments de pathologie générale* publiés dernièrement par M. Bouchut. Vous y verrez : 1° une très-bonne définition de la diathèse; 2° un long alinéa sur le *scrofulisme*, ou *diathèse scrofuleuse;* 3° un témoignage assez remarquable de l'influence qu'exerce sur les meilleurs esprits cette généralisation due au génie de Hahnemann et que vous me reprochez, assez aigrement, d'appeler une vaste conception.

Je vous renvoie seulement à l'ouvrage de M. Bouchut. Mais, si je m'adressais à toute autre personne qu'à vous, je dirais : Lisez aussi, pour connaître le pour et le contre, le volume que M. Milcent a écrit dans le but de prouver que la scrofule est une maladie, et non point une diathèse; maladie que l'auteur caractérise par « des signes qui lui sont propres, une marche particulière, un grand nombre d'affections symptomatiques auxquelles elle imprime son cachet, des conditions de développement, une série de périodes, de certaines terminaisons, un état cachectique, qui n'appartiennent qu'à elle seule. » Et j'ajouterais : Si vous êtes satisfait de cette conclusion, rangez-vous à l'opinion de M. Milcent. Je me demanderai peut-être comment vous avez pu comprendre qu'une maladie puisse être caractérisée par un grand nombre d'autres maladies, mais enfin j'admettrai que vous l'avez compris, et, s'il nous arrive de discuter sur

ce point, je tâcherai que de mon côté ce soit avec politesse.

J'admets au même titre, monsieur et très-honoré confrère, que vous vous êtes parfaitement entendu quand vous avez écrit le passage que je vais reproduire; mais, comme je suis loin de l'entendre aussi clairement, je vous prierai de m'y laisser faire quelques observations.

Voici ce passage, qui reflète, selon moi, de la façon la plus complète, la confusion que j'ai signalée dans certaines argumentations de MM. Bazin et Cramoisy.

Vous veniez de dire que M. Bazin va sans doute un peu loin, en prétendant que la scrofule et le favus n'ont rien de commun que de se rencontrer sur un même individu; mais que d'ailleurs il se hâte d'ajouter « que le scrofuleux offre un terrain favorablement disposé pour le développement des végétaux parasites qui constituent la teigne. » Opinion partagée par M. Cramoisy, qui « répète aussi que les scrofuleux et les syphilitiques offrent aux champignons des teignes un terrain favorable et bien préparé. »

Vous ajoutez à votre tour : « Ces médecins, on le voit, constatent ce rapport. Mais n'y attachent-ils pas une assez grande importance? Cela est possible. » Cela est plus que possible, cela n'est pas douteux, c'est vous-même qui l'avez dit tout à l'heure : M. Bazin va *sans doute* un peu loin, etc. Poursuivons : « Dans la scrofule, la syphilis, ou les dartres, se rencontrent les conditions les plus favorables au développement des teignes, à peu près de même que certaines affections des voies digestives chez les enfants, la dernière

période de la phthisie pulmonaire, la fièvre typhoïde et les angines, favorisent la *production* de l'*oïdium albicans* ou champignon du muguet. »

La *production !* Voyez comme la vérité s'échappe malgré vous de votre plume ! Ce n'est pas moi qui vous ai fait écrire ce mot-là, dont vous ne parviendrez jamais, j'imagine, à faire le synonyme de *développement*. Essayerez-vous à vous rattraper sur le mot *favorisent*, qui n'est pas non plus, à vrai dire, tout à fait synonyme de celui dont je me servirais dans cette circonstance? Soit; mais, si ces affections des voies digestives, cette dernière période de la phthisie pulmonaire, etc., ne produisent pas, n'engendrent pas l'*oïdium albicans*, d'où provient-il donc en définitive? Des sporules voltigeant dans l'atmosphère? Cela pourrait se soutenir en ne considérant que la pratique des hôpitaux; mais dans le civil, là où le malade n'est point en butte à la contagion, l'explication serait déjà plus malaisée. Que serait-ce donc relativement aux muguets qui se développent à bord des navires en cours de campagne?

A mon avis, cet *oïdium* n'est autre chose qu'un produit de la maladie; il est engendré par cette maladie, et non semé par un véhicule quelconque. Vous trouvez cette hypothèse bizarre; j'en suis fâché, mais j'y persiste.

Continuons votre alinéa : « Mais, si la scrofule, dites-vous, la syphilis ou les dartres peuvent jouer le rôle de cause prédisposante au développement des teignes, du moins ce n'est pas là une cause efficiente, nécessaire, indispensable. »

Ah! que vous avez bien eu raison de trouver que M. Cramoisy disait trop, en prétendant, après avoir avancé précédemment le contraire, « que la *diathèse scrofuleuse* joue un rôle bien secondaire, insignifiant dans le développement des teignes. » Ce que vous reconnaissez être une cause prédisposante, jouer un rôle insignifiant! C'est pour le coup que l'hypothèse est au moins bizarre.

« La vraie cause de ces affections, poursuivez-vous, c'est une cause externe, c'est le développement et le développement contagieux d'un champignon. » Très-bien; mais, comme la scrofule, la syphilis ou les dartres, sont, ainsi que vous l'avez dit un peu plus haut, les conditions les plus favorables au développement des teignes, il s'ensuit, si je ne m'abuse, qu'il existe là très-manifestement un rapport évident, sinon nécessaire, entre la cause interne ou prédisposante et ce que vous appelez la cause externe. Eh bien, pour vous c'est le contraire; vous trouvez que « c'est dans ce sens que M. Bazin a pu dire qu'il n'y avait entre la scrofule et le favus « aucun rapport de cause et effet. » Quel est celui de nous deux qui déraisonne?

Dois-je m'arrêter aux petites malices dont vous avez cru convenable d'émailler votre polémique? à cette parenthèse que vous avez ouverte, pour dire que j'affectionne beaucoup le mot *conception* (mot que je n'ai cependant répété que trois ou quatre fois au plus dans un travail de soixante et quelques pages)? Dois-je répondre en m'extasiant sur votre prédilection pour la conjonction *mais*, parce que vous l'avez répétée trois fois dans moins de quatre lignes, ou pour le mot *que* ou *qu'il*,

dont vous avez usé dix fois dans deux phrases de cinq lignes chacune?

Dois-je, à ce propos, prendre modèle sur M. Cramoisy, et vous dire avec lui dans ce style clair et concis que vous admirez tant, « que cette *nécessité* m'est imposée par des circonstances plus fortes que ma volonté, et que, pour *répondre aux gracieusetés* de M. Milcent, et empêcher les réflexions désagréables qui pourraient retomber sur le corps des médecins homœopathes, auxquels j'ai l'honneur d'appartenir, je ne perdrai pas, etc.? »

Laissons là ces puérilités. Chacun écrit le français comme il peut. Nous traitons ici des questions de médecine, et non point des questions de grammaire; et je préfère, pour mon compte, une bonne vérité médicale écrite en mauvais français qu'une erreur du même genre ornée de toutes les grâces et de toutes les pompes du style.

Votre article me présente un nouveau point beaucoup plus important à relever, et c'est par là que je vais finir.

Vous avez reproduit presque en entier la réponse que m'a adressée M. Cramoisy, et vous avez cru ne devoir consacrer que quelques lignes à ma réplique.

Jusque-là je n'ai rien à dire. Que vous trouviez au style de mon contradicteur toutes les qualités possibles; que ce style soit à vos yeux aussi clair que concis, aussi victorieux que brillant et que M. Cramoisy vous témoigne une juste réciprocité, ce sont là vos affaires, et je n'ai point à m'en occuper par conséquent.

Mais ce qui me regarde, c'est la façon assez singulière dont vous avez résumé ma réplique.

« Il faut convenir, dites-vous, que, dans les *quelques mots de réplique* qu'il a faits à cette réponse, M. Audouit semble très-calmé par les arguments que nous avons rapportés. Il est presque du même avis que son contradicteur. Il ne parle presque plus de cette fameuse diathèse, pour laquelle il était entré si vivement en campagne et qu'il rangeait si respectueusement parmi les grandes conceptions du maître. »

Le style de ma réplique a pu vous paraître, en effet, un peu différent de celui de mon rapport. Mais ce ne sont point les arguments de M. Cramoisy qui avaient amené cette modification. Le rôle d'un rapporteur ne se borne pas, selon moi, à analyser purement et simplement l'ouvrage dont on lui confie l'examen, il doit aussi en faire la critique. Or, à tort ou à raison, le critique se place momentanément au-dessus du travail qu'il juge ; il ne voit que ce travail et non point son auteur, et il peut, sans blesser celui-ci, donner à son expression cette forme que vous avez désignée sous l'épithète de tranchante. C'est dans cet esprit que j'ai fait mon rapport.

M. Cramoisy, descendant dans l'arène pour défendre son œuvre, ne devait plus m'y trouver le même. A la place du rapporteur il ne rencontrait plus que le confrère, et, comme il s'était exprimé en termes calmes et polis, j'ai tâché de lui répliquer sur le même ton. Ce que vous avez pris pour un mouvement de retraite n'était autre chose qu'un hommage au savoir-vivre.

Mais cette méprise n'est rien à côté de la suivante :

« Je ne parle presque plus, dites-vous, de cette fameuse diathèse pour laquelle j'étais entré si vivement en campagne. »

En écrivant ces lignes avez-vous bien songé que les lecteurs de l'*Art Médical* sont à peu près les mêmes que ceux du *Journal de la Société gallicane?* Et, si vous n'avez pas commis cet oubli, comment avez-vous pu formuler une assertion qui a dû paraître si étrange à notre commun public?

Je ne parle plus de cette diathèse! je déserte ma cause! — Vous ne m'avez donc pas lu! Oui je veux croire que vous ne m'avez pas lu, car vous ne vous seriez certainement pas exprimé ainsi que vous l'avez fait, en présence de la phrase suivante, qui terminait la partie essentielle de ma réplique à M. Cramoisy, comme elle terminera celle que vous venez de me contraindre à vous adresser.

« Voilà, disais-je, la théorie que j'ai voulu combattre, parce que je crois que dans beaucoup de cas elle serait éminemment funeste; *et, si je n'ai pas réussi à relever, dans les affections dont nous parlons, cette idée de* DIATHÈSE *que l'on veut y anéantir, c'est qu'apparemment je n'ai pas su défendre une cause que je persiste à tenir néanmoins comme aussi conforme au bon sens qu'à la logique.* »

Agréez, Monsieur et très-honoré collègue, mes plus respectueuses salutations.

Dr Audouit,
Ex-médecin de la marine militaire.

ÉTUDE SUR LA VALEUR THÉRAPEUTIQUE

ET

LES CARACTÈRES DES DIVERSES PRÉPARATIONS MERCURIELLES,

Par M. le docteur GUSTAVE GERSON (de Dresde).

— SUITE ET FIN —

Enfin j'ai obtenu, à l'aide du calomel, dans la *fièvre d'éruption de la variole* et dans la *méningite varioleuse*, des effets curatifs qui surpassaient de beaucoup ceux du soluble. La plénitude et la dureté extraordinaires du pouls, la vive *sensation de chaleur* éprouvée par le malade dans les parties d'abord affectées, me servaient de critères dirigeants. Dans l'appréciation thérapeutique de cette préparation mercurielle, je m'abstiens de toute discussion physiologique et spéculative : ce serait déplacé ici, et je l'abandonne volontiers au lecteur.

Le *nitrate de mercure*, je ne l'ai trouvé spécialement efficace que dans peu d'affections de la syphilis, particulièrement dans les *végétations* syphilitiques molles, saignantes, peu douloureuses et plates de la muqueuse de la *gorge*, de la *langue* et du *rectum*, et dans les *condylomes mous* et *acuminés*.

Parmi les combinaisons sulfurées et iodurées du mercure, celles dont je connais le mieux l'action spéciale, ce sont le *cinabre* et le *biiodure de mercure*. Un signe bien caractéristique relativement, c'est l'idiosyncrasie du malade contre les oxydes et les sels mercuriels; un

second, c'est l'existence simultanée de la diathèse scrofuleuse et d'une réaction peu énergique contre les effets médicamenteux. Le *cinabre* surpasse spécialement toutes les autres préparations mercurielles, et le soluble en particulier, dans le traitement du *chancre* primitif, lorsque ses bords très-élevés présentent une dureté cartilagineuse, que la suppuration est rare et peu consistante et qu'en général il existe une sensibilité marquée de l'ulcère; de même aussi pour le *bubon syphilitique*, lorsqu'il offre de la dureté, peu de sensibilité et que la peau qui le recouvre est à peine rouge et tout particulièrement là où les ganglions lymphatiques voisins présentent une tuméfaction scrofuleuse. En outre, ce moyen m'a réussi dans les *ulcères syphilitiques du larynx*, particulièrement lorsqu'ils étaient torpides et qu'il existait quelque part des symptômes non méconnaissables de tuberculose.

Quant au caractère des *syphilides* contre lesquelles le *cinabre* déploie le mieux son action spéciale, l'absence d'une expérience suffisante ne me permet pas de le décrire. Mais que le cinabre, dans le traitement d'éruptions syphilitiques et autres, mérite la plus grande attention et constitue, dans certaines variétés, le seul spécifique, c'est ce dont je suis pleinement convaincu. Je dirai la même chose de certains gonflements et dégénérescences d'organes glandulaires.

Biiodure de mercure. — Je le tiens pour complétement inerte contre le chancre primitif. Il m'a donné les plus incontestables résultats dans le traitement de l'*épididymite blennorrhagique subaiguë*, que l'écoulement fût arrêté ou non. Cela s'est surtout confirmé lorsque le

gonflement piriforme n'était pas fort dur, qu'il n'était douloureux qu'à une forte pression et nullement de lui-même, et que le scrotum était à peine rouge. Je profite de l'occasion pour recommander ce moyen contre une forme toute particulière d'*éruption syphilitique* tertiaire qui se produit exclusivement au scrotum. Sans qu'il existe de changement de couleur ou d'inflammation au scrotum, il se produit des indurations qui s'étendent profondément; elles présentent la forme et la grandeur d'un bouton. Leur surface est le siége d'une desquamation continuelle, de sorte que les endroits dépouillés semblent être à vif; il s'y reforme une mince couche d'exsudation diphthéritique. Ces places brûlent et démangent vivement, et, pendant qu'il en est qui disparaissent, il s'en produit sans cesse de nouvelles. Cette syphilide est très-opiniâtre et très-importune; ni les autres préparations mercurielles ni l'*antimoine* ne la guérissent aussi bien et aussi vite que le *biiodure de mercure*.

Il existe une forme d'ulcération syphilitique secondaire que j'appellerais volontiers l'*ulcère syphilitique ambulant*. Il se produit çà et là sur la surface enflammée de la muqueuse buccale, pharyngienne et nasale, des nodosités de la grosseur d'une tête d'épingle, qui se transforment en petits ulcères ronds à bords durs et à fond lardacé. Ces ulcères n'occasionnent qu'une petite douleur picotante ou brûlante, et disparaissent rapidement pour faire place à d'autres situés dans le voisinage des premiers. Lorsqu'ils apparaissent à la langue, aux lèvres ou à l'aile du nez, on sent manifestement à leur pourtour une induration profonde. Cette forme d'ulcère

indispose et effraye beaucoup ceux qui en sont affectés, parce que le renouvellement incessant de l'éruption syphilitique ne leur laisse aucun repos. L'*iodure de mercure* est encore ici le spécifique le plus sûr.

Enfin, une syphilide particulière a pour siége ordinaire la muqueuse des lèvres et des joues. Elle se montre en général très-rebelle aux médicaments. Il s'y produit des plaques circulaires, très-superficiellement limitées, privées de leur épiderme et se recouvrant d'une exsudation crémeuse qui subit de fréquents changements. Ces plaques sont très-sensibles, mais ne saignent pas comme les ulcères mercuriels, dont elles se distinguent encore par l'induration de la base. Cette syphilide trouve son spécifique dans le biiodure de mercure.

Dans la pratique particulière se rencontrent très-rarement des cas d'exanthèmes syphilitiques, et je n'ose, d'après des expériences isolées, caractériser les formes auxquelles répond l'iodure de mercure. Mais je suis convaincu qu'il convient surtout dans les formes dont la nodosité est l'élément fondamental et dont la configuration principale est la dartre ronde proéminente.

Dans la *tuméfaction scrofuleuse des glandes*, avec rougeur vive de la peau, mais douleur médiocre, ce médicament, à doses répétées, m'a donné de très-bons résultats.

Ce que j'ai appris depuis longtemps sur l'action spécifique de l'iodure de mercure dans le traitement des tumeurs externes ou internes, et particulièrement des dégénérescences squirrheuses des muqueuses, j'en ferai l'objet d'une communication ultérieure.

Je ne me suis pas proposé de faire connaître toute la

sphère d'action des diverses préparations mercurielles. Mon but a été seulement de donner, pour les caractères de ces médicaments, les résultats constants de ma pratique. Je m'y suis loyalement et fidèlement conformé. Ce sont des matériaux et nullement un ouvrage achevé : celui-ci ne peut être que le résultat des efforts combinés de plusieurs travailleurs.

En publiant ces renseignements, je me suis appliqué à la plus grande réserve, et n'ai donné pour chaque moyen que les indications dont des expériences comparatives et répétées m'avaient donné connaissance.

. . . . . .

Ces renseignements ne sont pas le résultat de l'expérimentation physiologique; ils ont été obtenus *ex usu in morbis*. Cela ne diminuera sans doute pas leur valeur aux yeux des homœopathes sévères. On peut priser très-haut le contenu de notre matière médicale, et même regarder ces trésors avec orgueil. Mais ce ne doit pas être là un motif de méconnaître que nos connaissances, au sujet des médicaments, offrent non-seulement de grandes lacunes, mais qu'elles sont encore fort souvent illusoires. Ceci est surtout vrai pour les symptômes objectifs, et, lorsque l'expérience clinique nous vient en aide, nous n'avons vraiment pas le droit de la repousser. Ce n'est pas par fantaisie ni singularité que j'ai fait usage des diverses préparations mercurielles; la nécessité m'a obligé de les étudier dans leur action spéciale et individuelle.

. . . . . .

En terminant, je ferai encore remarquer que j'ai toujours administré les préparations mercurielles à doses

massives, de la première à la sixième dilution. J'ai eu fort rarement à m'en repentir, car mes malades ont été presque sans exception radicalement guéris. Je n'ai observé d'effets primitifs m'obligeant à recourir aux antidotes qu'à la suite de grands écarts de régime ou d'idiosyncrasie nettement dessinée.

DE LA SYPHILISATION.

La question de la *syphilisation* se rattache par un lien très-intime à la doctrine homœopathique, tous nos lecteurs le savent. C'est pourquoi il nous a paru qu'ils seraient heureux de trouver dans ce journal la reproduction d'un travail sur la *Syphilisation en Norégve* que je trouve dans la thèse inaugurale d'un de nos jeunes confrères, chirurgien distingué de la marine impériale. Cette étude, toute pratique, faite dans le cours d'une mission scientifique et puisée à des documents officiels, nous apprend en même temps l'état actuel de la science sur cette importante question. Nous nous permettrons seulement d'intercaler ou d'ajouter quelques réflexions personnelles.

Dr Escallier.

DE LA SYPHILISATION EN NORVÉGE.

(*Extrait de la thèse de M. le Dr Guérault*) (1).

Qu'est-ce que la syphilisation, quel a été son point

(1) *Thèses de Paris*, août 1857.

de départ, quels sont en résumé ses principes et sa raison d'être comme doctrine, son but et ses moyens comme pratique? quelles sont enfin les phases les plus saillantes de son histoire?

Ce sont là autant de points que je ne puis me dispenser de rappeler très-rapidement au commencement de ce travail, où je me propose simplement de faire connaître les progrès et l'état actuel de la syphilisation en Norvége, et d'appeler l'attention sur une série de faits qui m'ont paru favorables à cette méthode, et que j'ai recueillis dans les hôpitaux de Bergen et de Christiania, de concert avec mon excellent collègue, M. le Dr. Bellebon, chirurgien principal de la marine.

Voici donc l'ordre que j'ai suivi dans l'exposition de mon sujet :

1° Définition et historique de la méthode syphilisatrice;

2° Aperçu général sur la syphilisation en Norvége; opinions de M. Boëck;

3° Observations prises à Bergen et à Christiania; conclusions.

Définition et historique. — D'après la définition à laquelle s'est arrêté lui-même M. Auzias Turenne, la *syphilisation* est un *état particulier de l'organisme, rendu réfractaire à l'action du virus syphilitique par des inoculations réitérées de ce virus, sous forme de pus chancreux.* Par extension l'on désigne ordinairement sous le même nom la méthode au moyen de laquelle on produit cet état organique.

La syphilisation, comme fait physiologique, est né

tout entière des expériences et des réflexions de M. Auzias Turenne. Voici comment il a été conduit à cette découverte.

Jusqu'à l'année 1844, sur la foi des expériences de M. Hunter et de M. Ricord, on admettait que la syphilis était une maladie propre à l'homme, et qu'il était impossible que les animaux pussent la contracter. C'était une opinion qui avait généralement cours dans la science, lorsque M. Auzias Turenne, ayant entrepris des expériences pour la vérifier, reconnut et démontra qu'elle était fausse : il était arrivé, par la voie de l'inoculation, à produire des chancres et des accidents constitutionnels chez des animaux, particulièrement chez des chats et des singes. Cet expérimentateur alla plus loin, et prouva qu'au bout d'un certain nombre d'inoculations de pus chancreux les animaux devenaient réfractaires à l'action de nouvelles inoculations de ce pus, et jouissaient d'une bonne santé ; ils étaient, suivant l'expression de M. Auzias, *vaccinés* contre la syphilis. La syphilisation était trouvée dès ce moment. Il n'y avait plus qu'un pas à faire pour l'appliquer à l'homme; M. Auzias le franchit. Des personnes dévouées à la science consentirent à se soumettre aux inoculations syphilitiques pendant tout le temps nécessaire ; il arriva pour elles un moment où toutes les inoculations nouvelles ne parvenaient plus à produire de nouveaux chancres, tandis que les anciens se cicatrisaient promptement, et que la santé générale s'améliorait d'une manière sensible.

L'état de syphilisation, c'est-à-dire d'immunité ultérieure contre la syphilis, était donc une réalité pour

l'homme comme pour les animaux; M. Auzias faisait connaître ce phénomène important, base de toute sa doctrine, à l'Académie des sciences, dans une communication datée du 10 novembre 1850.

Il fut bientôt suivi dans la voie qu'il avait ouverte par M. Sperino, médecin en chef du syphilicome de Turin, qui annonçait, le 23 mai 1851, à l'Académie de médecine du Piémont, qu'il avait réalisé la syphilisation chez un certain nombre de prostituées, qu'il les avait guéries par ce moyen des accidents qu'elles présentaient à leur entrée à l'hôpital, et qu'elles étaient désormais à l'abri de nouvelles infections.

L'annonce des succès de M. Sperino ne laissa pas de causer quelque émotion à Paris. L'administration de la police comprit de suite tout le parti qu'on pouvait tirer de la connaissance et de l'application aux prostituées d'un *moyen à la fois curatif et prophylactique de la syphilis;* une commission médicale fut nommée pour examiner la découverte de M. Auzias.

M. Ricord, qui faisait partie de cette commission, saisissait presque en même temps l'Académie de médecine de la question, à propos d'un fait qui ne pouvait pas être concluant, parce qu'il se rapportait à un sujet arrivé au quatorzième jour seulement d'une syphilisation mal conduite. Après une discussion fort longue, qui, en l'absence de faits positifs à examiner et faute d'une connaissance approfondie de la nouvelle doctrine, roula presque toujours sur sa forme incontestablement paradoxale, l'Académie, entraînée enfin par l'éloquence passionnée de M. Ricord, adversaire déclaré de la syphilisation, condamna, dans sa séance du 21 août 1852,

la découverte de M. Auzias, et la rejeta comme théorie et comme pratique. Deux professeurs de la Faculté, MM. Malgaigne et Depaul, eurent seuls le courage de protester contre ce jugement si sévère et si précipité, et de soutenir que la syphilisation ne devait pas être condamnée avant d'être étudiée, et qu'il fallait attendre la publication des faits.

Le rapport de la commission nommée par M. le préfet de police suivit de près le vote de l'Académie et lui ressembla (1).

Depuis lors la syphilisation fut proscrite en France, mais elle ne cessa point d'être appliquée à l'étranger; M. Sperino continua de la pratiquer sur une grande échelle, et publia des résultats de plus en plus favorables; M. le professeur Boëck, de Christiania, savant déjà connu dans le monde médical, se livra à son tour à des expérimentations, qu'il poursuit depuis quatre ans avec la plus grande ardeur et qui furent couronnées de succès.

Aujourd'hui le temps a refroidi l'ardeur des anciennes préventions; on a repris la question avec calme, laissé parler les faits et reconnu la loyauté des expérimentateurs. Pour beaucoup de bons esprits, la nécessité de réviser le procès de la syphilisation n'est plus douteuse, et presque partout une réaction favorable à cette méthode a succédé, dans l'opinion médicale, au mouvement de curiosité et d'étonnement produit par les communications réitérées de MM. Boëck et Sperino.

(1) Toujours la même manière d'agir en France de la part des corps dits scientifiques à l'égard des grandes découvertes : la doctrine hahnemannienne a-t-elle été mieux traitée? — *Note du rédacteur.*

La syphilisation d'ailleurs a fait d'incontestables progrès en Europe pendant ces dernières années; elle est expérimentée dans presque tous les grands centres scientifiques; des ouvrages importants ont été publiés d'abord par M. Sperino, puis par M. Boëck, pour enseigner leurs principes et faire connaître les résultats de leur clinique; puis successivement l'exemple de leurs confrères de Turin et de Christiania a été suivi par MM. Retzius et Carlson à Stockholm, Danielsen à Bergen, Siegmund et Kunde à Vienne, Zelaschi à Turin, Gallego à Florence; à Copenhague, à Hambourg, à Berlin et à Bruxelles, des médecins non moins distingués sont entrés dans la même voie; en Russie enfin, à Kiew, des expériences auraient été récemment instituées par le professeur de Hubener.

En France, au contraire, où est née la découverte, tout s'était borné, en fait d'expérimentations publiques, à une tentative assez heureuse de M. Alquié, aux essais promptement interdits de M. Marchal (de Calvi) au Val-de-Grâce, et aux deux ou trois cas de syphilisations incomplètes, mal conduites ou mal interprétées, sur lesquels avaient prononcé les commissions; en fait d'appréciation, jusqu'à ces derniers temps, nous en étions restés sur les conclusions et le vote de l'Académie.

Mais, à l'honneur de la médecine française, deux manifestations significatives, la première, il y a deux ans, la seconde au commencement de cette année, sont venues enfin révéler qu'il n'y avait chez nous, contre la syphilisation, ni hostilité systématique, ni parti pris d'indifférence.

Au mois de juin 1855, la Faculté de Strasbourg écoutait, avec une extrême bienveillance, la première voix qui s'élevait en France pour réclamer avec autant de courage que de talent en faveur de la méthode syphilisatrice : la thèse de M. Hagen (1), si bien accueillie dès l'abord et couronnée plus tard par les professeurs de Strasbourg, était cependant ouvertement consacrée à la défense de la syphilisation. L'auteur, avec une logique très-pressante, y faisait justice de ces trois principaux chefs d'accusation, sous lesquels on avait écrasé la doctrine, de ces trois grands mots : *absurde*, *immorale* et *dangereuse*, au nom desquels elle avait été condamnée. Il rappelait qu'il ne pouvait y avoir d'immoralité dans une pratique médicale proposée comme moyen thérapeutique et contre la plus rebelle des contagions ; qu'il n'y avait pas d'absurdité dans une théorie que justifiaient d'avance l'analogie et la pathologie générale, où il est admis que les virus variolique, vaccinal, rubéolique, clavélique, etc., se neutralisent eux-mêmes, une fois inoculés dans l'économie, et la conduisent à une immunité ultérieure assurée contre ces affections éminemment contagieuses.

Il démontrait de même que les inoculations syphilitiques prolongées étaient absolument sans danger, rétablissait sous leur vrai jour les observations mal présentées à l'Académie, donnait une analyse des règles et des indications à suivre pour appliquer la syphilisation comme méthode curative, et rapportait quelques-uns des résultats heureux obtenus, dès cette époque, par MM. Boëck et Sperino.

(1) Hagen, *De la Syphilisation*. (Thèses de Strasbourg, 1855, n° 339.)

Ce remarquable travail se terminait par les conclusions suivantes :

1° La syphilisation est une réalité chez les animaux et chez l'homme ;

2° Elle n'offre aucun danger. Il est impossible de lui opposer un seul fait malheureux. Ce qu'on pourrait dire de plus défavorable, c'est qu'elle compte quelques insuccès (1) ;

3° Elle guérit les accidents de la veille et préserve de ceux du lendemain.

4° Elle doit prendre rang dans la science, et les observateurs sérieux doivent porter leur attention sur une question d'une si grande importance pratique et d'un si haut intérêt scientifique.

Enfin, il y a quelques mois, dans son service à l'hôpital des Cliniques, M. le professeur Nélaton, dont la prudence bien connue égale l'immense autorité scientifique, se détermina à appliquer la syphilisation pour un cas de syphilis héréditaire, depuis très-longtemps rebelle à toutes les médications. Ce fut l'occasion, pour le savant professeur, d'une brillante leçon dans laquelle, pour justifier l'expérience qu'il allait entreprendre, il retraça rapidement l'histoire de la syphilisation et ses progrès en Europe, rappela les résultats de M. Boëck et nos propres observations en Norvége, et termina en exprimant son désir personnel de voir la syphilisation admise à se réhabiliter.

Les inoculations furent en effet commencées et continuées assez longtemps ; et, bien que le cas fût un des

(1) Peut-être est-il prudent d'attendre encore de nouveaux faits avant d'approuver cette conclusion. — *Note du rédacteur.*

plus désespérés qu'on puisse rencontrer dans les hôpitaux (1), on est en droit de croire, d'après ce que M. Boëck a obtenu chez de pareils sujets, que le nouveau traitement aurait pu exercer une salutaire influence sur la diathèse et sur les accidents : malheureusement l'indocilité et les exigences de la malade ne permirent pas de la conserver à l'hôpital et forcèrent de suspendre cette expérience intéressante. Toutefois l'effet moral était produit : et d'ailleurs, dans cette foule considérable d'élèves et de médecins qui se pressaient à la clinique de M. Nélaton, chacun avait pu se convaincre, au moins, que la syphilisation ne présentait pas de dangers réels, et constater que les inoculations avaient été impunément prolongées plusieurs semaines, sans aboutir au phagédénisme, et sans déterminer aucun trouble nouveau dans cette constitution si profondément ébranlée.

Telle est la situation actuelle de la syphilisation : à mon avis, dans la nouvelle phase où est entrée la ques-

(1) Il s'agissait d'une jeune fille de dix-huit ans, née de père et mère atteints tous deux de syphilis constitutionnelle : sous l'influence de la cachexie héréditaire, il s'était produit chez elle un arrêt de développement général qui lui donnait tout l'aspect d'un enfant de douze ans. C'était à cet âge, en effet, qu'avaient commencé à se manifester chez elle, dans l'ordre suivant, des symptômes de la plus haute gravité, dont la nature syphilitique peu douteuse était encore confirmée par les antécédents : coloration bistrée, *enfumée* de la peau, céphalée nocturne, vastes ulcérations serpigineuses dans la gorge, coryza ulcéreux et ozène, ostéite de la voûte palatine; tumeurs extra-crâniennes, présentant les caractères des gommes syphilitiques, et se terminant de même par des ulcérations caractéristiques; tumeurs de même nature aux deux régions scapulaires, enfin exostoses aux jambes et douleurs ostéocopes. Le siége de ces altérations, la couleur de la peau, les ganglions peu développés et l'absence des autres signes de scrofule écartaient l'idée que ces accidents fussent d'origine scrofuleuse; du reste ils avaient résisté aux traitements antiscrofuleux aussi bien qu'à la médication antisyphilitique. — *Note de l'auteur.*

tion, le devoir de tous ceux qui ont vu cette méthode à l'œuvre est de faire connaître ce qu'elle peut dans la pratique et ce qu'elle vaut au lit du malade : c'est précisément ce que je me suis proposé dans la suite de cette étude, en présentant le résumé impartial de tout ce que nous avons obtenu de renseignements et constaté de résultats dans les services de MM. Boëck et Danielsen.

Aperçu général sur la syphilisation en Norvége. — A notre arrivée en Norvége, la syphilisation venait d'être mise à l'ordre du jour dans le *Congrès des médecins et des naturalistes scandinaves*, réuni à Christiania (juin 1856).

M. Boëck avait présenté de nombreux malades guéris par la syphilisation; une commission médicale, officiellement instituée pour suivre ses expériences, avait conclu par un rapport très-favorable; MM. Danielsen, de Bergen, et le professeur Carlson, de Stockholm, tant en son nom que comme organe de son illustre compatriote Retzius, avaient parlé dans le même sens, d'après leurs expérimentations personnelles, et tout s'était terminé par un vote unanime des plus honorables pour M. Boëck.

Assurément il y avait là, dans ce qui venait de se passer presque sous nos yeux, tout ce qu'il fallait pour ébranler nos convictions et fixer fortement notre attention : le nombre et le poids des témoignages favorables, des expérimentateurs distingués, arrivés séparément aux mêmes résultats, des guérisons présentées sous la garantie d'un contrôle rigoureux, enfin ce vote

unanime de confiance et d'encouragement, tout cela formait autant d'arguments pour attaquer les préventions et combattre les doutes que nous avions apportés de France à l'endroit de la syphilisation.

Toutefois nous ne pouvions en rester sur cette première impression; nous avons voulu tout voir par nous-mêmes, mon collègue et moi, et ne laisser échapper aucune des occasions qui nous étaient offertes d'étudier la syphilisation dans tous ses détails, sur le principal théâtre où elle se soit encore produite (1).

M. Boëck, avec une complaisance dont nous ne saurions trop le remercier, avait bien voulu, pendant le peu de temps que nous avions à passer à Christiania, se mettre entièrement à notre disposition; c'est ce qui nous a permis, malgré la brièveté de notre séjour, de voir très-complétement et à plusieurs reprises tous ses malades des hôpitaux, et un certain nombre de ceux qu'il avait traités ou qu'il traitait actuellement dans sa pratique civile par la syphilisation. C'est également au moyen de ces communications journalières que nous avons pu nous rendre un compte assez exact de ses principes généraux, qui sont les bases posées par M. Auzias; recueillir quelques opinions particulières au professeur norvégien, et sur lesquelles il est en divergence avec M. Sperino; enregistrer enfin les observations cliniques les plus curieuses, les propositions que

(1) S. A. I. le prince Napoléon, protecteur ardent de toutes les vérités, a favorisé nos recherches et suivi nos travaux avec le plus vif intérêt. Le prince a visité avec attention les services de M. Boëck, et, frappé des résultats obtenus au moyen de la syphilisation par ce savant professeur, il lui a fait remettre la décoration de la Légion d'honneur, avant de quitter Christiania. — *Note de l'auteur.*

M. Boëck en a déduites et les succès qu'il venait tout récemment d'obtenir, en appliquant la syphilisation chez les enfants au traitement de la syphilis congénitale, et à celui du cancer et de l'éléphantiasis grec chez les adultes.

Plein d'admiration pour le talent et pour la plupart des idées de M. Ricord, M. Boëck a commencé ses expériences en partant de cet axiome de notre célèbre spécialiste, que *le mercure ajourne, mais ne guérit pas la vérole*, et de cette considération que le remède, le seul que nous possédions contre la syphilis, est loin d'avoir une efficacité certaine et constante, encore plus loin d'être absolument dépourvu d'inconvénients et de dangers.

Frappé comme il l'était de l'insuffisance et des nombreux mécomptes de la thérapeutique en usage contre la syphilis, il n'hésita pas un instant à expérimenter, dès qu'il la connut, la méthode de M. Auzias, qui, de son aveu, lui parut, au premier abord, étrange et paradoxale, mais qu'il proclame aujourd'hui *l'une des plus belles découvertes de la médecine moderne.*

(La suite au prochain numéro.)

RAPPORT

SUR UNE BROCHURE DU DOCTEUR BELLUOMINI,

Par le docteur GUEYRARD.

J'ai à vous rendre compte aujourd'hui, Messieurs, d'une brochure de M. le docteur Francesco Belluomini,

membre correspondant de la Société gallicane, secrétaire du comité de rédaction de la *Revue homœopathique d'Avignon*, membre correspondant de la lumière magnétique de Turin. Elle a pour titre : *Examen analytique du livre de M. le docteur Luiggi Rossini, de Livourne, intitulé : La médecine et la Société ; — le Médecin instruit ; — le Charlatan et l'Homœopathie.*

Nous avons vu dernièrement le docteur Monti réfuter du même coup les attaques dirigées contre l'homœopathie par le docteur Predieri et celles du docteur Raiberti, que le premier avait à peu près copié. Il en est de même ici : de nombreux passages de MM. Raiberti et Rossini sont mis en regard sur deux colonnes et combattus simultanément.

Le docteur Belluomini divise en trois parties le livre du docteur Rossini. Dans la première partie ce dernier se plaint du peu d'avantages que les médecins retirent de leurs peines, tant par la faute des particuliers que par celle du gouvernement. Dans la seconde il prétend combattre l'homœopathie, et il s'y plaint de ce qu'elle diminue le gain des médecins qui sont restés fidèles à l'ancienne médecine. Dans la troisième il se déchaîne contre un médecin homœopathe qu'il nomme Gaspero et dans lequel il personnifie l'homœopathie et tous les homœopathes. L'auteur de la brochure que nous avons sous les yeux déclare ne vouloir pas s'occuper du sujet de la première partie, encore moins de celui de la troisième. Son éducation et sa dignité, comme homme et comme médecin, lui défendent de descendre à des personnalités. La doctrine médicale présente, dit-il, un champ assez vaste pour que l'on puisse se livrer sans

cesse à des discussions courtoises, sans sortir de son fertile terrain. Confondre la médecine avec les personnes qui l'exercent est la même faute que confondre la religion avec ses ministres. Les fautes d'un homme ne sauraient retomber sur la doctrine. Le docteur Belluomini regarde comme indigne du docteur Rossini et de tout homme de sens cette troisième partie de son livre, duquel il ne prétend réfuter que ce qui a trait à la doctrine de Hahnemann.

Il combat, en premier lieu, un chapitre intitulé : *Influence et dangers, pour la médecine rationnelle, des systèmes extravagants, et principalement de l'homœopathie.* On ne peut pas, dit-il, appeler rationnelle la médecine que Bichat a appelée *un chaos informe d'idées inexactes.*

Une médecine rationnelle est celle qui agit en vertu d'un principe invariable qui détermine le choix du médicament; l'allopathie n'est donc pas rationnelle; mais, dans ce qu'elle a de vrai, c'est-à-dire d'expérimental, elle est raisonnable. L'*homœopathie dangereuse;* l'*homœopathie imaginée et non découverte;* l'*homœopathie tombée dans l'oubli depuis* 1837; divers passages de l'*Organon* mal interprétés; la supposition faite par M. Rossini, d'après son modèle Raiberti, que *Hahnemann a prétendu avoir fait ses expériences pures avec un seul globule*, sont autant d'erreurs que notre confrère réfute avec beaucoup de clarté et de précision. Il nous montre ensuite la loi des semblables se retrouvant dans les spécifiques de l'allopathie; le ridicule que MM. Raiberti et Rossini ont voulu jeter sur les doses infinitésimales, retombant sur eux en présence d'un grand

nombre d'exemples de la puissance qu'acquièrent certains corps par la désagrégation de leurs molécules; enfin les services que Hahnemann a rendus à l'art de guérir, confessés par un certain nombre d'auteurs qui font autorité dans l'ancienne école.

M. Rossini ne s'est pas contenté de calquer sur le livre de M. Raiberti sa critique de l'homœopathie; il a emprunté à M. Requin divers passages, notamment ce qu'a dit celui-ci des expériences de Gueyrard (1) et de celles qui furent tentées à l'hôpital Saint-Louis en 1849. Or, pour qui se rappelle l'esprit faux, la prévention systématique, la virulence, et, disons le mot, la grossièreté qui inspirèrent M. Requin dans la rédaction de son article, cette partie du livre de M. Rossini pourrait être jugée par cela même; néanmoins M. Belluomini réfute ses assertions avec le sang-froid et le bon goût qu'inspire une bonne cause et qui distinguent particulièrement notre honorable confrère.

Pour ne pas sortir, Messieurs, des limites que m'impose la nature de ce travail, lequel consiste à vous donner une idée et non l'analyse complète de la brochure du docteur Belluomini, j'ai dû me contenter de vous citer seulement quelques-uns des sujets d'argumentation traités par notre confrère; j'en citerai encore un : à cette assertion de M. Rossini que l'homœopathie n'a rien de plus nouveau ni de plus utile que l'expectation, il répond par des passages de quelques auteurs dont les noms ont déjà figuré dans diverses polémiques : Hufeland, Trousseau, Imbert-Gourbeyre

(1) Voir l'article suivant.

et Wolff. Il termine par la défense de deux médecins honorables et distingués, les docteurs Sinibaldi et Landini, contre lesquels le docteur Rossini a émis des paroles injurieuses.

C. GUEYRARD.

RECTIFICATION D'UN FAIT DONT IL EST QUESTION DANS LE RAPPORT QUI PRÉCÈDE.

La brochure de M. le docteur Belluomini me fournit l'occasion, Messieurs, et m'impose la nécessité de parler d'un fait dont la rectification intéresse l'histoire des premiers pas de l'homœopathie en France. Si je ne l'ai pas fait à l'époque où parut l'article *Homœopathie*, rédigé par M. Requin dans le volume supplémentaire du dictionnaire en quarante volumes, c'est que l'un de nos confrères, dont la plume est infiniment plus habile que la mienne, s'était chargé de réfuter l'article dans son entier; il l'a oublié.

Pendant l'hiver de 1831 à 1832, peu de temps avant l'époque où mon frère, ne voulant plus pratiquer l'allopathie dans son hôpital (1), envoya sa démission au ministre, un matin, pendant sa visite, un de ses collègues, M. le docteur Pointe, professeur de clinique interne, vint lui proposer d'expérimenter l'homœopathie dans son service. « Vos salles sont trop vastes, lui « dit-il, pour que vous y puissiez assujettir quelques « malades au régime qu'exige la nouvelle méthode; je « mettrai à votre disposition l'une de mes salles de vingt

(1) Les salles militaires de l'Hôtel-Dieu de Lyon.

« lits, et vous traiterez tous les entrants. » On commença le lendemain ; il y eut, ce jour-là, deux entrants. Le second jour il y en eut un ou deux ; mais, dans la nuit, l'interne de garde, trouvant de la fièvre à l'un des malades, l'avait saigné. Le jour suivant, il fut aisé de remarquer que l'on avait fait des fumigations dans la salle. Mon frère reconnut l'impossibilité de pratiquer l'homœopathie dans une salle où se trouvaient des malades traités allopathiquement, et il déclara que l'expérimentation en resterait là. Il avait donc soumis au traitement homœopathique, pendant deux jours pleins, trois ou quatre malades. Voilà, à quelques détails près peut-être, mais, à coup sûr, insignifiants, ce dont j'ai été témoin ainsi qu'un certain nombre d'autres élèves.

Mais, si quelquefois *une montagne accouche d'une souris*, plus souvent il arrive qu'une étincelle allume un incendie.

Quelques mois après, alors, si je ne me trompe, que mon frère avait quitté Lyon pour se fixer à Paris, il parut dans un journal politique et littéraire (1) une critique de l'homœopathie, dans laquelle il était dit que M. Gueyrard avait traité sans succès, à l'Hôtel-Dieu, par l'homœopathie, vingt malades pendant quinze jours. Mon frère dédaigna de répondre à cette attaque. Telle est l'origine du mensonge dont il a plu à M. Requin de se faire l'écho ; le fait qui lui avait donné lieu ne méritait pas qu'on en parlât jamais.

C. GUEYRARD.

(1) Le *Courrier de Lyon*, je crois.

ACCIDENTS CAUSÉS PAR L'ÉLECTRICITÉ.

Les abonnés de notre recueil liront avec beaucoup d'intérêt l'observation si curieuse et si pleine de périls que nous devons à l'obligeance de M. Silbermann. Nous laissons l'auteur raconter lui-même ses accidents et ses angoisses.

A M. LE DOCTEUR LEBOUCHER.

Effets physiologiques dus à une forte commotion d'une pile hydro-électrique de deux mille couples du système de M. Young, et éprouvés par M. Silbermann.

« Le 28 février 1845, pendant la leçon de physique à la Sorbonne, M. Silbermann aîné, préparateur du cours, reçut une commotion électrique formidable ; voici dans quelles circonstances : dans cette leçon, la dixième d'électricité, M. Masson, remplaçant M. Pouillet, voulant faire voir l'expérience de Davy pour la décomposition de la potasse par la pile, fit mettre en jeu deux mille couples de Young nouvellement acquis. La pile fut montée dans l'arrière-cour de la Sorbonne, les deux fils polaires, peu isolés du sol, pénétrèrent par une fenêtre de l'amphithéâtre et arrivèrent à la table d'opération, où ils furent fixés, chacun d'eux plongé dans une coupe à mercure. Dans chacune de ces deux coupes plongeait aussi un fil de cuivre de un mètre de longueur et prêt à recevoir la coupe et la pince en platine qui devaient les ter-

miner pour l'expérience. Pour que cette forte pile fût prête au moment désiré, les éléments furent descendus dans leurs auges; mais pendant ce temps l'atmosphère s'assombrit, et enfin il vint à tomber de gros flocons de neige qui humectèrent le sol et les conducteurs qui le touchaient; de plus, les auges en bois qui contenaient le liquide et les éléments laissaient écouler du liquide, et, dans la crainte d'une trop grande déperdition d'électricité, le préparateur, voulant se dépêcher, fut distrait un instant par une parole que le professeur lui adressa en l'exhortant à aller plus vite. Cette distraction involontaire lui devint fatale, car, tenant le bout polaire (positif) dans sa main gauche et voulant prendre en ce même moment un fil de platine qu'il avait déposé sur la table, sa main droite rencontra l'autre fil polaire (négatif) en saillie sur un petit support. Aussitôt ses deux mains se crispèrent violemment et tout son corps fut dans le circuit fermé de deux mille éléments. Sur le coup M. Silbermann perdit connaissance sous cette terrible étreinte : il n'a donc pas pu percevoir la première action; mais, lorsque le plus grand effet de la pile fut passé, il commença à reprendre connaissance de son existence, sans se rendre compte ni du temps ni du lieu. Voici les singulières impressions qu'il éprouva : Il lui sembla que tout son être était limité par la surface d'une sphère dont le diamètre ne dépassait pas quinze à vingt centimètres, les doigts des mains, ainsi que ses pieds, sa tête et tout le corps, bras et jambes, lui semblaient comprimés et proches les uns des autres comme si le tout était réuni dans la poitrine. Au fur et à mesure qu'il se sentait davantage, cette

sphère lui sembla augmenter de volume, et, lorsqu'elle lui parut de trente-cinq à quarante centimètres de diamètre, les sens revinrent un à un; il commença à voir un brouillard épais devant les yeux, mais il restait encore privé de toute notion extérieure; tout à coup ses oreilles lui rapportèrent le son d'une vigoureuse exclamation que son gosier venait de proférer involontairement, cette exclamation était un « Sacré mâtin! » fortement articulé. Revenu encore un peu plus à lui, il se sentit pencher en arrière, et il allait tomber lorsqu'il ressentit une violente secousse, le fil du pôle négatif venait de quitter la coupe à mercure dans laquelle il trempait. M. Silbermann éprouva alors le choc de l'électricité par influence cessante. Toute étreinte, toute douleur vive cessa à l'instant; mais il tenait encore dans ses mains, crispées et appuyées fortement contre sa poitrine, les deux bouts des fatals pôles qui ont manqué de lui enlever la vie.

« Revenu tout à fait à lui, il sentit un relâchement complet, il ouvrit les mains et s'aperçut que dans chacune il y avait trois fortes brûlures, la peau était profondément cautérisée à chacun de ces points, tant aux doigts que dans le creux des deux mains.

« N'éprouvant plus rien, il reprit son expérience, mais cette fois en ne faisant pas tremper à l'avance dans le mercure les deux bouts polaires auxiliaires.

« Pendant tout le temps de cette horrible étreinte, dont le patient ne peut fixer la durée, le professeur, tourné d'un autre côté, avait attiré vers lui les regards de l'auditoire; cependant quelques élèves les plus près du préparateur voulurent lui porter secours; mais, trop

novices, ils n'avaient pas vu qu'il eût suffi de jeter les conducteurs hors des coupes à mercure. Somme toute, l'événement a été à peine remarqué dans l'auditoire jusqu'au moment de l'exclamation que le foudroyé proféra. Il n'est pas probable que cette étreinte ait duré plus de vingt secondes.

« M. Silbermann ne se ressentit de rien immédiatement; seulement pendant plusieurs jours son visage fut plus coloré qu'à l'ordinaire, il lui semblait aussi être plus léger dans sa marche et plus animé que de coutume. Ces symptômes furent reconnus par toutes les personnes de sa connaissance, et elles disent les avoir vus continuer encore bien des mois après cet accident. Aussi voici une des suites alarmantes : le 6 novembre suivant, c'est-à-dire huit mois plus tard, à la suite d'une affection morale qu'il reçut huit jours avant, revenant de la préparation d'un cours pour le lendemain, il fut surpris, vers minuit, d'une attaque nerveuse très-violente qui fut suivie d'une absence complète de lui-même, laquelle dura une quinzaine de jours : M. Pouillet et tous les médecins qui le visitèrent furent d'accord pour attribuer cette attaque à la secousse électrique qu'il avait éprouvée, et sollicitée par l'effet moral qui l'avait frappé.

« On lui administra de l'émétique pour premier médicament; mais ce traitement, reconnu dangereux, fut supprimé, en vue des premiers symptômes d'une congestion cérébrale que ce médicament aurait infailliblement déterminée.

« Depuis le premier accident jusqu'aujourd'hui même, et on le comprendra sans peine, ses nerfs sont

devenus extrêmement sensibles aux effets de l'électricité, qu'il a le droit et le devoir de redouter, averti qu'il est de ses conséquences funestes.

« Un autre effet naquit de la même cause; pendant la commotion il toucha la potasse caustique qui devait lui servir pour l'expérience, et les parties des doigts qui en furent empreints, d'abord cautérisées, se couvrirent de dartres, qu'il ne put faire partir et qui se dissipèrent seules après quelques mois d'existence, mais qui jusqu'en 1854 lui revinrent régulièrement toutes les années à la même époque, aux mêmes lieux, pour disparaître trois ou quatre mois plus tard. Depuis cette époque, elles ont affecté d'autres endroits de son corps pendant le même laps de temps, mais ne se localisent plus comme précédemment.

« H. SILBERMANN. »

Il y a, dans l'histoire de ces accidents, des phénomènes très-importants qui devront être ajoutés à la symptomatologie de l'électricité donnée par Caspari. C'est ainsi que peu à peu, soit par les faits dus au hasard, soit surtout par les études entreprises sur l'homme sain, l'homœopathie donnera au monde, par sa méthode d'observation, le recueil le plus riche et les sources les plus pures où puisse jamais puiser la thérapeutique. Tous les efforts, toutes les hostilités que l'envie d'une part, et l'ignorance des faits de l'autre, peuvent accumuler contre l'œuvre de Hahnemann, ne l'empêchent point de grandir, et le seul résultat vraiment utile qui sortira de toutes ces vaines tentatives sera de prouver, d'une manière plus claire et plus évi-

dente, toute la puissance de l'œuvre du maître, par la grandeur même de tous les efforts tentés contre elle.

L'observation pure, c'est-à-dire sur l'homme sain, est la seule méthode qui puisse servir de base inébranlable à la thérapeutique. La méthode abusive et fallacieuse de l'allopathie, *ab usu in morbis*, n'est et ne pourra jamais être qu'une méthode confirmative, c'est-à-dire la preuve après l'opération.

L'expérience pure vient vous dire : Tel médicament ou telle série de médicaments conviennent contre tel ensemble de symptômes, contre telle maladie, contre telle succession de phénomènes morbides ; eh bien, l'application que vous faites de ces indications vous permet alors de juger, *ab usu in morbis*, si vous faites de l'allopathie ou de l'homœopathie, si vous avez guéri par voie de substitution, par voie de contrariété ou par voie de similitude. Hors de là, toutes les antiques, les modernes et les pédantesques affirmations de l'ancienne école, au point de vue thérapeutique, tombent comme les tourbillons de poussière après l'ouragan.

C'est en vain que la studieuse et ardente jeunesse, encore imbue des différentes doctrines de ses différents maîtres, s'échauffe vaillamment et combat noblement, car elle le fait avec enthousiasme et avec conviction; il n'y a pas encore pour elle de parti pris, d'amour-propre engagé, de position compromise, il n'y a que de la loyauté; c'est en vain, dis-je, qu'elle entre en lice armée de pied en cap de toutes les connaissances physiques et chimiques. Ni la physique ni la chimie n'ont rien ou presque rien à voir dans les faits de la thérapeutique homœopathique. Il n'y a dans cette af-

faire ni miroirs, ni balances, ni creusets, ni cornues; il y a une force mise dans l'organisme par le médecin, et chargée d'établir certains rapports avec les propres forces de ce même organisme. Voilà ce qu'il faut voir; et toutes les théories possibles d'affinité, de cohésion, d'attraction, de répulsion, d'équivalent, de cristallisation, si bien et si merveilleuses à leur place, ne donneront jamais la clef qui peut faire pénétrer dans le sanctuaire de l'organisme.

Des faits se produisent, dans le domaine de l'homœopathie, qui ne tombent point sous le sens de ce qu'on sait aujourd'hui de la chimie et de la physique; doit-on pour cela rejeter ces faits, ou se contenter de les nier parce qu'on ne saurait peut-être à cette heure les expliquer? Je pose la question aux hommes intelligents que les faits nouveaux n'effarouchent pas, que les faits anciens n'immobilisent pas.

Ceci posé, je reviens à l'observation si intéressante de M. Silbermann.

Un premier fait extrêmement important en ressort tout d'abord, c'est la durée d'action de quelques-uns des symptômes produits. Ils durèrent plusieurs mois. C'est une nouvelle preuve en faveur de la persistance d'action de certains médicaments. Beaucoup ont essayé de ridiculiser Hahnemann sur ce point comme sur d'autres affirmations de sa doctrine. Qu'ils observent mieux, et ils verront que là encore le bon vieillard de Cœthen avait raison. Chaque jour leur apportera dans ce sens son contingent de preuves.

Les dartres qui survinrent à la main, sur les points que la potasse caustique avait cautérisés, sont encore

ÉCOLE INTERNATIONALE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

un fait bien remarquable, soit qu'il faille l'attribuer à la potasse, soit qu'on doive en accuser l'électrisation même. Il est fréquent de voir des personnes cautérisées avec la potasse, volontairement ou accidentellement, et il n'est pas à ma connaissance qu'on se soit plaint ensuite d'affections dartreuses sur ces mêmes points. L'embarras est grand pour faire la part de chaque cause dans le fait qui nous occupe, car l'une comme l'autre a la puissance de produire des éruptions analogues aux dartres.

Si on compulse les phénomènes produits par l'électricité, on trouve aux symptômes de la peau les suivants : *Vésicules blanches, éruption galeuse dans les jointures.* Si on se reporte aux symptômes produits par le *kali*, voici ce qu'on trouve : *Ampoules pruriteuses à la paume de la main, petits boutons pruriteux derrière le pouce gauche; les démangeaisons continuent après s'être gratté. Une ampoule sur le petit doigt. Ampoule au doigt indicateur gauche qui laisse échapper un liquide aqueux, non purulent. Éruption de petits boutons, çà et là au corps, même au visage. Taches jaunes squameuses, fortement pruriteuses, sur le ventre et autour des mamelons, qui suintent après qu'on s'est gratté. Dartre.*

Malgré les symptômes analogues produits par l'électricité, je suis porté à croire que les dartres ont été dues à l'action de la potasse. Mais le sujet avait-il une disposition à ce genre d'affection? Il n'en avait pas eu de trace jusque-là. Et d'ailleurs qui peut se dire ou se croire à l'abri des maladies de la peau, si ce n'est les gens à préjugés qui vous répondent quand vous les questionnez à cet égard : *On n'a pas de ces choses-là*

dans notre famille? Et voyez d'ici leur grand air de dignité blessée! Ils accepteront l'idée d'une gastrite, le fait d'une vérole, hélas! mais des dartres... fi donc! La dartre a ses privilégiés, elle n'entame pas la première peau venue, elle n'attaque pas les gens comme il faut. Et pourtant la garde qui veille aux barrières du Louvre n'en défend pas les rois.

Qu'il y ait eu prédisposition, je ne puis le dire; mais le fait n'en est pas moins remarquable et bon à signaler. Plus tard peut-être portera-t-il ses fruits.

Quand on voit l'électricité produire des phénomènes pareils, on est amené involontairement à se demander quel est l'agent actif dans les médicaments. Est-ce la matière elle-même divisée à l'infini et dont l'homœopathie n'emploie vraiment que des atomes? Est-ce un agent impondérable? On sait en effet que, chaque fois que la matière change de condition, il se dégage de l'électricité. Serait-ce cette électricité, dont les véhicules de l'homœopathie viendraient à se charger, qui leur communiquerait cette puissance remarquable et incontestable pour quiconque a bien voulu voir? Je ne sais. Mais, sans prétendre élever une théorie, si l'on veut bien me permettre d'exposer ici un soupçon qui me tient depuis bien longtemps, je dirai seulement que, tous les corps contenant de l'électricité, il me paraît probable que celle-ci doit être modifiée en raison même de la nature et de la composition de l'excipient. Peut-être cette modification entraîne-t-elle alors les propriétés si variées que l'étude de la matière médicale et de la thérapeutique reconnaît dans les divers médicaments.

Ceci exigerait beaucoup de recherches et beaucoup

d'expériences pour lui donner du poids et de la probabilité; mais je compte sur beaucoup d'indulgence, parce que je ne le donne que comme un soupçon plus ou moins vague, et je le livre très-humblement à la critique de mes lecteurs.

Je ne voudrais pas d'ailleurs que cette idée pût le moins du monde servir d'appui aux électriseurs de profession qui ont à cette heure la vaste, l'incommensurable prétention de tout guérir avec leurs appareils. Si d'ailleurs mon rêve avait quelque valeur, il tournerait contre eux, puisque je suppose modifié, par conséquent ayant ses propriétés spéciales, tout fluide électrique propre à chaque substance; ce qui serait tout à fait contre les prétentions des électriseurs fanatiques. D'ailleurs, ils oublient trop le précepte de *Serenus Samonicus :*

> Nam quoniam variant morbi, variabimus artes;
> Mille mali species, mille salutis erunt.

Maintenant que les philosophes, que les physiologistes, que nos savants de tout ordre, s'efforcent de nous donner une explication de cette sensation de contraction de l'individu qui lui fait croire qu'il n'a pas plus de quinze à vingt centimètres de diamètre...

Dr Lebouchер.

CLINIQUE HOMOEOPATHIQUE.

PHLEGMASIA ALBA DOLENS.

Ma femme, âgée de vingt-trois ans, blonde, n'a jamais été malade. Elle accouche de la manière la plus heureuse, le 9 novembre 1856, d'un garçon bien constitué. La grossesse s'est passée sans accident, sauf une sensation de brûlure ressentie pendant les deux derniers mois à la région hypogastrique latérale droite. (Compression des nerfs et vaisseaux cruraux par la tête du fœtus.)

La sécrétion laiteuse s'était établie d'une manière normale, et tout me faisait présager un retour rapide et complet à la santé, lorsque le 17, huit jours après la délivrance, il se déclare une fièvre intense, accompagnée d'anxiété, d'impatiences, de dégoût, de soif, de céphalalgie, de rougeur des pommettes. Le pouls était à cent vingt. Je donne *aconit.* 6^{e}, une goutte pour cent vingt grammes d'eau, une cuillerée à bouche toutes les deux heures.

Le 18, la fièvre est presque nulle, mais des symptômes nouveaux se sont manifestés. Le sein droit s'est affaissé, les lochies sont devenues rares et à peine colorées; un sentiment de torpeur est accusé dans l'aine, et la pression y développe de la douleur. Le membre droit est pesant. La douleur est surtout très-vive au ge-

nou et s'aggrave par le mouvement. *Bryonia* 6e est alterné avec *aconit*. 6e toutes les deux heures.

Le 19, la douleur du genou est plus vive et s'étend au creux poplité. La pression développe toujours une grande sensibilité dans la fosse iliaque droite. La fièvre reparaît le soir, les urines sont rares; langue blanche, soif vive. Agitation.

La nuit du 19 au 20 a été très-mauvaise. Douleurs déchirantes le long de la cuisse droite, dont le volume est énorme. Pouls cent trente. Urines rares, rouges, cuisantes; langue enduite de mucosités épaisses. — La sécrétion laiteuse se rétablit pourtant dans le sein droit, et l'allaitement peut être continué. L'enfant prend bien les deux seins; mais la succion développe des souffrances très-aiguës, qui se trahissent chez la mère par des soubresauts de la partie supérieure du corps, par un tremblement continu de la tête, par des pleurs, etc. Le bout de chaque sein, examiné attentivement à la loupe, laisse apercevoir une légère fissure à son extrémité supérieure, fissure qui rend compte du phénomène indiqué plus haut. Diète. Eau panée. *Pulsat.* 6e, une goutte dans cent vingt grammes d'eau; une cuillerée toutes les heures. Fomentations émollientes.

21. Quelques heures de sommeil. Le volume de la cuisse est énorme. La pression exercée sur la fosse iliaque droite y développe toujours de la douleur. Celle-ci s'étend à toute la partie interne de la cuisse, au genou, au creux poplité, le long duquel on aperçoit une ligne rouge, saillante, indiquant l'inflammation des vaisseaux lymphatiques. Pouls cent. Langue blanche, soif vive, agitation, horreur du bruit, pleurs. Les seins sont bien

gonflés, mais les lochies rares. Diète. Eau panée. Fomentations émollientes. *Rhus* 12e et *bellad.* 12e alternés de deux en deux heures.

Le soir, les douleurs sont nulles au repos; mais la jambe et le pied commencent à se tuméfier, sans causer de souffrances pourtant.

22. Nuit assez bonne. Quelques heures de sommeil. Il y a eu dans la matinée quelques hallucinations avec diplopie. La malade se croyait dans un château, entourée tantôt de pierres précieuses, d'autrefois d'animaux rampants. (Effet de *bellad.*) La jambe et le pied sont énormes. Peu de douleur. Soif modérée. Pouls à quatre-vingt-dix. Le sein est fréquemment donné à l'enfant, malgré les cris et l'agitation de la mère pendant la succion. Même médication, 23. 24, *ut suprà.*

25. La cuisse s'est désenflée à vue d'œil pendant les jours précédents; mais la jambe et le pied sont encore très-gros. Douleurs nulles au repos. Peu de soif, peu de fièvre. Agitation minime. Les lochies sont toujours rares. L'amélioration continue ainsi jusqu'au 27.

A cette époque, le membre droit est revenu presque à l'état normal. Le mouvement n'y occasionne pas de douleur; mais, dans la soirée, la malade a un redoublement de fièvre. Pouls cent. Soif très-vive, grande agitation; le membre gauche devient pesant, la fosse iliaque gauche est le siége d'élancements; il est évident que ce membre va devenir à son tour le siége de l'inflammation. En effet, la nuit du 27 au 28 est affreuse. La malade n'a poussé qu'un cri. La cuisse, le genou, sont tuméfiés. Le cordon des vaisseaux lymphatiques est très-apparent, très-rouge. Le moindre attouchement y

développe les plus vives douleurs. Celles-ci, qui, dans le membre droit, étaient lancinantes, déchirantes, sont comparées à une sensation de brûlure. La malade réclame instamment des lotions d'eau froide, qui, en effet, la soulagent beaucoup. Diète. Eau panée. Fomentations froides, très-fréquemment renouvelées. *Ars.* 6e une goutte dans cent vingt grammes d'eau ordinaire; une cuillerée à bouche toutes les heures.

20. Douleurs presque nulles; mais le volume des membres est beaucoup plus considérable. La jambe et le pied commencent à se gonfler. Symptômes généraux plus intenses. Médication *ut suprà.*

30. Nuit très-bonne. Douleurs nulles. Pas de fièvre. Trois potages. Une cuillerée d'*ars.* 6e toutes les quatre heures.

1er novembre. Les douleurs ont complétement cessé; mais le membre gauche est toujours très-gonflé. Pas de symptômes généraux. Les seins sont bien remplis, les urines abondantes, non cuisantes Potages. Œuf à la coque. Suspension du médicament.

L'amélioration a rapidement marché depuis ce jour. Le 7, d'abondantes sueurs viennent annoncer la fin de la maladie. *Aconit.* 6e dans cent vingt grammes d'eau; une cuillerée toutes les heures les favorise et rend les urines normales, etc. — Le 20 novembre, le membre gauche est désenflé jusqu'au milieu de la jambe, les mouvements assez faciles. Ma femme peut se lever quelques heures et marcher dans sa chambre, à l'aide de mon bras. *Sulfur* 6e *ut supra.* Le 24, elle descend un escalier.... Voici plus d'un an qu'elle est rétablie, ne conservant de sa maladie que le souvenir d'un mauvais rêve.

AFFECTION GASTRO-INTESTINALE ACCOMPAGNÉE D'ÉRYTHÈME A LA FACE.

Mademoiselle M....., vingt-huit ans, brune, est sujette à la constipation depuis les premières années de son existence congéniale sans doute; cette disposition à la rareté des selles, qui chez elle n'est pas héréditaire, a été aggravée par une alimentation vicieuse, composée surtout de pâtisseries, de sucreries de toute nature, etc.... Plus tard, obéissant à de fausses idées de pudeur, mademoiselle M..... a mis toute son énergie à retarder le plus possible l'acte de la défécation; dix jours se passent souvent sans garde-robe, à sa grande satisfaction. L'époque de la menstruation fut signalée par l'apparition de violents maux de tête frontaux, suivis chaque jour, presque à la même heure (trois heures du soir), de rougeurs envahissant le nez, les joues, les yeux. Le caractère devient en même temps plus irritable ; — maussaderie extrême, — désir de la solitude, — frayeurs, peur des spectres venant interrompre de rares instants de sommeil, — appétit bizarre, etc....

M. Cruveilhier fut consulté sans succès pendant dix-huit mois. M. Lhéritier conseilla l'usage des eaux de Plombières. L'amélioration des voies digestives qui se manifesta pendant l'usage de ces eaux ne put être rendue durable, malgré les pilules de noix vomique, les purgatifs divers, le thé de Saint-Germain, et bien d'autres médicaments prescrits par le sous-inspecteur des eaux de Plombières. M. le docteur Cazenave ne vit que l'érythème de la face, et ne fut pas plus heureux avec ses cosmétiques. Inutilement traitée par plusieurs confrères de cette ville, mademoiselle M..... me fait appeler le

8 octobre 1853, et je constate les symptômes suivants :

Tristesse,—pleurs,—maussaderie,—désir de la solitude,—peur des spectres,—idées noires,—répugnance pour les occupations les plus aimées, le piano, la tapisserie,—sommeil nul ou troublé par des rêves terribles,—mal de tête permanent avec sensation de dilatation du crâne. Congestion à la face, rougeur de la face localisée sur le nez, qui augmentait beaucoup de volume. Cette rougeur survient ordinairement vers trois heures du soir, est provoquée par l'incident le plus insignifiant, par l'air libre, par le séjour dans un appartement occupé par plusieurs personnes, par le travail de la digestion, par une lecture, etc., etc. Cette rougeur s'accompagne de céphalalgie stupéfiante. Les yeux sont abattus; la malade accuse le poids d'une calotte de plomb sur la région frontale. La peau de la face atteinte de congestion est rugueuse, luisante; les pores en sont sensiblement ouverts. Ce symptôme fait le tourment de mademoiselle M....., qui, riche, pouvant jouir de tout le confortable produit par le luxe, se désole de ne pouvoir sortir au dehors sans ce masque qui la défigure. Constipation très-opiniâtre. Elle reste d'ordinaire huit jours sans garde-robe. La constipation s'est prolongée jusqu'à vingt et un jours. Selles en crottes de mouton, coiffées de matières grisâtres, quelquefois d'un peu de sang. Règles abondantes, débilitantes. Flueurs blanches après les règles (pendant quatre jours), bourdonnement dans les oreilles. Appétit capricieux, parfois faim dévorante, suivie de prompte satiété. Gonflement de la région stomacale. Gêne du vêtement à cette région. Froid aux pieds, aux genoux. Je crus devoir commencer le traite-

ment par *sulfur*., qu'indiquaient les symptômes moraux, surtout la constipation, les mucosités enveloppant la matière, le développement des vaisseaux hémorrhoïdaux, que trahissait le sang des selles. *Sulfur* 6e dans cent vingt grammes d'eau; une cuillerée matin et soir produisit une garde-robe assez abondante le premier et le deuxième jour, sans diminuer les autres symptômes.

Douze jours après, je donnai *graphites* 30e, à prendre de la même manière. L'emploi de ce médicament, répété tous les douze jours, produisit une amélioration réelle. Les selles eurent lieu tous les quatre jours, puis tous les deux jours. Le sang qui les accompagnait disparut. L'appétit se régularisa; le gonflement de l'estomac, la gêne des vêtements, s'effacèrent peu à peu. Les rougeurs elles-mêmes ne se montraient pas tous les jours. Continué pendant trois mois, en l'alternant tous les douze jours avec *plumbum* 30e, *graphites* rétablit les fonctions intestinales. Mais les rougeurs ne disparurent entièrement que sous l'influence d'*argilla* 30e; deux doses données en deux mois. Mademoiselle M..... est maintenant en parfaite santé. *Graphites*, alterné avec *argilla*, détruit toujours la tendance à la constipation, qui, chez elle, se manifeste à la suite des bals, des soirées, et, en général, à la suite des veilles un peu prolongées.

Dr A. Dours.

DE LA SYPHILISATION.

(THÈSE DE M. GUÉRAULT. — SUITE.)

Une première série d'expériences entreprises avec

M. Danielsen fut consacrée à vérifier d'abord la réalité de ce fait physiologique sur lequel repose toute la théorie de M. Auzias, à savoir que les inoculations répétées du virus syphilitiqne rendent l'économie réfractaire à l'action ultérieure de ce virus, et la placent dans un état appelé *syphilisation*.

Il chercha ensuite à s'éclairer sur le côté pratique de la question et à s'assurer si l'application de cette méthode à l'organisme humain était possible, comme M. Auzias l'avait annoncé à l'Académie des sciences, et si l'emploi que M. Sperino en avait fait dans le traitement des maladies syphilitiques était véritablement légitime, avantageux et tout à fait sans dangers, comme l'affirmait le professeur de Turin.

L'expérience est venue successivement confirmer pour M. Boëck ces trois points capitaux :

1° *Immunité acquise après les inoculations ;*

2° *Guérison par la syphilisation des accidents syphilitiques existant lorsqu'on l'a commencée ;*

3° *Innocuité complète de cette pratique, et même influence favorable exercée par les inoculations sur l'état général des syphilisés.*

Les inoculations syphilitiques ont été, depuis 1852, pratiquées par M. Boëck sur un très-grand nombre de malades (en août 1856 il comptait cent cinquante observations de syphilisations), dans sa pratique civile, ainsi que dans les deux hôpitaux de Christiania, mais presque exclusivement chez des sujets atteints de syphilis constitutionnelle, et seulement dans quelques cas fort rares pour combattre des accidents primitifs très-graves et pouvant infecter l'économie.

I. De l'immunité par les inoculations. — S'il est vrai qu'après un nombre indéterminé d'inoculations syphilitiques l'économie, devenue réfractaire à la syphilis, soit soustraite à de nouvelles infections, c'en est fait de cette loi de M. Ricord, que le pus du chancre est fatalement et indéfiniment inoculable, et qu'on peut éternellement inoculer le même individu avec la même matière et la même efficacité.

Or le fait existe : l'immunité générale et acquise par des inoculations répétées ne peut plus être mise en doute; annoncée par M. Auzias, réalisée au syphilicome de Turin par M. Sperino, elle fut constatée, avec la dernière évidence, par MM. Malgaigne, Gosselin et Vidal (de Cassis) dans le cas de M. Laval, pendant la discussion même de l'Académie. Ce jeune médecin, plusieurs mois après avoir été syphilisé, se soumit à M. Ricord, qui pratiqua sur lui, avec trois pus différents et d'une virulence constatée, sept séries d'inoculations qui échouèrent complétement (1); il fut inoculé trois autres fois, et sans plus de succès, par M. Gosselin, avec du pus qui produisait très-facilement des chancres sur une malade de Lourcine; plus tard encore M. Vidal obtint les mêmes résultats négatifs.

Les quatre-vingt-seize cas de syphilisations que M. Sperino publia dans sa première communication à l'académie piémontaise (mai 1851), et (2) dans son grand

(1) L'expérience fut faite devant MM. Deville, Nyman, de Stockholm, Pajot, Langlebert, et Hiffelsheim; tout ce que M. Ricord obtint se borna à de petites pustules qui se desséchèrent très-rapidement, sans ulcération ni suppuration. — *Note de l'auteur.*

2) Sperino, la *Syphilisation étudiée comme méthode curative et comme moyen prophylactique des maladies vénériennes*, traduit par Trésal. Paris, 1853.

ouvrage (1855), déposent dans le même sens avec une grande autorité expérimentale : le professeur de Turin déclare qu'il a obtenu l'immunité dans tous ces cas, et, dans sa dernière note à la Société de médecine de la Seine (août 1855), on retrouve la même assertion basée sur des observations encore plus nombreuses.

Les résultats de M. Boëck sont entièrement conformes, et leur témoignage a d'autant plus de valeur, qu'ils ont été constatés aussi bien chez les enfants que chez les adultes : dans tous les cas où les inoculations ont pu être continuées sans interruption, M. Boëck a obtenu l'immunité contre le virus syphilitique, c'est-à-dire un état où l'organisme, sans être aucunement affecté, est devenu réfractaire à la syphilis, à tel point, que toute introduction nouvelle de virus sous l'épiderme ne produit plus ni pustule ni ulcération caractéristique : « C'est là un fait hors de toute contestation, dit-il, et que chacun peut vérifier : il est impossible, dans les sciences, d'en rencontrer un plus évident. »

Comment arrive-t-on à cette immunité générale, et par quel mécanisme en pourrait-on expliquer l'établissement? C'est ce que l'on n'a pas encore trouvé, bien que l'on ait mis en avant plusieurs théories : Vidal (de Cassis), par exemple, avait observé plusieurs fois que les inoculations faites au voisinage d'un chancre primitif avec le pus de ce chancre n'y donnaient rien, tandis que, portées à une plus grande distance, elles déterminaient des ulcérations caractéristiques, fournissant un pus inoculable. Il avait conclu qu'autour des ulcérations il y avait une certaine zone, un certain rayon d'immunité, conséquemment une *syphilisation*

locale, ce qui l'avait conduit à admettre qu'en multipliant les chancres sur un grand nombre de régions du corps on rapprocherait de plus en plus les zones syphilisées et qu'il n'était pas impossible d'arriver ainsi à une syphilisation générale.

Mais ce n'est pas de cette manière que procèdent les syphilisateurs, et souvent ils ont obtenu l'immunité par le moyen d'inoculations pratiquées sur une seule région du corps, sur les cuisses, par exemple, ou à la poitrine.

D'ailleurs, il est très-probable qu'en faisant ce que dit M. Vidal on obtiendrait une immunité générale. Mais cette immunité, dont la présence des ulcérations serait la cause et la condition, serait évidemment temporaire et disparaîtrait au fur et à mesure que les chancres se cicatriseraient. L'immunité des syphilisateurs, au contraire, est permanente et indéfinie, suivant eux, et, pendant toute sa vie, le syphilisé demeure, par rapport à la syphilis, dans les mêmes conditions que le variolé ou le vacciné, par rapport à la variole.

Il est également certain que l'on ne peut pas davantage admettre l'idée au moyen de laquelle M. de Castelnau prétendit justifier l'immunité temporaire et réelle, observée chez les filles de Saint-Lazare, à la suite d'un certain nombre d'infections syphilitiques, qui, sans doute, les placent dans un état incomplet de syphilisation : les infections répétées, disait cet habile observateur, après avoir le premier constaté ce fait curieux, les infections ou les inoculations répétées *saturent* l'organisme de virus syphilitique, à tel point qu'il n'en peut plus accepter davantage, et, par le fait de cette

saturation vérolique, l'individu se trouve momentanément à l'abri de nouvelles infections.

Mais que devient ce raisonnement en présence des faits de guérisons obtenues par les inoculations? Si, en syphilisant un individu, l'on ne fait que le saturer de virus syphilitique, comment se fait-il qu'on le guérisse de la vérole en le syphilisant? Rien n'autorise en effet à supposer que le virus devienne subitement inoffensif dans l'économie en la saturant, en y atteignant son plus haut degré de concentration; par conséquent l'on ne saurait concevoir que, la diathèse, c'est-à-dire la cause, étant renforcée, les effets diminuent et disparaissent, et qu'enfin les manifestations extérieures de la vérole puissent guérir dans un organisme où déborde le virus qui devrait tout au moins les entretenir, s'il ne les augmentait pas.

La saturation vérolique n'explique donc rien, en fait d'immunité durable, et ne se soutient même pas comme théorie devant les faits de guérisons opérées par la méthode syphilisatrice.

Quoi qu'il en soit de la cause et des explications (1), l'immunité, le *mystère de l'immunité*, comme l'appelle M. Boëck, est incontestable : elle n'a jamais manqué de se produire dans les syphilisations qu'il a entreprises.

C'était un point intéressant à nous faire constater : M. Boëck ne l'a pas négligé; dès notre première visite au *Reichs-spital* (hôpital principal des vénériens), il

(1) *Simile similibus curantur*. Pourquoi chercher une autre explication? — *Note du rédacteur*.

nous présenta deux malades qui portaient les traces d'une syphilisation depuis longtemps commencée, et chez lesquels il nous déclara que l'immunité s'était prononcée récemment; et, pour nous le prouver, il pratiqua devant nous, sur les cuisses de chacun de ces deux sujets, deux nouvelles séries de trois piqûres, qu'il nous fit revoir trois jours après, et qui n'avaient effectivement produit ni pustule ni ulcération.

Il nous fit observer à cette occasion que la place où l'on pratiquait les piqûres était loin d'être sans influence sur l'époque et sur la certitude de l'immunité. Les inoculations, faites avec le même pus et dans le même temps, aux bras, à la poitrine et aux cuisses, déterminent constamment dans les premières régions des ulcères beaucoup plus petits et moins durables qu'aux cuisses, et très-fréquemment on continue encore à obtenir des résultats positifs à ce dernier endroit, longtemps après que l'immunité s'est prononcée dans les deux autres.

Aussi, contrairement à M. Sperino, qui préfère en général inoculer sur les parties latérales du tronc, où l'on a l'avantage de pouvoir le mieux dissimuler les cicatrices, M. Boëck a définitivement adopté pour *lieu d'élection* la partie interne des cuisses, comme le point où l'immunité s'établit le plus tard et le plus difficilement, mais où elle est certaine et sans appel : M. Boëck n'admet pas de doutes sur ce point, et quand, à la fin d'une syphilisation, les inoculations deviennent abortives aux cuisses, l'immunité est complète et générale à ses yeux, et l'on peut impunément inoculer toutes les parties du corps avec tel pus que l'on voudra : le ré-

sultat reste constamment négatif, et tel, suivant sa propre expression, que si l'on inoculait de l'eau distillée.

L'immunité peut-elle être obtenue dans le même espace de temps et en se servant de tous les pus indifféremment?

C'est un grand problème, pour la solution duquel M. Boëck a travaillé plus que personne; les conclusions auxquelles il est arrivé, mais qu'il ne donne pas comme définitives, sont exposées avec beaucoup d'étendue dans son livre de la *Syphilisation étudiée au lit du malade.*

Il établit que, parmi les conditions différentes qui font varier l'époque de l'immunité et le mode suivant lequel elle se reproduit, les unes dépendent de la matière employée pour les inoculations; les autres, de certaines idiosyncrasies, de l'individualité des sujets, et notamment de l'état particulier où se trouvent ceux qui ont subi des traitements mercuriels avant la syphilisation.

Bien que M. Boëck reconnaisse l'unicité du virus et n'admette pas, avec M. le docteur Clerc, que le pus des chancres indurés et celui des chancres simples, ou *chancroïdes,* soient de nature différente, il professe qu'il y a des distinctions importantes à établir entre les diverses matières syphilitiques, au point de vue de leur degré d'activité; le virus chancreux, en général, décroît d'énergie et perd de sa puissance syphilisante quand on fait pendant très-longtemps des inoculations successives en se servant toujours du pus des piqûres précédentes; il peut même devenir impropre à être inoculé artificiellement, bien qu'il soit encore susceptible de trans-

mettre la contagion par le coït. C'est ainsi que, pendant trois ans (1850-1852), M. Boëck, n'ayant à sa disposition que du pus des chancres contractés en Norvége même, l'inocula inutilement sur tous les syphilitiques de son service et ne put obtenir un seul résultat positif. Il fallut qu'il arrivât un matelot, porteur d'un chancre pris à Hambourg, et qui lui fournit du pus inoculable et d'une grande puissance.

Il admet donc, comme une loi, contrairement à l'opinion de M. Ricord, la *décroissance de l'activité du virus chancreux*, et conclut de là qu'il doit y avoir certaines circonstances qui *renforcent* cette matière, et sans lesquelles, devenant de moins en moins virulente et inoculable, la maladie syphilitique finirait, dans un temps donné, par s'éteindre dans le monde.

L'âge du pus et son degré d'activité, sa force *syphilisante*, par conséquent, sont donc des circonstances qui influent puissamment sur la production plus ou moins rapide de l'immunité.

Quant à l'influence des conditions individuelles, M. Boëck démontre, d'après des faits de sa clinique, que tous les sujets bien évidemment n'ont pas la même susceptibilité pour le virus syphilitique en général et pour certains virus en particulier, et que le même pus, par exemple, ne produit pas l'immunité à la même époque chez tous les syphilisés. Les individus particulièrement qui ont été soumis à des traitements mercuriels ne sont pas aussi aptes que les autres à subir convenablement l'influence des inoculations; chez eux la marche des chancres artificiels et la diminution successive de leur étendue ne s'accomplissent pas avec autant

de régularité. Très-souvent l'immunité se déclare beaucoup plus tôt chez cette classe de syphilisés que chez les sujets ordinaires; mais ce n'est qu'une immunité apparente; et, si on leur administre de nouveau du mercure, on leur rend la faculté d'être inoculés avec des résultats positifs. Ce sont ces dernières considérations qui ont fait adopter à M. Boëck, comme pratique générale, l'usage de faire chez les malades qui ont subi des traitements hydrargyriques deux syphilisations, séparées par un traitement mercuriel ou iodique destiné à rendre possible la seconde syphilisation.

Une dernière et très-importante question relativement à l'immunité, c'est celle de sa durée, de sa persistance.

Disparaît-elle très-rapidement après la fin de la syphilisation, comme dans les cas supposés par M. Vidal?

Dure-t-elle un certain temps, plusieurs mois, par exemple, comme chez les filles de Saint-Lazare, pour disparaître complétement plus tard, de même que chez elles?

Ou bien enfin persiste-t-elle toujours, comme le disent les syphilisateurs, et met-elle le syphilisé pour toute sa vie à l'abri de la syphilis, et dans les mêmes conditions que le vacciné ou le variolé par rapport à la variole?

L'expérience est loin d'avoir encore donné le dernier mot sur cette question, dont on sent toute l'importance comme doctrine et comme application : toutefois les faits invoqués par les syphilisateurs semblent jusqu'ici démontrer que l'immunité persiste dans toute son intégrité pendant un temps assez long après la syphilisation; quelques faits seulement porteraient à croire

qu'elle peut aller ensuite en diminuant, mais jamais jusqu'à se perdre complétement.

Voici les résultats de M. Sperino qui viennent à l'appui de cette thèse : sur plus de cent prostituées qu'il a syphilisées de 1851 à 1854, il n'a pas été constaté une seule nouvelle infection, bien que la plupart de ces filles aient repris au sortir de l'hôpital leur dangereux métier; un très-petit nombre sont rentrées au syphilicome, les unes au bout d'un an, d'autres après quinze mois ou deux ans, et portant aux parties génitales des ulcérations qui avaient toutes les apparences de chancres; mais chez toutes, ces ulcérations abandonnées à elles-mêmes ne prirent aucune extension, guérirent très-vite et spontanément, et, ce qui est très-remarquable, ne purent jamais fournir de pus inoculable (1).

Si donc ces cas pouvaient être considérés comme des récidives, on devrait encore reconnaître que l'immunité, pour avoir faibli, n'avait pas complétement disparu ni cessé d'agir : il fallait même qu'elle eût persisté avec la plus grande partie de sa puissance, pour avoir si heureusement modifié et atténué l'effet de ces infections, qui étaient à peine à la syphilis ce qu'une varicelle (2) ou une varioloïde sont à la variole, suivant l'expression de M. Boëck.

Dans ses dernières communications (1855), M. Spe-

(1) Il en fut à peu près de même chez M. Laval. Après avoir été absolue et aussi évidente que possible pendant plusieurs mois, son immunité sembla s'abaisser, au point qu'il put à la fin être inoculé par M. Ricord; mais les ulcérations furent également de peu d'importance et de durée. — *Note de l'auteur.*

(2) Les faits les plus récents autorisent à regarder la varicelle comme une variole modifiée, tout aussi bien que la varioloïde, bien que cette idée ne fût pas admise autrefois pour la varicelle. (Valleix, *Guide du médecin praticien*

rino confirmait ce point et déclarait que chez un grand nombre de ses syphilisés, soigneusement suivis par lui, l'immunité ne s'était pas démentie après plus de trois années, et qu'aucun d'eux n'avait contracté de nouvelles infections.

M. Boëck pense absolument comme M. Sperino : tout le porte à admettre la persistance indéfinie de l'immunité, et il a constaté également, au bout de deux et même trois années, quelques-unes de ces apparentes récidives, dans lesquelles le peu de gravité et de durée des accidents produits par la contagion démontraient à ses yeux que l'immunité avait survécu presque tout entière, après ce long espace de temps.

Toutefois on peut regretter qu'il ait, ainsi que M. Sperino, considéré comme une preuve suffisante de la persistance de l'immunité l'absence, chez les syphilisés, de contagions nouvelles, ou leur bénignité quand elles se présentaient. Bien que les faits paraissent assez bien établir ce qui est au résumé le point principal, c'est-à-dire que les syphilisés sont à l'abri d'une nouvelle infection par les voies naturelles, la permanence de l'immunité serait cependant encore plus complétement demontrée et tout à fait mise hors de doute si, chez quelques sujets de bonne volonté, syphilisés deux ou trois années auparavant, l'on avait pratiqué de nouvelles inoculations, et qu'elles eussent abouti à des résultats négatifs ou insignifiants.

II. De la guérison des accidents syphilitiques par la syphilisation. — A mesure que la syphilisation fait des progrès et que les sujets approchent de l'immunité,

l'on observe, d'après les syphilisateurs, l'amendement d'abord, puis la disparition complète des manifestations syphilitiques qu'on s'est proposé de traiter par ce moyen; lorsque enfin les inoculations ne donnent plus que des résultats négatifs, la diathèse est vaincue et la guérison des accidents est complète, sans que l'on ait à craindre de les voir jamais se reproduire : telle serait l'action curative, certaine et constante que les inoculations exercent sur la syphilis, comme tendent à le prouver les observations aujourd'hui très-nombreuses publiées par les professeurs de Turin et de Christiania.

M. Sperino, dans sa dernière communication, fait connaître que, de 1852 à 1855, il a traité et guéri par la syphilisation seule, sans mercure ni iodure de potassium, quatre-vingt-seize individus atteints de la vérole, soixante-trois pour des symptômes primitifs et quarante-trois pour des accidents secondaires et tertiaires. Dans quelques-uns de ces derniers cas très-rebelles, il n'a pas obtenu la guérison complète de certaines manifestations trop invétérées, mais il a la conviction d'avoir au moins atténué la diathèse et notablement amélioré la santé de ces malades.

M. Boëck, au mois d'août 1856, possédait cent cinquante observations de syphilisations, et, dans la grande majorité des cas, il a vu la méthode syphilisative triompher des phénomènes morbides de la vérole constitutionnelle et n'échouer que contre les affections des os; quelques récidives se sont produites, mais exclusivement chez des sujets qui, avant les inoculations, avaient pris du mercure, circonstance dont j'ai mentionné plus haut l'influence sur la production et sur la

nature de l'immunité. Chez les autres syphilisés, vierges de traitements mercuriels, aucune récidive ne s'est présentée, bien que certains de ces malades, que M. Boëck nous a fait voir, aient quitté l'hôpital ou terminé leur traitement depuis près de quatre ans.

Sous le rapport des indications de la méthode, M. Boëck ne va pas tout à fait aussi loin que M. Sperino : il ne syphilise pas les individus porteurs de simples accidents primitifs ; car, bien qu'il ait vu parfois des ulcérations simples, non indurées, produire l'infection constitutionnelle, il admet comme règle générale, avec tout le monde, que les chancres de cette espèce restent presque toujours une maladie locale ; il n'applique donc la syphilisation que dans les cas de syphilis constitutionnelle, et, par exception, contre quelques accidents primitifs d'une haute gravité, contre le phagédénisme, par exemple, qui, au contraire, pour M. Sperino, constitue une contre-indication au traitement syphilisateur.

Les formes les plus communes sous lesquelles M. Boëck a traité la syphilis constitutionnelle sont les affections secondaires de la peau et des muqueuses, les diverses syphilides, l'iritis vénérienne, les plaques muqueuses et les ulcérations pharyngiennes.

Plus récemment il a entrepris d'appliquer la syphilisation chez les enfants pour combattre la syphilis congénitale : les résultats qu'il a obtenus et qu'il a publiés dans son livre de la *Syphilisation chez les enfants* ont été aussi heureux que chez les adultes ; on verra, dans les observations que je rapporte, plusieurs enfants nés avec des accidents d'une haute gravité, compromettant

leur existence, et chez lesquels il a non-seulement pu commencer impunément les inoculations deux mois après leur naissance, mais les prolonger trois et quatre mois; sous l'influence de ce traitement, il a obtenu la disparition des symptômes syphilitiques, et, ce qu'il y a de plus étonnant, l'amélioration de la santé générale.

Nous avons eu sous les yeux plusieurs de ces enfants actuellement couverts d'ulcérations artificielles, et qui offraient toutes les apparences de la bonne santé et de la vigueur, après être nés quelques mois auparavant portant le cachet d'une profonde cachexie héréditaire, comme on nous le disait d'après les tableaux cliniques qui relataient leurs observations.

Je passe maintenant à l'exposé des faits proprement dits que j'ai observés en Norvége, relativement aux applications de la méthode syphilisatrice : quelques-uns de ces faits ont été déjà publiés par M. Boëck lui-même dans ses différentes communications; d'autres ont été pris très-rapidement en parcourant les hôpitaux; je dois réclamer toute l'indulgence de mes juges et de mes lecteurs pour la forme de ces observations, qui eussent été plus complètes et plus détaillées si j'avais passé plus de temps en Norvége.

OBSERVATIONS RECUEILLIES A BERGEN ET A CHRISTIANIA.

A. *Bergen.* — L'hôpital Saint-Georges de Bergen, dont M. Danielsen est le médecin en chef, est spécialement consacré au traitement de la spédalskhed ou éléphantiasis grec. M. Danielsen nous dit que la syphilisation était un article de foi pour lui; il a eu l'idée de

l'appliquer au traitement de la spédalskhed, maladie qu'il regarde comme constituée par un état dyscrasique du sang profondément altéré dans sa composition; il a pensé que cette dyscrasie pourrait être influencée par la modification profonde que la syphilisation imprime à l'économie.

Un certain nombre d'essais sont en activité. M. Danielsen inocule ces sujets, soit pour agir sur l'organisme tout entier, soit simplement sur les tubercules lépreux eux-mêmes, qui sont détruits par les ulcérations syphilitiques artificielles. Il a déjà quelques cas dans lesquels des tubercules de spédalskhed, après avoir disparu par ce moyen, ne se sont pas reproduits après un temps assez long.

M. Danielsen espère, mais sans pouvoir l'affirmer, que la syphilisation pourra combattre efficacement, non pas seulement les symptômes, mais encore la diathèse éléphantiasique, par une influence analogue à celle qu'exercent l'une sur l'autre la variole et la spédalskhed. Il paraît, en effet, assez bien établi que les deux affections, par une espèce d'incompatibilité, ne peuvent exister ensemble chez le même individu; le même fait aurait été observé à l'égard de la peste dans le Levant, où l'on aurait vu les lépreux à peu près constamment à l'abri de cette redoutable contagion.

B. *Christiania.* — Un grand nombre de malades sont traités par la syphilisation dans le service important que dirige M. Boëck à l'hôpital des vénériens de Christiania. Pour n'introduire aucune cause de confusion, tout autre médication est sévèrement écartée de leur

traitement : les malades sont uniquement soumis aux soins de propreté indispensables et aux inoculations syphilisatrices.

Observation Ire. — M. Boëck nous présente d'abord un enfant âgé de quatre mois, né syphilitique. L'enfant n'avait que sept semaines, quand les inoculations ont été commencées. Un exanthème squameux, qui couvrait la face d'un masque cuivré et caractéristique, et qui, avec un coryza syphilitique, ne pouvait laisser aucun doute, est aujourd'hui en voie de dessiccation. Le coryza a disparu.

L'état général de l'enfant est remarquable : il est très-développé pour quatre mois, et paraît de très-bonne humeur.

Les inoculations ont été faites aux cuisses, aux bras et à la poitrine; elles sont en très-grande partie cicatrisées.

Observation II. — Jeune fille entrée à l'hôpital depuis un mois et demi, pour des accidents de syphilis secondaires.

Nous constatons des ulcérations anales et pharyngiennes en pleine réparation. Elle a été syphilisée pendant deux mois et demi. M. Boëck nous apprend qu'elle est sur le point d'avoir atteint l'immunité.

L'*immunité*, qui arrive nécessairement chez tous les sujets, se produit, en moyenne, en trois mois ou trois mois et demi; elle peut se produire en moins de temps quelquefois. Il faut ordinairement prolonger les inoculations de quatre mois à quatre mois et demi, chez les

sujets qui ont pris du mercure; chez ces derniers, le terme de la syphilisation est donc reculé.

Observation III. — Femme de trente ans. Syphilis constitutionnelle. La principale manifestation que nous constatons chez cette malade est une double iritis vénérienne.

Elle est soumise à la syphilisation depuis un mois; il y a une assez grande amélioration, beaucoup moins d'injection, et, ce qui est signalé par la malade, moins de photophobie, ce qui est d'autant plus remarquable, que, fidèle à ses principes, M. Boëck s'est abstenu de toute médication antiphlogistique, et même de l'application d'un bandeau.

Plusieurs iritis semblables ont déjà cédé à l'emploi des inoculations continuées.

Observation IV. — Femme de vingt-cinq ans. Syphilis secondaire. Pustules plates à l'anus. Cette femme est depuis trois mois en cours de traitement par la syphilisation. M. Boëck fait devant nous, aux cuisses, deux nouvelles séries d'inoculations de trois piqûres chacune; si dans trois jours il ne voit pas apparaître de chancres, il considérera cette femme comme arrivée à l'immunité et à la guérison complète.

Observation V. — Femme âgée de vingt-huit ans. Syphilis tertiaire. Malade depuis huit ans, cette femme a subi plusieurs traitements mercuriels et iodurés; elle est réduite à un état d'anémie extrêmement prononcé.

Elle présente sur presque tout le corps un *ecthyma*

syphilitique à larges pustules ovalaires entourées par des intervalles de peau intacte, mais terreuse et flétrie. Aux membres inférieurs existent de larges bulles de *rupia* et de vastes *ulcérations irrégulières et sinueuses*, à fond grisâtre, et recouvertes de croûtes brunes très-épaisses. Il y a aussi sur quelques points des *nodosités tuberculeuses*, les unes recouvertes par la peau intacte, les autres ayant produit de profondes ulcérations qui ont détruit tout le derme.

M. Boëck nous dit que c'est là ce que l'on confond si souvent avec le radezyge, en Norvége, en Suède et en Danemark : c'est une *syphilide tuberculo-serpigineuse*, maladie horrible, presque toujours incurable dans ces pays, où elle prend une violence particulière : elle est souvent mortelle et n'est influencée par aucun des moyens ordinaires.

Cette femme, à son entrée à l'hôpital, était tellement faible et anémique, qu'on a été obligé de lui donner d'abord des toniques et de reconstituer un peu son organisme avant de pratiquer les inoculations.

Celles-ci sont commencées, et l'état général de la malade a plutôt gagné, depuis qu'elle est sous l'influence de la syphilisation. N'est-il pas évident que, si cette méthode n'était pas tout au moins innocente, un malade dans un pareil état aurait dû promptement succomber, par suite de la nouvelle affection générale qu'on venait greffer sur son économie appauvrie et presque éteinte?

(La suite au prochain numéro.)

REVUE DE LA PRESSE MÉDICALE.

Par le docteur ESCALLIER.

(CRITIQUE GÉNÉRALE. — SUITE ET FIN.)

De la pathologie générale. — Des institutistes et du livre du professeur Chomel. — Tel est le titre d'un feuilleton de la *France médicale* (21 février), dans lequel M. le docteur Ed. Auber parle ainsi des écoles médicales officielles :

« Si, par nos temps éblouissants de lumière et de science infuse, quelque maître de l'Université demandait aujourd'hui à la Faculté de médecine de Paris, réunie en conseil souverain dans une des salles de l'École, ce que c'est que la pathologie générale, ce dignitaire de l'instruction aurait assurément la fortune singulière d'assister au renouvellement d'un des plus grands événements qui aient jamais remué le monde!.. nous voulons dire au renouvellement de la confusion des langues dans une nouvelle Babel....

« En effet, tout membre du trop célèbre aréopage parisien aurait son mot, sa réponse et même sa phraséologie plus ou moins fleurie; mais nul ne s'entendrait avec un autre, et la définition de chacun ne serait, en définitive, acceptée de personne. Bientôt nous dirons qui nous a fait ces loisirs détestables. — *hæc otia pessima.* — Mais nous voulons dès à présent soumettre au contrôle de l'opinion ces étonnantes et discordantes définitions, qui sont à la fois et les sources et les produits

de l'anarchie dans laquelle la médecine s'épuise misérablement!... »

Après avoir indiqué les manières toutes différentes dont chaque école, et souvent chaque professeur de la même école, envisage la médecine générale, l'auteur déclare que la jeunesse n'a que l'embarras du choix. « Mais, dit-il, cet embarras est à la fois délicat et terrible; car l'aspirant aux sciences médicales deviendra nécessairement un organicien, un vitaliste, un naturaliste ou *rien du tout*, selon qu'il aura adopté telle ou telle formule entre toutes les définitions jetées en loterie dans l'urne de la Faculté... Toutefois le plus grand mal n'est pas encore là; il est dans cette licence des choses et dans cette défaillance des maîtres qui ont fait de la médecine un immense Capharnaum!... »

« Malheureusement il n'y a plus de Faculté et, par conséquent, plus d'école, plus de doctrine! c'est M. le professeur Malgaigne lui-même qui nous le dit : « Ab« sence complète de doctrines scientifiques, s'écrie-t-il, « absence de principes dans l'application de l'art, empi« risme partout, voilà l'état de la médecine. » En effet, à leur place déserte, le vide et l'anarchie règnent de toutes parts, et le titre de doyen, *caput Facultatis*, *custos regum*, n'est plus qu'un vain nom, et le décanat qu'une pompeuse sinécure.

« C'est donc bien ici le cas de le dire : oui, si la médecine de nos pères, si la médecine scientifique et traditionnelle est tombée depuis un demi-siècle dans l'état de dégradation et de déconsidération où nous la voyons, la faute en est surtout à ceux qui, ayant charge d'instruction et de direction scientifique dans les sanctuaires

officiels, se sont contentés, depuis quarante ans, de saluer en passant l'ombre de la science et de se partager, en notabilités financières, la proie plus substantielle et plus appétissante de la pratique aveugle, mais lucrative !...

« En effet, il est arrivé qu'à force de laisser passer en ricanant la science et ses adeptes ces esprits faibles, incertains et surmenés ont accumulé et conservé par devers eux une masse incohérente d'idées mal conçues, mal arrêtées, mal combinées, qui, par l'impérieuse nécessité des choses, ont abouti net à former le fond de leurs théories familières et de leur enseignement quotidien.

« Le temps, en marchant toujours, a quelquefois éclairé le jugement et dissipé l'erreur de ces imperturbables habitués de la routine; mais, par une sorte de compensation regrettable, il a aussi affirmé leur autorité postiche et consacré la renommée fictive de leurs écrits. Et, d'autre part, comme ils ont rencontré la gloire et fondé leur réputation dans l'enseignement du faux et dans la propagation des stériles doctrines, ils n'ont pas eu le courage de confesser des erreurs qui sont, par le fait, leur nom, leur gloire vivante et leur célébrité posthume, et ils ont mieux aimé laisser la jeunesse crédule puiser à plaisir dans leurs cours et dans leurs livres le poison des fausses doctrines que d'avouer simplement et dignement qu'ils s'étaient trompés, et qu'il fallait revenir sur leur enseignement.

« Voilà comment, de chute en chute, la médecine est arrivée au dernier degré d'abaissement et de spoliation scientifique; voilà comment la génération qui s'éteint a légué à la génération qui s'élève l'indifférence, le

scepticisme et l'ignorance. A la vérité, quelques bons esprits ont toujours et de tout temps énergiquement protesté contre cet abandon des principes, des hautes études et de la tradition; mais on n'a voulu ni les entendre ni les comprendre, et puis leur langage s'éloignait trop du jargon des écoles matérialistes, et leur voix, par cela même, a été sinon étouffée, du moins très-opprimée, alors qu'elle méritait seule d'être accueillie. »

« *Pour extrait :* Dr Escallier. »

RAPPORT

SUR DEUX BROCHURES DU DOCTEUR LUIGI PROFUMO,

Par le docteur GUEYRARD.

La Société a reçu, messieurs, deux brochures de M. le docteur Luigi Profumo, de Naples. L'une est intitulée : *Observations sur les bruits du cœur et sur la théorie de Brachet ;* l'autre : *Un cas de péripneumonie guéri par la méthode homœopathique.*

La première a pour objet la réfutation d'une opinion nouvelle émise par M. le professeur Brachet, de Lyon, dans son *Traité de physiologie.* Il prétend que les bruits du cœur n'existent pas ; qu'il n'y a de réel que des pulsations ; que celles-ci sont un fait objectif et mécanique, tandis que les bruits sont un fait subjectif et de sensation. En voici la preuve, selon lui : les bruits du cœur ne sont pas perceptibles à distance dès que l'air seul sert d'intermédiaire ; on ne les entend que lorsqu'on

applique l'oreille ou le stéthoscope sur la région cardiaque. Par conséquent, c'est un fait tactile changé en sensation de son par le nerf acoustique, qui a la sensibilité spéciale du son; et ce n'est pas une vibration sonore communiquée au nerf acoustique par des bruits réels du cœur. M. Brachet voit encore une preuve en faveur de son opinion, dans ce fait que, si l'on relève avec l'index le bout de l'oreille, qu'on l'applique sur le conduit auditif externe, et qu'avec la pulpe du doigt on le tienne bien appliqué afin d'intercepter toute communication de l'oreille avec l'air extérieur, qu'on exécute alors, et par saccades, un petit mouvement de pression sur le bout de l'oreille ainsi maintenue, et de manière à ne produire aucun son, on obtiendra cependant, dit-il, une sensation parfaitement semblable à celle des mouvements du cœur.

Voici les principaux arguments que le docteur Profumo oppose à cette théorie :

Les ondulations sonores peuvent être transmises non-seulement par l'air, mais aussi par les parois du conduit auditif externe, les parois mêmes du stéthoscope entrant en vibration concourent à cette transmission.

Que les bruits du cœur cessent d'être entendus lorsque le stéthoscope n'est plus en contact avec les parois thoraciques, c'est tout naturel; car, le concours de la vibration des parois du stéthoscope manquant d'une part, et de l'autre les ondulations sonores se perdant dans tous les sens, la vibration ne peut pas se communiquer au conduit auditif externe.

Néanmoins il arrive quelquefois que les sons anor-

maux du cœur sont entendus, l'oreille étant placée à la distance d'un pied des parois thoraciques : ainsi l'enseigne Bufalini, et l'auteur lui-même a eu plusieurs fois l'occasion de vérifier le fait, dans la clinique du professeur Pignatari, à l'hôpital de Lorette. Une fois entre autres, il se présenta un cas remarquable et plus concluant que les autres ; car, ici, le cœur n'offrait aucun état pathologique ; seulement il y avait des tubercules au sommet du poumon droit, et les parois thoraciques étaient émaciées et amincies. Les bruits du cœur furent entendus, l'oreille étant placée à trois ou quatre travers de doigts de la paroi thoracique.

D'ailleurs, la physique acoustique et la physiologie sont également invoquées par l'auteur. Il cite un certain nombre d'autorités, notamment les opinions de Mueller et de Burdach, ainsi que cette expérience de Magendie, qui, après avoir découvert le cœur et l'avoir enveloppé de coton, entendit distinctement, à distance, le bruit de tic-tac.

Le travail de M. Profumo est suivi de quelques articles du docteur Bosisio, de Milan, du docteur Chevalier de Renzi, et du professeur Pignatari, qui donnent gain de cause à son argumentation contre l'opinion du docteur Brachet.

Permettez-moi, messieurs, de vous dire en peu de mots combien peu me paraît concluante l'expérience que M. Brachet regarde comme une preuve décisive. Dans la position qu'il indique, si l'on appuie la pulpe du doigt assez fortement pour intercepter toute communication entre l'air extérieur et celui qui se trouve renfermé dans le conduit auditif, autant que je puis le

remarquer, un petit mouvement de la pulpe du doigt ne produit d'autre bruit qu'un craquement du cartilage de l'oreille. Si le mouvement est un peu plus ample, on entend effectivement un bruit analogue au bruit de choc d'un cœur légèrement hypertrophié, et qui est dû à l'électricité de l'air, qui alternativement est comprimé et vient frapper contre le pavillon de l'oreille.

Non-seulement l'introduction d'une certaine quantité de l'air extérieur me paraît, quelque soin que l'on prenne, participer à ce jeu de soufflet, mais encore ce qui frappe alors le nerf acoustique est un bruit aussi réel qu'un bruit opéré à une certaine distance. Que prétend conclure M. Brachet de la ressemblance d'un bruit avec un autre bruit?

Si, dans la position qu'il indique, la pulpe du doigt n'exécute aucun mouvement, et que l'on se recueille en restant immobile, on entend les bruits du cœur qui retentissent dans le pavillon de l'oreille, au lieu de se perdre dans l'air extérieur ; ce fait me paraît tout à fait en opposition avec la théorie de M. Brachet.

La maladie dont l'observation fait le sujet de la seconde brochure est présentée par l'auteur comme une péripneumonie, offrant le mélange de la pneumonie, de la bronchite, de la pleurésie et de la péricardite commençante. La pneumonie n'y est bien caractérisée que par l'existence du râle crépitant; la pleurésie n'y est représentée que par une douleur lancinante située sous le mamelon gauche ; il n'y avait pas d'œgophonie. Pour ce qui a trait à la péricardite, l'auteur signale un malaise indéfinissable à la région du cœur, et par moments

il croit reconnaître *quelques bruits propres à la péricardite commençante*. Il ne dit pas lesquels.

Quant à la matité, tant pour ce qui a rapport à la pneumonie qu'à la péricardite commençante, il a été impossible de pratiquer la percussion à cause de la douleur qu'elle provoquait.

Le traitement a duré dix jours. Bien qu'il ait été heureux, il est peut-être permis de reprocher à notre honorable confrère d'avoir un peu accumulé les médicaments, ou du moins de n'avoir pas suffisamment justifié, dans le cours de son observation, de fréquents changements de médicament. Nous voyons, en effet, l'aconit administré toutes les après-midi, pendant les dix jours, tandis que le malade prenait le matin : le premier jour, le laurier-cerise ; le deuxième, la bryone ; le troisième, l'arsenic ; le quatrième, la bryone ; le cinquième, le soufre ; le sixième, le phosphore ; le septième et le huitième, la belladone ; le neuvième et le dixième, le soufre.

Or une amélioration notable, constatée chaque jour, peut faire présumer que tel ou tel de ces médicaments a été remplacé par un autre avant d'avoir produit tout le bien qu'on pouvait en attendre.

C. Gueyrard.

SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE.

EXTRAIT DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 3 AOUT 1857. — PRÉSIDENCE DE M. ESCALLIER.

La correspondance apporte une lettre de M. Jaurand, annonçant l'ouverture de sa pharmacie, rue Richelieu, 112, et demandant le bienveillant concours de MM. les homœopathes.

M. le docteur CRAMOISY lit une observation de lupus (scrofulide cutanée profonde).

Sur la proposition de son président, la Société décide qu'elle prendra des vacances jusqu'au 15 octobre.

Un honorable confrère raconte un fait très-intéressant. Il y a peu de temps, il fut appelé en toute hâte auprès de sa belle-mère, affectée d'une hernie étranglée, pour laquelle on se disposait à lui pratiquer le débridement en raison de l'inefficacité des moyens *rationnels* employés jusque-là. En présence du médecin qui assistait la malade, notre confrère administra la noix vomique, et bientôt, à la grande surprise du médecin allopathe, il n'y eut plus de vomissements stercoraux, l'état général s'améliora, et la hernie, spontanément réduite, permit à la malade de reprendre son état de santé antérieur. — Notre confrère nous a fait espérer qu'il nous donnerait cette observation.

VARIÉTÉS.

A MESSIEURS LES MEMBRES DE LA SOCIÉTÉ GALLICANE.

Messieurs,

C'est avec un profond sentiment de reconnaissance, et croyant remplir un devoir, que je vous adresse aujourd'hui ces quelques lignes, pour vous remercier du bon accueil que j'ai reçu de vous lors de mon séjour à Paris, et exprimer ma gratitude à l'honorable Société qui a bien voulu m'admettre au nombre de ses membres. J'aime à croire que ces quelques lignes seront accueillies par vous.

Observations. — Le 12 septembre dernier, je fus appelé à visiter un batelier, Napolitain de nation, du nom de Saverio, actuellement au service de la papeterie orientale. Un *anthrax* au bras droit le tourmentait depuis dix jours. Il avait d'abord cru à un simple furoncle, et avait espéré pouvoir le guérir par des cataplasmes, sangsues, etc., etc., mais en vain. Je trouvai mon homme au lit, en proie à la fièvre. Le bras droit offrait une tumeur considérable avec une croûte noire au centre, et le reste d'un rouge très-foncé. Appétit nul, — soif inextinguible, — bouche amère avec sécheresse de la langue, — constipation, — douleurs aux hypocondres. Ajoutez à tous ces symptômes une grande irritabilité

morale et la surexcitation due à un tempérament sanguin, et vous aurez une idée exacte de l'état du sujet. Je lui administrai *arsenic.* 4/30.

Le lendemain, il me dit avoir passé une nuit très-agitée, pire que les précédentes.

Le 14, la croûte était fendue; elle offrait plusieurs petits trous, d'où s'écoulait un pus d'un jaune verdâtre et d'une odeur âcre et fétide; le pouls était fréquent, mais pas de chaleur fébrile.

Le 15, il avait eu une évacuation dans la nuit et une vers le matin; les douleurs aux hypocondres étaient calmées, mais l'inflammation locale persistait toujours.

Le 16, le malade déclarait éprouver une sensation brûlante au bras, en même temps que des crampes au métacarpe et aux phalanges des doigts. Je lui préparai du linge trempé dans une solution allongée d'*arnica.*, et je lui en appliquai une légère compresse au bras.

Le 18, l'enflure était diminuée, et un seul trou s'était formé, d'où il s'écoulait très-peu de matière; j'y introduisis de la charpie sèche.

Le 19, le malade se trouvait mieux, avait mangé de bon appétit et ne se plaignait plus de ses douleurs.

Le 20, il est au mieux. — Toujours charpie sèche.

Le 24, il vaquait à ses affaires.

Depuis le commencement de ma pratique, j'ai eu à traiter plusieurs cas d'anthrax; j'ai toujours administré l'*arsenic* comme remède principal au début de la maladie ou plus tard, et j'ai toujours très-bien réussi. L'allopathie, au contraire, n'a pas été si heureuse : elle perd souvent ses malades; et, dernièrement encore, j'ai

eu à déplorer la perte de deux individus de ma connaissance atteints de la même maladie : MM. Scalabrini, aubergiste, et J. B. Vitalis, négociant français, traités par le chirurgien en chef de l'hôpital du gouvernement français à Smyrne.

Remarques pratiques. — En général, j'ai pu m'assurer que les basses puissances des médicaments homœopathiques ne m'ont point produit l'effet attendu dans les maladies chroniques; et, dans les maladies aiguës, l'aggravation produite a eu des résultats presque toujours trop forts. Il n'en est pas de même en Angleterre, où j'ai observé que les médecins homœopathes emploient de préférence les basses puissances; mais cela doit dépendre des conditions atmosphériques plutôt que du régime hygiénique ou des constitutions individuelles, puisque dans plusieurs cas de surexcitation nerveuse, agrypnie, etc., j'ai toujours très-bien réussi en administrant *coffea* 30e, quoique les sujets malades eussent l'habitude de faire abus de café, comme tous les Levantins, en général, parmi lesquels il y en a qui arrivent à prendre jusqu'à vingt tasses par jour de cette boisson. C'est de même pour la répétition des doses; je me trouve mieux d'attendre le plus longtemps possible.

Quelques faits pratiques. — La dame Celick, femme de l'interprète français, qui souffrait depuis huit ans d'une métrorrhagie, et qui avait épuisé toutes les ressources qu'offrent les traitements allopathiques, a été guérie par une seule dose de *platin.* 3/30.

Une autre dame, qui souffrait de coryza chronique, a été guérie par une dose de *pulsat.* 5/20.

Une céphalalgie périodique, qui depuis huit ans tourmentait une jeune fille, a été guérie par une seule dose de *sepia.* Mais, dans ces cas de céphalalgie, migraine, etc, je ne saurais vous dire combien de services m'ont été rendus par la *sanguinaria.*

Ces jours-ci j'ai eu à traiter plusieurs cas de fièvres typhoïdes, que j'ai eu le plaisir de voir guérir. (Voyez la *Rivista omiopatica.*)

Je ne vous dirai pas, messieurs, que l'homœopathie fait des progrès dans ce pays, où je suis le seul à l'exercer; mais, si je dois juger par le nombre de mes clients, qui augmente chaque jour, et par la guerre acharnée que me font les médecins et pharmaciens allopathes, je puis me flatter d'avoir répandu des germes dont les fruits seront recueillis plus tard, au fur et à mesure que les préjugés disparaîtront et que les progrès et la civilisation feront apprécier les doctrines mises au grand jour par l'immortel Hahnemann.

J'ai l'honneur, messieurs, de vous saluer avec la plus profonde estime et, considération; et dans l'espoir que vous daignerez m'honorer de vos conseils, je suis votre dévoué,

ANACLETO CRICCA.

Smyrne (Turquie d'Asie), 20 octobre 1857.

HISTOIRES DES ÉRUPTIONS ARSENICALES (1),

Par A. IMBERT-GOURBEYRE,

Professeur suppléant à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

Je viens de lire dans le *Moniteur des hôpitaux* (5 décembre 1857) une observation fort intéressante de M. le docteur Follin, *sur l'éruption papulo-ulcéreuse qu'on observe chez les ouvriers maniant le vert de Schweinfurt.*

« La maladie, dit M. Follin, dont je vais rapporter ici une observation détaillée, a été signalée *pour la première fois* par M. Blandet, dans un mémoire lu à l'Institut, le 3 mars 1845 (Mémoire sur l'empoisonnement externe, produit par le vert de Schweinfurt, ou de l'œdème et de l'éruption professionnels des ouvriers en papiers peints). Ce travail curieux, mais d'une brièveté désespérante, engagea M. Chevalier à rechercher quelles étaient la fréquence et la gravité des accidents indiqués par ce médecin, et si cette gravité devait attirer l'attention des autorités chargées de veiller à la santé publique. L'enquête consciencieuse à laquelle se livra cet habile chimiste donna lieu à un très-intéressant travail consigné dans le tome XXXVIII des *Annales d'hygiène publique*. Depuis lors on ne semble plus s'être occupé de cette *singulière affection*, et cependant on ne trouve point dans les travaux mentionnés ci-dessus une seule observation détaillée, qui per-

(1) Extrait du *Moniteur des Hôpitaux*.

mette de suivre l'évolution de cette maladie professionnelle. C'est pour combler cette lacune que je publie le cas qu'on va lire; je m'y suis décidé d'autant mieux, que, vu le temps qui s'est écoulé depuis la publication du travail de M. Blandet, on a mis un peu dans l'oubli l'origine de ces singulières ulcérations. »

Tel est le fait que M. Follin proclame tout nouveau, sur la foi de M. Blandet, et qu'il étaye d'une observation très-détaillée et très-curieuse.

Il faut d'abord savoir que le vert de Schweinfurt n'est autre chose qu'une couleur employée dans la fabrication des papiers peints, et préparée avec l'acétate de cuivre et l'acide arsenieux : les accidents en question sont donc dus à une préparation arsenicale et rentrent, par conséquent, dans l'histoire toxicologique de l'arsenic. Ceci m'engage à donner l'histoire complète des éruptions arsenicales, question fort peu connue; en un mot, à décrire l'action élective de l'arsenic sur la peau.

Je démontrerai, premièrement, qu'il n'y a rien de neuf dans les faits signalés par MM. Blandet et Follin, et, à ce sujet, je serai obligé de confirmer une fois de plus le vieil adage de Salomon, *Nihil novum sub sole.* Sans parler des nombreux documents que je vais citer, il aurait suffi à ces deux médecins distingués de consulter la *Toxicologie* d'Orfila; le célèbre doyen a parlé aussi de ces *singulières ulcérations*, et il les fait figurer dans sa description générale de l'empoisonnement par l'arsenic.

Secondement, j'essayerai de donner le tableau com-

plet de ces diverses éruptions, et de prouver, par de nombreuses citations, combien l'on a eu tort de nier ce fait intéressant de pharmacodynamie.

Voici d'abord une série d'observations empruntées à diverses sources : j'en ai extrait textuellement autant que possible tout ce qui est relatif à l'histoire des exanthèmes arsenicaux.

I. Boërhave (*De morbis nervorum*), en décrivant des accidents arrivés à des ouvriers préparant le cuivre blanc ou tombac, fabrication qui se fait à l'aide de l'arsenic, note, entre autres symptômes, des vésicules jaunâtres apparaissant sur la poitrine pendant quelques jours.

II. Un homme de trente-cinq ans s'empoisonne avec deux gros d'arsenic blanc. Il survint, le sixième jour, une éruption miliaire universelle et abondante des ulcères, qui vinrent aux deux talons, donnèrent issue à des matières ichoreuses..., l'éruption se renouvela à plusieurs reprises pendant quinze jours, et cessa enfin pour laisser le corps couvert d'écailles farineuses. (Guilbert, *Observation sur un empoisonnement par l'arsenic guéri par une éruption miliaire. — Journal de médecine*, 1756.)

III. Bellisle, cinquante-sept ans, garçon apothicaire, pile en deux jours trois quintaux d'arsenic. Il est pris le second jour d'accidents divers.. , le quatrième jour, boutons sur les mains, sur les poignets et sur le front; tuméfaction douloureuse au bras droit et aux mains. Son visage se couvrit de pustules. (Dehenne, *Observation sur les effets du bézoard minéral contre l'arsenic. — Journal de médecine*, 1759.)

IV. Un officier de cavalerie fut empoisonné avec de l'arsenic répandu dans une soupe d'épeautre; il guérit par les secours que je lui administrai. Mais, pendant sa convalescence, il eut au visage, sur le col et à l'intérieur de l'avant-bras une éruption de petites pustules à peu près semblables aux miliaires. (Bouteille, *Mémoire sur la fièvre miliaire. — Journal de médecine*, 1779.)

V. Cinq hommes s'empoisonnent par mégarde avec du vin mêlé à une liqueur arsenicale. Il survint chez eux, au bout de quelques jours, une démangeaison très-incommode, qui fut suivie de l'éruption de petites pustules semblables à celle de la gale. La parfaite desquamation des pustules eut lieu très-promptement. (Barrier, *Observation sur un empoisonnement par l'arsenic. — Journal de médecine*, 1785.)

VI. Le 5 thermidor an IV, une jeune femme de chambre avait eu l'imprudence, pour faire passer des pous, de se frotter la tête, six à sept jours auparavant, avec de la pommade chargée d'arsenic; toute la tête est devenue enflée, les oreilles, doublées de volume, se sont couvertes de croûtes; plusieurs plaies à la tête ont participé à cet état (avant la friction, tête saine et sans entamure): le neuvième jour, tout le corps se couvrit d'une éruption considérable de petits boutons à pointe blanche, surtout aux mains et aux pieds. En moins de quarante-huit heures, l'éruption se sécha et tomba par desquamation. (Desgranges, *Recueil périodique de la Société de médecine de Paris*, t. VI.)

VII. Éva Truszka et Anna Malkowska, le 14 novembre 1799, se poudrent les cheveux, par mégarde, avec

de l'arsenic. Les deux jours suivants, céphalalgie violente avec tuméfaction énorme de la peau et de la figure. On coupe les cheveux.

Le 26, chez Éva, toute la tête et tout le visage étaient encore énormément tuméfiés; taches et raies bleuâtres sur la peau du visage; plusieurs ulcérations de la grandeur d'un sou sur le cuir chevelu. Chez Anna, tuméfaction moindre; quelques ulcérations à la tête.

Au 14 décembre, les ulcérations de la tête, qui avaient pénétré jusqu'au péricrâne, étaient en pleine voie de guérison. (SCHULZE, *Annalem der Staatsarzneikunde, van Knape*, 1805.)

Le même auteur cite une observation entièrement conforme à la précédente.

VIII. Trois jeunes hommes se poudrent les cheveux avec de l'oxyde blanc d'arsenic. Mêmes accidents à la tête que dans l'observation ci-dessus. L'un d'eux en mourut. Chez ce dernier, à l'autopsie, on constata de grandes taches d'un bleu noirâtre sur le thorax, le bas-ventre, le scrotum, les hypocondres et tout le dos; les bourses étaient enflées. (SCHULZE, *loc. cit.*)

IX. Kellie, en expérimentant l'arsenic dans le traitement du rhumatisme chronique, a vu se développer un érysipèle sur les paupières et la face durant dix jours. (*Edimb. med. journal*, 1808.)

X. Le 17 janvier 1818, trois jeunes filles s'empoisonnent involontairement avec de l'arsenic pris pour du sucre candi. Le lendemain, taches purpurines sur la poitrine et la nuque. (M. LEOD, *Edimb. med. journal*, 1821.)

XI. Bachmann raconte l'histoire d'une dame empoisonnée par sa domestique avec de l'arsenic. Au milieu d'un cortége de symptômes graves, on constata, vers le cinquième ou sixième jour, que l'anus et les parties génitales étaient gangrenées (1).

XII. Sur un jeune homme mort volontairement par l'arsenic, en quatorze heures, on constate, à l'autopsie, des traces de gangrène sur le scrotum et le prépuce. (Sonderland, *Rheinische Jahrbücher von Harless*, 1820.)

XIII. Un homme de quarante-cinq ans, guidé par un charlatan, applique une pommade arsenicale sur un ulcère qu'il avait à la jambe. Le surlendemain, entre autres symptômes, le corps se couvrit de taches rouges. Le cinquième jour, les ecchymoses étaient devenues noires. (Méau, *Bibliothèque médicale*, 1821.)

XIV. Une jeune fille s'empoisonne volontairement avec de l'arsenic, le 17 octobre. Après divers accidents, le 19, éruption miliaire sur la peau, surtout au bas-ventre; vésicules sur la langue, ce qui disparut au bout de quelques jours. (Hahnbaum, *Henke's Zeitschrift*, 1821.)

XV. Un homme de trente-deux ans s'empoisonne, le 3 mai, avec du savon arsenical de Bécœur. Le 5, au matin, le cou et la poitrine se couvrent d'une éruption confluente, prurigineuse, semblable à celle de l'urticaire; l'éruption s'étend, dans la journée, au cuir chevelu, au derrière du cou et sur les épaules, pour dispa-

(1) Bachmann est cité par Christison. Il a publié d'intéressantes observations sur l'empoisonnement par l'arsenic dans un mémoire qui a dû paraître, s'il faut en croire Harles, dans le tome second des *Commentaires de la Société d'Erlangen*.

raître dans la nuit. (GENDRIN, *Recueil périodique*, 1823.)

XVI. Deux jeunes gens s'empoisonnent avec une demi-once d'arsenic dans une bouteille de vin. Chez l'un d'eux, du quinzième au vingtième jour, desquamation de la plus grande partie du corps, plus marquée aux avant-bras. (LEURET, *Recueil périodique*, 1826.)

XVII. Sur un jeune homme de seize ans, mort par l'arsenic en moins de vingt-quatre heures, on constate, à l'autopsie, sur le bas-ventre et sur les parties génitales, des taches gangréneuses. (KAISER, *Henke's Zeitschrift*, 1827.)

XVIII. M. Blandy est empoisonné avec de l'arsenic. Cinq jours après, alors que les premiers symptômes de l'empoisonnement étaient parfaitement dessinés, éruption pustuleuse autour des lèvres; l'anus était entouré d'excoriations et d'ulcérations, avec brûlure insupportable. (CHRISTISON, *A treatise on Poisons*, 1830.)

XIX. R. Schindler, chimiste, s'empoisonne par mégarde en préparant du gaz hydrogène arsenié. C'est le docteur Schindler, son frère, qui a publié lui-même cette intéressante observation, et il note dans le courant de la troisième semaine, alors que le malade entrait en convalescence, un autre symptôme produit par l'arsenic : tout le prépuce et le gland étaient couverts de vésicules purulentes, qui, plus tard, se transformèrent en petites ulcérations rondes et superficielles. Le malade en compta soixante-cinq sur le prépuce. L'éruption guérit en dix à douze jours. (SCHINDLER, *Journal von Graefe, und Walther*, 1838.)

XX. Deux petites filles de trois et cinq ans sont em-

poisonnées avec de l'arsenic, et meurent dans l'espace de vingt-sept et quatre-vingt-cinq heures. Sur la première, à l'autopsie, la peau du bas-ventre et surtout celle de la partie interne des cuisses étaient d'un rouge scarlatineux. (Haffter, *Schweis. Zeitschrift*, 1839.)

XXI. Au cinquième jour d'un empoisonnement arsenical observé par Orfila, on remarque sur le front, autour des yeux, sur les pommettes, le haut des bras, les épaules, le haut de la poitrine, une éruption de pustules blanches peu nombreuses qui devinrent analogues, pour la forme et la marche, à celles de la petite vérole. Les pustules, dont quelques-unes étaient isolées, la plupart confluentes et faciles à déchirer, furent remplacées par des croûtes épaisses, qui laissèrent des cicatrices très-apparentes. (Orfila, *Traité de toxicologie*, 5e édition, p. 404.)

XXII. N. était occupé à pulvériser et à tamiser de l'arsenic, et, quoique dans cette opération il eût pris la précaution de se couvrir la tête et la figure d'un mouchoir, on vit se développer à la suite les accidents suivants : le cuir chevelu était couvert d'un grand nombre de pustules dures et isolées. La figure et les oreilles, énormément enflées, étaient rouges et érysipélateuses, et couvertes de larges vésicules. Mêmes accidents, quoique moins intenses, aux autres parties du corps. Le scrotum, en particulier, était énormément tuméfié et couvert de vésicules qui crevaient rapidement et prenaient un aspect tout à fait gangréneux. Le malade fut complétement rétabli au bout de quatre semaines. (Horst, *Medic. Zeitung... in Preussen*, 1840.)

XXIII. Un homme de quarante-cinq ans s'empoi-

sonne avec de l'arsenic et meurt le lendemain. Le scrotum était livide et excorié. (FRANQUE, *Med. Jahrbücher für das herzogthum Nassau*, 1846.)

XXIV. Le 10 février 1846, douze personnes sont empoisonnées à Thann, avec de l'arsenic. Le quatrième jour, on constate chez la plupart des malades une éruption qui avait l'aspect de petites ampoules semblables à celles que produisent les orties, ou de petits boutons comme dans les affections miliaires. (*Journal de chimie médicale*, 1846.)

XXV. Le 13 mai 1847, J. M. s'empoisonne volontairement avec une cuillerée à café d'acide arsenieux. Les accidents habituels se développent rapidement : le 17, dysphagie, ulcérations de la gorge qui augmentent le lendemain.

Le 19, sur le côté gauche de la figure, région parotidienne, tumeur érysipélateuse. Le 20, elles se couvre de nombreuses vésicules, pleines de sérosité jaunâtre, et la tumeur s'étend jusqu'au nez et à la bouche.

Le 21, la tumeur augmente et se couvre de nouvelles vésicules. Le 23, l'érysipèle se couvre de croûtes; desquamation; cinq ulcérations superficielles sur le bord de la langue. Le 25, nouvelles vésicules sur l'oreille gauche. Le malade est guéri les jours suivants. (SPENGLER, *Henke's Zeitschrift*, 1848.)

XXVI. Miss Wooler est empoisonnée par son mari à partir du 1er mai, à l'aide de lavements arsenicaux fréquemment répétés. Le 30, la bouche et les lèvres étaient excoriées. Au 8 juin, ces excoriations avaient notablement augmenté et étaient très-douloureuses. Le 13, la figure et les bras se couvrent d'une éruption qui prend

peu à peu le caractère d'un eczéma. Le 23, bout de la langue ulcéré, palais couvert de papules ou de pustules. (CHRISTISON, *Edinb. med. journal. January*, 1856.)

Depuis plusieurs années, je me suis livré à de nombreux expériments physiologiques et thérapeutiques sur diverses préparations arsenicales (acide arsenieux, teinture de Fowler, arséniate de fer, etc.). J'espère pouvoir les publier un jour dans un travail complet sur l'arsenic. On trouvera dans un mémoire sur la *paralysie arsenicale*, qui doit paraître très-prochainement dans la *Gazette médicale*, une observation très-curieuse d'exanthème papuleux produit par l'arséniate de fer; en voici une autre non moins intéressante que j'extrais de mes notes :

XXVII. Marie Lassalas, seize ans, domestique, entrée le 10 octobre 1854 à l'Hôtel-Dieu de Clermont, salle Sainte-Marie, n° 18. Cette jeune fille, fraîche et bien portante, offre quelques traces légères de chlorose.

Dès le premier jour de son entrée, elle prend quatre gouttes de teinture de Fowler dans cent grammes de véhicule, en quatre doses dans la journée.

A partir du 16, je constate les symptômes suivants : un peu de larmoiement, enchifrènement avec voix nasonnée, coryza fluent très-notable; a eu un peu d'épistaxis pendant la nuit.

17. Fortement enrhumée; a toussé toute la nuit. La gorge et les amygdales sont rouges.

20. Il est survenu dans la nuit, sur tout l'avant-bras gauche, une éruption confluente de petits boutons rouges papuleux, gros comme la tête d'une épingle. Il y a

deux jours, ces boutons étaient sortis, puis rentrés, au dire de la malade.

21. Même éruption accompagnée de beaucoup de démangeaison; même enchifrènement et larmoiement.

22. L'éruption de l'avant-bras devient encore plus considérable; l'intensité de l'éruption me fait cesser la potion de Fowler.

23. L'avant-bras est tout rouge, couvert de papules très-petites et très-confluentes; c'est comme si elle avait la chair de poule.

24. Même rougeur de l'avant-bras avec enflure considérable et douloureuse.

25. Depuis plusieurs jours même éruption plus discrète aux deux joues, à la main et au poignet droit, avec démangeaison notable.

Les jours suivants, ces diverses éruptions se flétrissent peu à peu; il s'y établit une desquamation légère. Le coryza a persisté tout le temps. Sortie le 4 novembre, sans trace d'éruption.

Après les faits viennent les témoignages, et ils sont nombreux. Il faut d'abord interroger les médecins allemands qui ont écrit sur les maladies des ouvriers employés aux mines de cobalt arsenifère.

Henckel (*Von der Bergsucht und Hüttenkatze;* Freyberg, 1728, p. 97) parle d'éruptions miliaires comme précédant et amenant la phthisie pulmonaire, si fréquente chez les mineurs.

Scheffler, qui a fait dans le siècle dernier un traité sur l'hygiène des mineurs (*Gesundheit der Berglente;* Chemnitz, 1770), note parmi les nombreux symptômes

arsenicaux les vésicules et les ulcérations de la bouche et de la langue, les ulcérations des aisselles et des parties génitales, et même des ulcérations cancériformes à cette dernière région.

Klinge, autre médecin des mines arsenifères (*Journal de Hufeland*, t. VI), affirme que les ouvriers qui manient le minerai riche en arsenic sont habituellement atteints d'ulcérations aux aisselles et entre les cuisses.

Je regrette de ne pas avoir pu encore me procurer une excellente monographie sur les maladies métallurgiques observées dans les mines du Harz, mines essentiellement arsenifères. Ce traité tout récent a pour auteur le médecin allemand Brockmann. (*Die metallurgischen Krankheiten des Oberharzes;* Osterrode, 1851.) On doit y trouver probablement la confirmation de ces faits divers.

Hahnemann, qui a composé sur l'empoisonnement par l'arsenic un traité qui est encore à cette heure ce qu'il y a de plus complet sur la matière, sauf les découvertes récentes en analyse toxicologique (*Uber die arsenikvergiftung ;* Leipzig, 1786) ; Hahnemann, dis-je, n'a pas manqué de signaler les éruptions arsenicales: il parle de l'éruption miliaire, qui quelquefois est générale, et indique comme témoignage l'observation de Guilbert précédemment citée, et un grand nombre d'autres que je n'ai pu vérifier directement (1).

(1) Voici les auteurs indiqués par Hahnemann : *Medical essays and obs.* (Edimb., 1747), vol. IV, p. 41. — *Gazette salutaire.* 1762, n. 6. — *Breslauer Sammlung.*, vers., 35, p. 227. — *Acta N. G.*, vol. II, obs. 10. — *Bierling Thesaur.*, obs. 1, § 6, p. 5. — *Quelmalz. commerc. litt. hor.* 1737, p. 220. — *Valentini Pandect. med. leg.*, part. I, sect. III, p. 335, 384. — *Fel. Plater*

A propos de l'exanthème arsenical décrit par Hahnemann, Harles, qui a emprunté la plus grande partie de sa monographie (*De usu arsenici; Norimberg.* 1811) au célèbre fondateur de l'homœopathie, nie l'existence de ces éruptions, soit générales, soit locales, parce que ni lui ni ses amis n'ont vu pareille chose. Ce médecin allemand, bien plus érudit qu'observateur, outre les faits indiqués par Hahnemann, pouvait encore trouver la démonstration de cette action physiologique de l'arsenic dans les nombreux documents qui avaient paru sur cette question en 1786.

MM. Trousseau et Pidoux, dans leur chapitre sur l'arsenic, se sont contentés de copier Harles, ajoutant avec assurance que ces symptômes arsenicaux ne sont que des *rêveries* d'homœopathes hypocondriaques : il n'y a qu'un inconvénient à cela, c'est que l'histoire de ces éruptions avait devancé de beaucoup l'aurore de l'homœopathie ; et c'est ainsi qu'*on écrit l'histoire*... des médicaments.

Les toxicologistes modernes, et, en fait de pharmacodynamie, on peut avoir confiance dans leurs nombreux et beaux travaux, n'ont pas accepté les négations de Harles, *répétées* et *embellies* par MM. Trousseau et Pidoux.

Christison dit que dans l'empoisonnement arsenical on a remarqué diverses éruptions, surtout chez ceux qui survivent plusieurs jours de suite ; qu'elles sont encore plus fréquentes chez ceux qui vivent une semaine et

observ. man tiss., obs., 58, p. 82. — Il faut ajouter ici *Fowler*, qui a donné son nom à une préparation arsenicale, et qui, dans ses nombreux expériments avec elle, a signalé parmi ses effets l'éruption ortiée.

plus après l'empoisonnement; qu'elles sont de différentes natures : pétéchiales, morbilliformes, miliaires rouges ou vésiculeuses, et il cite à ce sujet les observations de Guilbert et du journal de Henke.

Mêmes renseignements dans la *Toxicologie* d'Orfila.

Voici encore un document important :

Le médecin allemand Bramer (*Journal de Casper*, 1840) raconte que chez les ouvriers employés dans différents arts à pulvériser, tamiser l'arsenic, etc., il survient une éruption de vésicules de la grosseur d'une tête d'épingle, ou d'un pois, comme dans la gale ordinaire ; que, par suite de la démangeaison et de l'action de gratter, ces vésicules se détruisent et sont remplacées par une croûte mince.

L'éruption affecte de préférence le scrotum et les parties des jambes où la peau est fine; dans les cas plus graves, elle attaque aussi les autres endroits de la peau qui transpirent facilement. Au bout de six à huit jours, cette éruption disparaît peu à peu.

On trouvera encore la confirmation de tous ces faits dans les thérapeutistes étrangers, Pereira, Hunt, Werber, OEsterlen, etc., et l'on fera bien de consulter aussi le journal allemand de Goschen (*Deutsche Klinik*, 1852, n° 45, et 1853, n^{os} 5, 26), où les docteurs Basedow et Krahmer ont engagé une polémique au sujet des accidents causés par l'arsenic employé dans les arts.

Après avoir indiqué la plupart des auteurs qui ont parlé des éruptions arsenicales, je tiens à donner un tableau général de ces éruptions. Ayant été à même de constater souvent dans mes expériments physiologiques la plupart des formes exanthématiques de l'arsenic, je

compléterai l'observation antérieure par mon observation personnelle; je dirai ce que j'ai vu.

Je ne parlerai point des divers symptômes qui apparaissent à la peau, comme la démangeaison, les douleurs brûlantes, la desquamation générale ou locale sans préexistence d'exanthème et l'œdème : ce sont là autant de symptômes appartenant essentiellement à l'histoire de l'arsenic, et qui ressortent de très-nombreuses observations. J'aborde immédiatement les éruptions proprement dites :

A. *Eruptions pétéchiales ou ecchymoses* signalées par Schulze, M. Leod, Méau, Franque, Hahnemann, Christison; elles paraissent affecter de préférence le tronc et les parties génitales. Je n'ai pas été à même de les constater dans mes expérimentations physiologiques.

B. *Eruptions papuleuses* (Hahnemann, Christison). Ces papules, que quelques auteurs ont comparées à l'éruption morbilleuse, ressemblent bien plutôt à ces syphilides du visage que tout le monde connaît; elles ont cependant une teinte moins cuivrée. Leur lieu d'élection se trouve au cou, au visage; je les ai vues aux mains; elles sont en général peu nombreuses et discrètes. Je les ai vues débuter par des groupes de papules rouges, grosses comme de petites têtes d'épingle; ces papules se confondent plus tard pour faire des papules larges comme une lentille et plus. Elles n'ont guère plus de six à huit jours de durée et disparaissent successivement avec une desquamation légère furfuracée. J'ai vu aussi quelquefois sur le cou et les membres de larges taches rouges, et diffuses et disséminées.

C. *Eruptions ortiées* (Fowler, Hahnemann, Gendrin,

Orfila, etc.). — C'est une des formes d'exanthème arsenical les plus fréquentes. J'ai vu souvent les sujets arsenicisés accuser des boutons apparaissant à la figure, au col et sur les membres, et disparaissant dans la même journée. Une jeune fille que je traitais, il y a quelques jours, par l'arséniate de fer, m'a offert, pendant deux jours consécutifs, dans toute la longueur des quatre membres, une fort belle éruption ortiée confluente. Les boutons étaient blancs, légèrement rosés et uniformément grands comme des lentilles; ils étaient en même temps accompagnés d'une démangeaison considérable.

D. *Eruptions vésiculeuses.* (Boërhave, Guibert, Bouteille, Hahnemann, Barrier, Desgranges, Hohnbaum, Christison, Braemer, etc.). — On les a comparées à à celles de la gale, de la miliaire blanche et rouge, de l'eczéma, mode d'éruption très-fréquent qu'il m'a été donné de voir souvent.

E. *Eruptions érysipélateuses* (Desgranges, Schulze, Kellie, Horst, Spengler, etc.). — L'érysipèle arsenical est souvent vésiculeux; il se développe aussi bien par l'emploi interne que par l'emploi externe de l'arsenic. Je n'ai encore employé l'arsenic qu'à l'intérieur, et j'ai vu plusieurs fois l'érysipèle partiel de la face, surtout, borné aux paupières.

F. *Eruptions pustuleuses* (Dehenne, Christison, Schindler, Horts, Orfila, etc.). — On les a comparées à celles de la variole; elles se terminent par croûtes ou par ulcérations, et laissent des cicatrices.

G. *Ulcérations* (Guilbert, Scheffler, Hahnemann, Schulze, Klinge, Christison, Schindler, Franque, Spen-

gler, Orfila, etc.). — Ces ulcérations ont été rencontrées à la tête, aux membres, au scrotum, sur la langue, sur les lèvres et au gosier; elles paraissent avoir pour point de départ des pustules (Schindler) qui se déchirent promptement pour faire place à des surfaces ulcérées.

H. *Gangrène* (Bachmann, Sonderland, Kaiser, Horts, Franque, etc.). — Signalée souvent aux parties génitales.

Je n'ai jamais vu dans mes expériments physiologiques ces trois dernières formes éruptives. Ainsi que la forme pétéchiale, elles me paraissent survenir de préférence dans les cas où l'arsenic a été administré à doses toxiques, maximum que je n'ai pas dû naturellement aborder. — Le lieu d'élection des éruptions arsenicales est multiple; c'est habituellement la figure, le col, les membres, le haut de la poitrine et les parties génitales.

L'arsenic paraît avoir surtout une action élective remarquable sur les parties génitales, fait qui avait été observé par Stahl : *Deindè accedit ferè in viris specialissima repentina sphacelatio, et post mortem præceps putredo in genitalibus.* (Opusc. chymica, p. 454.) Cette rapidité dans la manifestation de la gangrène et sa localisation aux parties génitales se trouvent confirmées par les observations VIII, XI, XII, XVII, XIX, XXII, XXIII, précédemment citées.

De tout ce qui précède il résulte qu'en bonne conscience historique on ne peut pas accorder à MM. Blandet et Follin la priorité de la découverte des éruptions arsenicales; ils n'ont fait qu'ajouter d'intéressantes ob-

servations à l'observation antérieure, qui en avait déjà tracé l'histoire. On doit surtout remercier M. Blandet d'avoir provoqué l'intéressant mémoire de M. Chevallier sur les maladies des ouvriers qui préparent et manient le vert arsenical. On trouvera dans ce mémoire beaucoup de faits qui confirment en partie ce que j'ai dit au sujet des éruptions arsenicales.

Est-il besoin d'ajouter que les éruptions arsenicales sont un fait incontestable de pharmacodynamie, malgré les dénégations aventureuses de quelques auteurs?

CLINIQUE HOMOEOPATHIQUE.

Première observation. — *Odontalgie avec fluxion de la joue.* — Mademoiselle Virginie N... est très-sujette aux fluxions de la joue, plusieurs dents cariées. La durée ordinaire des fluxions est de huit à dix jours, et leur terminaison a lieu constamment par un abcès qui s'ouvre à l'intérieur de la bouche. Je fus appelé dans la matinée du 7 mai 1857. La demoiselle N... éprouve au cou une douleur excessive, semblable à un serrement; le lendemain, cette douleur cesse et est remplacée par de vives souffrances dans les dents du côté gauche : elles ont leur siége principal dans les dents creuses; la malade se plaint de douleurs lancinantes aux gencives, qui sont tuméfiées; l'action de manger et de parler augmente les douleurs. Douleurs pulsatives et gonflement de la joue gauche; grande difficulté d'ex-

pectorer ou d'avaler la salive; serrement des mâchoires comme par une espèce de trismus avec impossibilité de laisser sortir la langue hors de la bouche; goût aigre; haleine fétide; soif vive; selles dures et difficiles; chaleur à la peau; pouls dur et accéléré; assoupissement; fatigue dans les bras et les jambes.

Belladone 30e dans quatre onces d'eau de fontaine, à prendre une cuillerée à café toutes les demi-heures.

La nuit suivante la malade fut très-souffrante et ne put trouver le sommeil à cause de l'exaspération de tous les symptômes.

Le 8, il se déclare un léger épistaxis avec douleur gravative dans les fosses nasales, tout le corps est comme brisé, fièvre, douleur violente à la tête et aux muscles sourciliers, la joue gauche gonflée, les douleurs dentaires sont excessives.

Camomille, 2 glob. 30e dans trois onces d'eau de fontaine, à prendre en trois fois, matin, midi et soir.

Le soir les douleurs avaient complétement disparu, et la joue avait considérablement diminué de grosseur.

Le lendemain, 9 mai, il n'existait plus la moindre trace de cette maladie; l'abcès ordinaire n'a pas eu lieu.

Deuxième observation. — *Odontalgie.* — Dans la nuit du samedi au dimanche, 18 mars 1857, je fus appelé chez madame Berchmans, légumière à Molembeck-Saint-Jean, faubourg de Bruxelles : elle se plaint de douleurs violentes occasionnées par la racine de la deuxième molaire supérieure gauche, dont un médecin

avait brisé la couronne dans la journée en voulant l'extraire. Les douleurs étaient discontinues, tantôt sourdes et puis lancinantes; elle ne peut avaler sans de grandes souffrances.

Arnica, 2 glob. 30e dans deux onces d'eau de fontaine, à prendre en deux fois d'heure en heure.

Une demi-heure après avoir pris la première dose de cette potion les douleurs avaient cessé.

Le lendemain vers le midi j'ordonnai :

China, 2 glob. 200e dans cinq onces d'eau de fontaine, à prendre une cuillerée à café toutes les demi-heures. Je revis cette dame quelques mois après; les douleurs n'avaient point reparu.

Troisième observation. — *Névralgie faciale.* — Joséphine Colin, rue Verte, 4, vint me consulter le 16 mars 1857. Elle se plaint d'avoir éprouvé, le 9 mars, un évanouissement suivi d'efforts de vomissement et de frissons avec tremblement. Peu après, vers les sept heures du soir, douleur nerveuse, violente, qui occupe la partie latérale gauche de la tête, ainsi que la face du même côté. Ces douleurs continuent, s'exaspèrent après minuit. Leur caractère est mobile, va et vient alternativement sur les dents, le dos du nez, le maxillaire inférieur, la pommette, le canal auditif, le frontal et la tempe (côté gauche). Le caractère des douleurs est l'élancement, le tiraillement. La langue est blanche; point d'appétit et constipation.

Belladone, 2 glob. 30e dans quatre onces d'eau distillée. Alco. Q. S., à prendre une cuillerée à bouche toutes les deux heures. Cette médication produisit pen-

dant toute la journée une augmentation de douleurs. Le lendemain la malade éprouvait un grand soulagement. Le 18 les douleurs reparaissent avec la même violence.

Nux vomica, 2 glob. 200e, mélangé dans un quart de litre d'eau, à prendre de quart d'heure en quart d'heure une cuiller à bouche.

Le 19, augmentation vive de toutes les souffrances pendant plusieurs heures, après quoi disparition complète de la névralgie.

Quatrième observation. — *Dentition difficile avec convulsions partielles des mains.* — L'enfant de Me Rongard, magistrat, souffrait d'une dentition laborieuse. Symptômes : pâleur de la face, pas d'appétit, vomit le lait peu de temps après son ingestion, selles diarrhétiques blanchâtres; atrophie, gencives rouge violacé et douloureuses, sommeil nul; le caractère du malade est chagrin, triste et impatient. Les pieds gonflés, les doigts sont roides et fortement convulsés en dedans; la chaleur procure du soulagement. L'enfant déjà depuis quelque temps est traité par divers allopathes, les moyens par eux employés sont restés inefficaces. Découragé de ces insuccès, on recourut à l'homœopathie, qui seule pouvait le sauver.

Calcarea, 2 glob. 30e dans sept onces d'eau distillée. Alco., à prendre une cuillerée à café matin et soir. Diète corroborante.

La bouteille n'était point encore vide que les souffrances étaient dissipées et que la santé revenait à grands pas. La dent douloureuse fit irruption ainsi que

les autres, sans faire éprouver à l'enfant d'autre douleur qu'un léger malaise.

CINQUIÈME OBSERVATION. — *Névralgie sus-orbitaire.* — Osseman, marchand arménien, trente-trois ans, tempérament bilioso-sanguin, forte constitution, a été traité par moi sur les bords du Danube d'une fièvre intermittente. (Sulfate de quinine.) Avant cette époque, il fut atteint de la gale et traité par des frictions soufrées et mercurielles. Il est sujet aux hémorragies nasales.

De passage à Bruxelles, il vint me consulter pour une maladie qui datait de quelque temps. Dans le principe il se levait bien portant; une heure après avoir déjeuné, la névralgie faisait irruption et durait deux heures. Lorsque je vis le malade, les douleurs apparaissaient à huit heures du matin pour finir entre midi et une heure. Symptômes : douleurs sourdes vers le tiers interne du sourcil droit, gêne des mouvements de l'œil. Cette douleur devient de plus en plus violente, dégénère en élancements, déchirements qui occupent tout le côté droit de la face. Le caractère du malade devient triste, morose, indifférent à tout ce qui se passe autour de lui. Le visage devient rouge; pulsations à la tête; il semble au malade qu'il y a des cloches qui sonnent à l'intérieur du crâne. Lorsque les douleurs ont atteint leur apogée, le globe de l'œil droit est rouge et gonflé, et il semble à Osseman que l'œil va sortir de l'orbite. La narine gauche sécrète une quantité considérable de mucus; les gencives sont le siége d'élancements vifs. Il existe une légère toux, comme convulsive.

Lorsque le malade marche il lui semble avoir dans la tête un caillou qui va en ondulant.

Après l'accès, il sent un grand vide dans la tête, comme une personne qui s'est enivrée de liqueurs spiritueuses.

Belladone, 2 glob. 30e dans trois onces d'eau de fontaine, à prendre en trois fois, matin, midi et soir. Diète analeptique.

Je donnai cette prescription le 15 juin vers les six heures du matin; à huit heures, le malade en prit la première potion. A deux heures du matin (de la nuit suivante), le malade fut éveillé par toutes les douleurs que je viens de décrire avec une telle violence, que plusieurs personnes durent le tenir afin qu'il ne se suicidât point. Cette crise, produite par le médicament qui avait été pris la veille, fut la fin de sa maladie, qui ne se renouvela plus.

Sixième observation. — Marie Borge, servante, vingt-deux ans, souffrant de violents maux de dents depuis huit jours, se présente au bureau de consultations de médecine homœopathique de Bruxelles, pour s'y faire enlever les dents qui lui faisaient mal.

Sur mes observations, elle consent à suivre le traitement homœopathique. Le douleur a son point de départ à l'avant-dernière dent supérieure droite; élancements vifs dans la dent creuse, se propageant aux voisines et jusque dans l'oreille, aphthes aux voiles du palais. Aggravation des douleurs par le froid, soulagement par la chaleur.

Soluble, 2 glob. 30e dans quatre onces d'eau de fontaine, une cuillerée toutes les heures.

Le lendemain, 23 août, grande diminution des douleurs; 24, toutes les douleurs revinrent et se propagèrent à tout le côté droit de la face et à l'intérieur de la tête.

Nux moschata 30e dans deux onces d'eau de fontaine, à prendre en deux fois.

Le 25, amélioration; le 26, guérison radicale.

ACHILLE LA MOTTE.

DE LA SYPHILISATION.

(THÈSE DE M. GUÉRAULT. — FIN.)

Dans le service des hommes, plusieurs malades entrés avec différents symptômes, entre autres des pustules plates à l'anus, manifestation excessivement commune en Norvége chez les hommes, nous sont présentés successivement, et nous constatons les inoculations, l'amendement des symptômes et l'excellent état général de ces malades.

Nous sommes frappé, et c'est une remarque générale que nous avons dû faire partout où nous avons vu des syphilisés, de l'embonpoint, de la fraîcheur, de l'air d'activité et de bonne humeur, en un mot de l'excellente apparence de tous ces malades. Tous ont un grand appétit et reçoivent le maximum des portions d'hôpital.

Ce fait nous a paru d'autant plus important à noter, que l'hygiène et la disposition de l'hôpital des vénériens de Christiania laissent beaucoup à désirer : les salles sont excessivement fractionnées, petites, mal aérées; la présence de malades couverts d'ulcérations syphilitiques en suppuration y détermine une forte et malsaine odeur d'hôpital. Chez quelques-uns des malades, la ténacité de leurs affections avait forcé de prolonger pendant très-longtemps la syphilisation, de multiplier et de rapprocher, de serrer en quelque sorte les inoculations; et celles-ci, en se réunissant par leurs bords voisins, avaient formé de vastes ulcérations offrant tous les caractères du phagédénisme, dont elles différaient cependant par leur tendance à la cicatrisation.

C'est dans ces conditions, en apparence déplorables, que nous ne trouvions cependant, en visitant les salles, que des malades présentant tous les signes extérieurs de la bonne santé, une certaine fraîcheur uniforme du visage et un air de contentement singulier; enfin nous avons entendu la plupart d'entre eux accuser de l'amélioration, se louer du traitement et remercier le médecin. Aussi, les premiers jours, notre surprise était grande et se renouvelait à chaque fois lorsque après être arrivé au lit d'individus dont le *facies*, la physionomie et l'aspect étaient tels que nous l'avons dit, nous voyions M. Boëck les découvrir et nous montrer leurs bras, leurs cuisses, leur poitrine, couverts d'une prodigieuse quantité d'ulcérations dont les plus anciennes étaient cicatrisées, et les plus récentes en pleine activité (1).

(1) Remarque bien importante à retenir. — *Note du rédacteur.*

Observations VI et VII. — Deux sujets de vingt à vingt-cinq ans nous sont montrés avec *les cuisses presque entièrement occupées à la partie interne, supérieure et moyenne, par de vastes ulcérations produites par la rencontre des inoculations très-nombreuses qui leur ont été faites.*

Ces deux jeunes gens, qui ont été syphilisés pour des syphilides graves et confluentes, ont vu s'amender notablement leurs accidents, mais les ulcères des cuisses sont devenus phagédéniques, et, dans ce cas, tendent même à s'accroître.

Le remède, dit M. Boëck, contre le phagédénisme, c'est la syphilisation prolongée et renforcée, au lieu de la suspendre, comme le fait M. Sperino, et de chercher à combattre la disposition phagédénique par les autres médications appropriées. Sans doute, suivant M. Boëck, on guérirait le phagédénisme par les moyens ordinaires, mais on en triomphe aussi bien et plus vite en continuant et en augmentant les inoculations, et en se servant de virus plus énergiques, si l'on en a à sa disposition (1).

Le phagédénisme se montre aux cuisses de ces deux sujets, tandis que leurs bras n'en offrent pas de traces, et que les ulcérations y demeurent petites et distinctes, ce qui prouve une fois de plus combien la marche des inoculations est différente aux membres thoraciques et abdominaux.

Observation VIII. — Un autre sujet nous est présenté,

1) On nous permettra de conserver, jusqu'à preuves directes, des craintes et des doutes à cet égard. — *Note du rédacteur.*

ayant offert des ulcérations phagédéniques par le fait de l'infection, et chez lequel, les inoculations ayant été appliquées, il y a eu rémission complète de ce phagédénisme et immunité syphilitique acquise, enfin guérison de tous les accidents, le tout en onze semaines.

C. *Hôpital des maladies chroniques et des incurables.* — M. Boëck a fait récemment dans cet hôpital de curieuses expériences. Il a mélangé du virus syphilitique et du vaccin : il a ensuite inoculé ce mélange à un enfant qui était syphilitique de naissance : il s'est produit une pustule syphilitique. Huit jours après, il a vacciné l'enfant avec du vaccin pur, et il a obtenu des pustules vaccinales.

Le virus syphilitique, lors de la première inoculation mixte, aurait donc pu détruire un autre virus hors de l'économie. N'en pourrait-il pas être de même dans le sein de l'organisme?

Ces premières expériences ont conduit M. Boëck à expérimenter la syphilisation contre la plus incurable des affections, contre le *cancer*, tandis que, de son côté, M. Danielsen faisait les mêmes essais contre l'*éléphantiasis grec* (1).

Observations IX, X et XI. — Nous retrouvons dans cet hôpital trois enfants qui, d'après les observations rigoureusement dressées, étaient nés avec de graves accidents de syphilis congénitale : tous les trois sont guéris aujourd'hui, après avoir été soumis deux mois et

(1) Nous croyons pouvoir affirmer d'avance que ces essais ne réussiront pas et qu'une saine pratique doit les réprouver. V. notre note à l'occasion de l'observation XII.) — *Note du rédacteur.*

demi à la syphilisation seule. La cicatrisation des inoculations est complète.

Quand on sait avec quelles difficultés on parvient à enrayer par les traitements ordinaires les accidents de la syphilis congénitale, et combien cette maladie se montre en général rebelle et tenace (1), il est difficile de penser que des guérisons semblables soient le fait de la nature, et qu'elles s'opèrent malgré la syphilisation, et non sous son influence.

Observation XII. — M. Boëck nous montre une vieille femme entrée comme incurable et portant à une jambe un ulcère fort ancien de nature atonique; cette malade avoue des antécédents syphilitiques, mais fort anciens.

La syphilisation jusqu'ici n'a fait que produire une amélioration dans la santé générale de cette bonne femme; mais l'ulcère n'a pas été modifié, depuis deux mois que les inoculations ont été commencées (2).

D. *Malades de la ville.* — M. Boëck nous montre chez lui un certain nombre de malades appartenant à sa pratique civile.

(1) Voir les excellentes leçons sur la syphilis congénitale, professées à l'Hôtel-Dieu par M. Trousseau, et publiées dans l'*Union médicale.* — *Note de l'auteur.*

(2) Nous ne craignons pas d'affirmer que, dans ce cas, la syphilisation n'était nullement indiquée et constituait une grave imprudence : le *simile* n'est plus ici la sauvegarde de l'inoculation, qui devient simplement l'addition d'une maladie nouvelle. Cette note était écrite lorsqu'un de nos collègues nous a révélé qu'il donnait actuellement des soins à un cancéreux, qui a subi la syphilisation de la part de l'inventeur même de la méthode à Paris; le cancer ne paraît pas faire de progrès, mais il souffre d'accidents syphilitiques graves et surtout de cruelles douleurs ostéocopes. En admettant la solution la plus favorable, il n'y aura eu qu'une suspension des progrès de la maladie première, et il ne peut y avoir que cela. — *Note du rédacteur.*

Observation XIII. — Un homme du monde, parlant français très-purement, est venu à M. Boëck, nous dit-il, avec une syphilis constitutionnelle grave, et après avoir inutilement fait un traitement mercuriel ; on lui a pratiqué une première série d'inoculations sans pouvoir produire d'ulcérations. Une deuxième série a donné des résultats positifs, après avoir été commencée et continuée, en même temps qu'un traitement par l'iodure de potassium.

Ce malade avait, entre autres symptômes, des ostéites syphilitiques ; ce symptôme a persisté longtemps après que les autres eurent disparu par suite des inoculations. M. Boëck reconnaît que la syphilisation est moins efficace contre les lésions du tissu osseux que contre toutes les autres ; dans ce cas il attribue une grande efficacité à l'iodure de potassium.

Ce malade, qui est arrivé à l'immunité syphilitique depuis peu de temps, vient réclamer de nouvelles inoculations, afin d'être bien convaincu que son immunité est complète et persistante. Il nous rend témoignage de l'innocuité du traitement syphilisateur, qui lui a permis de vaquer à ses occupations et lui a procuré la guérison.

Observations XIV et XV. — Une femme vient avec son enfant : M. Boëck nous lit son observation. La femme, atteinte de syphilis, a mis au monde, à l'hôpital, cet enfant, qui, presque aussitôt après sa naissance, a présenté des symptômes syphilitiques, un exanthème grave occupant les cuisses, la face et une partie du tronc ; l'épiderme des pieds soulevé et fendillé, et des ulcérations dans la gorge. La mère présentait, de son

côté, des accidents constitutionnels nombreux, tubercules muqueux, ulcères du mamelon, ulcérations de la gorge, exanthème général.

Tous deux furent syphilisés : une centaine d'inoculations furent pratiquées à l'enfant du 28 mars au 27 juillet (quatre mois).

Tous deux sont guéris aujourd'hui de leurs accidents syphilitiques, ainsi que des inoculations curatives. L'enfant est très-frais et très-vigoureux. Il a commencé à être syphilisé à deux mois ; il en a quinze aujourd'hui : rien n'a reparu, depuis neuf mois que la syphilisation a été terminée.

Observation XVI. — Enfant de quatre mois ; syphilis constitutionnelle ; inoculé depuis deux mois : son état général, qui était on ne peut plus déplorable, s'est amélioré ; l'exanthème syphilitique qui occupait le tronc diminue, et des croûtes se forment sur les ulcérations qu'il portait à la face et au front.

Observation XVII. — Il s'agit d'une vieille femme, la première que M. Boëck ait syphilisée. Il y a trois ans et demi qu'elle est sortie de l'hôpital, et elle se porte bien depuis cette époque déjà éloignée.

Elle avait été syphilisée pour un épouvantable ecthyma vénérien qui avait envahi tout le corps, et qui, aux membres inférieurs, avait dégénéré en rupias qui produisaient de vastes ulcérations à croûtes noirâtres, de la plus mauvaise nature.

Les traces des ulcères de la syphilisation sont à peu près effacées, leurs cicatrices sont déprimées et lisses,

et rappellent beaucoup celles de la vaccine, à la différence que ces dernières sont blanches, et que celles de la syphilisation sont rosées ou rouges.

Observation XVIII. — Un jeune homme, appartenant à la première société de Christiania, nous rapporte qu'il s'est confié aux soins de M. Boëck pour une syphilis constitutionnelle ; malade depuis fort longtemps, il avait subi des traitements à la suite desquels, les manifestations ayant disparu, il s'était marié.

Mais, depuis lors, des accidents secondaires avaient reparu chez lui ; quelques manifestations du côté des organes génitaux étaient même apparues chez la jeune femme, suivies ensuite de symptômes d'infection générale, d'éruptions syphilitiques, et notamment d'un psoriasis palmaire (1).

M. Boëck a syphilisé le mari et la femme : aujourd'hui les inoculations restent sans effet sur eux ; ils sont parvenus à l'immunité, et les accidents vénériens qu'ils présentaient ont complétement disparu, en même temps que leur santé générale s'est améliorée, au rapport de ce jeune homme, dont l'intelligence et l'instruction paraissent également distinguées.

Observation XIX. — Un jeune homme de vingt-cinq ans, que M. Boëck a commencé à soigner dans l'état

(1) C'était assurément là un cas incontestable * d'infection par des accidents secondaires, dont la propriété contagieuse était si formellement niée avant la discussion mémorable de l'Académie à ce sujet. — *Note de l'auteur.*

* Nous prendrons la liberté de contester la bonne application ici du mot incontestable ; pour que l'infection fût incontestable, il faudrait des preuves qui manquent complétement dans l'observation. — *Note du rédacteur.*

suivant : chancre huntérien persistant depuis très-long-temps à la verge ; exanthème papuleux et vésiculeux très-confluent sur tout le corps ; à la gorge, ulcérations très-larges ; pustules plates à l'anus et au scrotum.

Il a été syphilisé depuis le 8 septembre 1855, jusqu'au 23 février 1856. Pendant son traitement il est survenu une iritis très-aiguë.

Aujourd'hui tout symptôme a disparu ; les inoculations sont cicatrisées, et celles de précaution que M. Boëck a pratiquées (suivant son habitude, dans les premiers temps qui suivent le traitement) pour bien s'assurer de l'immunité du sujet sont, en effet, demeurées sans résultats positifs.

Observation XX. — Un autre jeune homme, de vingt-six à vingt-sept ans. Syphilis secondaire très-grave, manifestations très-nombreuses, pustules plates très-multipliées, vastes ulcérations à la gorge et sur la langue, etc.

Il a été syphilisé depuis le 1er mars 1855 jusqu'au 11 octobre. La gorge et la langue sont parfaitement guéries actuellement ; il n'y a aucune éruption ni aucune tache sur la peau, les plaques muqueuses ont également disparu à l'anus ; les seules traces qui attestent sa maladie sont les cicatrices très-nombreuses et généralement assez petites qu'ont laissées les inoculations ; aucun accident n'a reparu depuis neuf mois.

Observation XXI. — L'homme qui fait le sujet de cette observation présente toutes les apparences de la vieillesse, bien qu'il n'ait que cinquante ans. L'histoire

complète de sa maladie, ainsi que celle de la vieille femme dont j'ai parlé dans ma cinquième observation, se trouve rapportée en détail par M. Boëck dans son ouvrage de la *Syphilisation au lit du malade*, qui n'est pas encore traduit en français.

Cet homme était atteint de cette épouvantable forme de syphilide tuberculo-serpigineuse que l'on confond si souvent dans le Nord avec le radézyge ; il avait subi sans résultats de longs traitements mercuriels, et n'était venu qu'en désespoir de cause faire appel à la syphilisation.

Il fut soumis aux inoculations syphilisatrices depuis le 15 octobre 1853 jusqu'au 2 juin 1854.

A l'époque où il était entré à l'hôpital, il régnait à Christiania une épidémie diphthéritique, et les vastes ulcérations qu'il présentait n'avaient pas tardé à revêtir ce funeste caractère, ce qui l'avait jeté dans un état d'épuisement extrême, et avait même un instant compromis sa vie.

Les médecins délégués pour suivre les expériences de M. Boëck le virent dans ces conditions déplorables au moment où il vint demander à être syphilisé.

Les inoculations, *prolongées pendant huit mois et demi, au lieu de porter le dernier coup à cette organisation appauvrie, ont reconstitué l'état général de ce sujet, et les ulcérations serpigineuses ont commencé par se borner sous l'influence de la syphilisation, puis se sont fermées complétement*, laissant de vastes cicatrices excessivement déprimées et couturées, dont la principale occupe tout le col et le côté gauche de la région pectorale.

Il y a actuellement deux ans et quatre mois que son traitement par les inoculations est terminé ; aucun symptôme de son ancienne affection n'a reparu depuis ce long espace de temps ; toutefois la constitution ne s'est jamais complétement relevée de l'atteinte si forte et si durable qu'elle avait éprouvée, et tout son extérieur a conservé le cachet de sa longue cachexie.

Observation XXII et dernière. — Homme d'une quarantaine d'années, de forte constitution et d'une certaine corpulence. *Cancer épithélial* (lupus dévorant), qui a déjà détruit l'aile gauche du nez et la moitié de la joue du même côté ; les téguments sont complétement détruits, et il reste à leur place une large perforation limitée en dedans par la cloison des fosses nasales.

Cet homme a épuisé en vain tous les traitements par le mercure, l'iode et les préparations aurifères ; pas d'hérédité, pas de diathèse cancéreuse chez ses ascendants.

M. Boëck se décide, en notre présence, à tenter la syphilisation, que venait réclamer ce malade, et nous dit qu'il avait l'espoir d'en obtenir quelques résultats avantageux, dans ce cas incontestablement au-dessus des ressources ordinaires.

Depuis lors M. Boëck a annoncé la guérison de cet homme dans son travail sur la *Syphilisation chez les enfants*, ainsi que dans la lettre qu'il a adressée à ce sujet à l'Académie des sciences de Paris (1).

1, Dans cette observation, la guérison peut-elle s'expliquer autrement que par le principe des semblables, en basant l'indication, non sur la nature de la

Tels sont les faits et les expériences que nous avons recueillis en Norvége, M. Bellebon et moi, et qui m'ont paru dignes d'être signalés d'une manière toute particulière, car ils tendent à établir l'innocuité et les avantages de la méthode syphilisatrice.

La situation morale de la syphilisation est d'ailleurs excellente en Norvége; l'opinion générale des médecins, après y avoir été excessivement opposée aux expériences de M. Boëck, est devenue très-favorable à la méthode qu'il emploie, en présence du grand nombre de guérisons reconnues qu'elle a produites à Christiania.

L'authenticité de ces guérisons est attestée par le contrôle officiel, que le gouvernement et l'Université de Christiania ont fait exercer sur la pratique de M. Boëck par un comité de quatre médecins éclairés et impartiaux.

L'histoire de chaque malade et le diagnostic de son affection sont pris et suivis avec une grande rigueur, à son entrée à l'hôpital, pendant tout le temps qu'il y passe, et après sa sortie.

Le caractère personnel, la droiture scientifique, la légitime réputation de M. Boëck, qui a été honoré d'un prix Montyon par l'Académie des sciences, sont autant de garanties de la loyauté et de la valeur de ses expériences.

Qu'il me soit permis, en terminant ce travail tout historique, comme je l'ai dit, d'exprimer ma conviction

maladie, puisque le mal est appelé cancer ou lupus, et a résisté aux mercuriaux et aux iodiques, mais sur l'ensemble des symptômes très-semblables, en effet, à ceux de la syphilis elle-même? Évidemment ici la loi hahnemannienne pure a trouvé son application. — *Note du rédacteur.*

personnelle, qu'il y a quelque chose de vrai et d'utile dans la syphilisation, qu'elle entraîne peu de dangers, et qu'elle paraît exercer une influence réelle et durable sur la disparition des accidents secondaires de la syphilis; qu'il me soit permis aussi de faire le vœu que la question soit reprise et étudiée chez nous avec calme et impartialité, que les expériences se répètent dans la voie libéralement ouverte par M. le professeur Nélaton, et que l'inventeur de cette idée française, contre laquelle il ne peut plus y avoir de préventions sérieuses, obtienne enfin les moyens de démontrer en France la vérité expérimentale et l'utilité pratique de sa découverte.

Dr Henri Guérault.

DE L'ARSÉNIATE DE QUININE

AU POINT DE VUE PHYSIOLOGIQUE ET THÉRAPEUTIQUE (1).

On prépare l'arséniate de quinine en saturant une solution d'acide arsénique à l'aide d'une ébullition prolongée par un excès de quinine. Ce sel renferme à peu près poids égal d'acide arsénique et de quinine, il se présente sous forme d'une masse amorphe.

Selon M. Apostolidès, ce sel peut être utile dans certaines formes de la folie, toutes les fois qu'il y a un affaiblissement nerveux ou une stupeur qui n'implique cependant pas une lésion organique.

Administré à haute dose, c'est-à-dire dans une pro-

(1) Extrait de la *France médicale et pharmaceutique*.

portion de dix à quinze centigrammes, l'arséniate de quinine agit à la fois comme caustique et comme toxique très-violent. Il produit dans le tube digestif une injection très-forte, qui peut aller jusqu'aux ulcérations : quelques selles, et surtout des vomissements très-fréquents, écumeux, blanchâtres, d'une ressemblance exacte avec l'eau de savon. Ces vomissements deviennent de plus en plus écumeux, et finissent par se transformer en aqueux. On remarque en même temps une excitation très-grande, qui ne tarde pas à être remplacée par une prostration suivie de crampes, et telles, que les animaux peuvent à peine crier et meurent au milieu d'un affaiblissement et d'un coma profonds. L'amaigrissement est rapide ; les yeux sont enfoncés, les pupilles dilatées ; les cornées commencent à s'altérer ; la figure subit de profondes altérations, tandis qu'un très-grand refroidissement s'empare de tout le corps. Point d'urines et très-peu de selles. Toutefois, dans la dissection, les tissus sont resserrés, les poils ne tombent point, la muqueuse intestinale, devenue rouge par de fortes injections, est recouverte par un mucus sanguinolent et épais ; le rectum et une grande partie du gros intestin se trouvent intacts.

A dose moins forte, à cinq centigrammes, par exemple, cet arséniate ne produit qu'une excitation, quelques évacuations, coliques et gargouillements sans aucun vomissements ; il est suivi d'un affaiblissement et d'une légère inflammation du tube digestif, que quelques jours suffisent pour dissiper.

A petite dose de cinq ou dix milligrammes, l'arséniate de quinine agit comme un excitant d'abord, et

ensuite comme calmant, eu égard au système nerveux moteur ; mais c'est toujours un excitant pour le système nerveux nutritif. Ainsi, tout en produisant le sommeil, il relève les fonctions organiques de la vie végétative. C'est alors que les fonctions anéanties commencent à reprendre peu à peu et même à devenir très-actives, ce qu'il faut observer, car elles produisent des inconvénients par les excès de table, comme des indigestions, etc., et c'est ce qui est arrivé aux malades A..., S... (André), B..., L... et Letournier... La transpiration chez ces malades était très-grande, l'appétit dévorant, la circulation active chez ceux qui précédemment l'avaient lente et faible, mais régulière chez ceux en qui elle était très-agitée. Dans le premier cas, nous avons A..., dans le second cas les autres malades.

L'action de ce médicament commence à se traduire d'abord par ces phénomènes, en même temps que par une espèce de rémittence qu'il produit à la marche de la maladie. Cette rémittence devient de jour en jour moins fréquente, jusqu'à ce qu'elle finisse par se transformer en intermittence. Plus les malades sont agités, plus il faut au médicament de temps pour agir. Rarement produit-il au commencement une ou deux évacuations ; c'est ce qui est arrivé chez B..., et je doute même s'il ne faudrait pas les attribuer à quelque autre circonstance.

De cinq à dix et vingt milligrammes administrés pendant longtemps, il n'y a pas eu, on peut l'assurer, le moindre accident.

J'ai pris un jour quatre milligrammes et n'ai ressenti qu'un peu d'appétit.

Quelque temps après, j'ai monté tout d'un coup à un centigramme, la moitié le matin et la moitié le soir. C'est alors que j'éprouvai un appétit dévorant. Le soir, ma respiration était un peu gênée; j'ai ressenti un léger mouvement fébrile, et dans la tête une sorte de pesanteur. Toute la nuit, la transpiration était si forte, qu'il me semblait être plongé dans un bain de vapeur.

Le lendemain et le surlendemain, je pris la même dose, mais quelques coliques m'obligèrent de la supprimer. J'ai répété ces expériences au point même de me rendre sérieusement malade. Ce sel agit surtout sur le rectum.

APOSTOLIDÈS.

SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE.

EXTRAIT DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 2 NOVEMBRE 1857. — RRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

La correspondance apporte :

1° Une lettre de M. le docteur Wahrendorf, demandant quelles sont les conditions à remplir pour devenir membre de la Société. L'envoi de cette lettre par M. de Molinari, à qui elle était adressée, a été considérée par la Société comme une demande d'admission. La Société, par suite des explications données par ce dernier, s'empresse de l'accueillir et charge son secrétaire d'en in-

former M. le docteur Wahrendorf en même temps que des conditions d'admission.

2° Une lettre de M. le docteur Roux (de Cette), qui annonce à la Société l'envoi d'une brochure ayant pour titre : *L'homœopathie appliquée au traitement du choléra-morbus épidémique.* M. Escallier est nommé rapporteur.

3° Une lettre de M. le docteur William Sharp, qui envoie un volume intitulé : *An investigation of homœopathy.* M. Léon Simon père est nommé rapporteur.

4° Une lettre de M. le docteur Prost de Lacuzon avec un volume ayant pour titre : *Formulaire pathogénétique usuel, ou Guide homœopathique pour traiter soi-même toutes les maladies.* M. Audouit est nommé rapporteur.

5° Une lettre de M. le docteur Anacleto Cricca, contenant plusieurs observations de maladies. M. Escallier est nommé rapporteur.

6° Une thèse inaugurale de M. le docteur J. H. Guérault, adressée comme hommage à la Société. Cette thèse a pour sujet : 1° Essai sur l'éléphantiasis grec (lèpre du moyen âge) qui règne à l'état endémique en Islande et en Norvége sous le nom de spedalskhed; 2° Note sur la maladie hydatique des Islandais; 3° Observations sur la syphilisation en Norvége. M. Escallier rapporteur.

7° Une lettre de MM. Pelliat et Feuillet, d'Alger, annonçant que M. le maréchal Randon, gouverneur général de l'Algérie, a déclaré à M. le docteur Feuillet qu'en faveur de l'établissement dit Maison de santé de Mustapha supérieur, qu'il a fondé à Alger, il lui serait

fait concession des sources d'eaux thermales d'Hammam-Melouan, près d'Alger.

8° Une lettre de M. le docteur Bordet, qui annonce son désir de contribuer aux frais de l'appel en cassation du jugement de la cour de Poitiers, relatif au procès intenté au docteur Moreau à Angoulême.

M. le docteur Léon Simon père donne lecture d'une lettre dont la Commission centrale a résolu de demander l'insertion dans l'*Union médicale* pour répondre à son inqualifiable feuilleton du 24 octobre.

M. Cretin signale à la Société un feuilleton scientifique de la *Presse* dans lequel M. L. Figuier, rendant compte d'ouvrages pour et contre la vaccination, en parle en véritable sceptique. M. Cretin pense que cette manière d'envisager une question d'une aussi grave importance peut être très-fâcheuse, en raison de la grande publicité du journal la *Presse*. En conséquence, il a écrit à M. L. Figuier, qui n'a pas jugé utile d'atténuer l'importance de son opinion en parlant de la lettre de notre collègue. D'un autre côté, M. Cretin n'a pas voulu profiter de l'obligeance du journal en y faisant insérer sa lettre, mais il croit qu'il serait bon de la reproduire dans notre journal. La Société partage son opinion.

M. Cramoisy donne lecture de quelques observations sur les propriétés du manganèse contre certaines affections cutanées, telles que le pityriasis rubra, le pityriasis alba, le psoriasis, la lèpre. Peut-être même, dit-il, qu'il pourrait être utile contre le pityriasis nigra.

Dans son préambule, M. Cramoisy dit qu'on ne retrouve pas dans la symptomatologie du manganum les

symptômes analogues à ceux des maladies guéries par l'emploi de ce médicament; aussi croit-il être utile et agréable à ses confrères en publiant les résultats qu'il a obtenus.

Après quelques observations intéressantes, rédigées avec soin, notre confrère passe de la pratique à la théorie. Partant de ce fait de l'absence des dartres dans la symptomatologie du manganum, l'auteur, fort de ses succès, trouve préférable de hasarder une théorie iatrochimique, plutôt que de conclure à l'insuffisance de l'expérimentation pure de ce médicament.

Hahnemann parle dans ses ouvrages de trois méthodes de guérison, dont deux allopathiques; il se contente de faire une critique de ces deux dernières. Mais notre confrère est persuadé que toutes les guérisons ne peuvent pas se faire par la méthode homœopathique. C'est ce qui l'engage à chercher ailleurs une explication des guérisons du manganum. Peut-être, dit-il, la peau, dans ces affections, a-t-elle perdu son manganèse normal et le remplace-t-elle par celui du médicament?

Cet essai théorique est contesté par M. Cretin. L'appui que prend M. Cramoisy sur l'absence de symptômes de psoriasis dans le manganum est une base infidèle, en ce sens que la vraie conclusion serait que ce médicament exige encore d'être longuement expérimenté. Jusque-là il est permis de douter. Du reste, la sixième atténuation employée par notre confrère contient une quantité si peu appréciable de manganèse, qu'il n'est évidemment pas permis de chercher dans cette préparation la source du manganèse supposé récupéré par la peau.

M. Pétroz demande quelle dose de manganèse contient la peau.

MM. Cretin et Curie répondent qu'elle en contient des traces appréciables, ce qui est beaucoup plus que n'en contient la sixième atténuation du manganum. Si cette explication prévalait, ajoute M. Cretin, il faudrait dire alors qu'on fait de l'iatro-chimie.

M. Cramoisy soutient sa théorie et cite pour exemple à l'appui l'emploi du fer en homœopathie. Peut-être seulement pourrait-on dire que le manganèse dispose la peau à récupérer son manganèse en l'empruntant aux aliments.

M. Léon Simon père appuie les observations de M. Cretin. Il trouve que l'essai théorique de M. Cramoisy n'est pas suffisamment justifié; car ni l'une ni l'autre explication n'est appuyée sur des preuves. Avant de pouvoir dire que la guérison s'opère par le recouvrement du manganèse, il faudrait d'abord avoir prouvé que la peau a perdu celui qu'elle doit contenir normalement.

L'exemple tiré des ferrugineux si souvent employés en allopathie dans le traitement de la chlorose n'est pas plus heureux. Sans nier que le fer ait guéri certaines espèces de chlorose, qu'il en ait pallié un plus grand nombre encore, cependant il est beaucoup de chlorotiques chez lesquels le bien produit par les ferrugineux est très-éphémère, beaucoup aussi dont il aggrave l'état. Le fer n'est donc pas le spécifique de la chlorose, non plus que le manganèse n'est le spécifique des dermatoses indiquées dans le Mémoire de M. Cramoisy. Jahr, Rueckert, Bœnninghausen et même Ruoff

l'ont indiqué, à côté de bien d'autres souvent employés avec succès. Les observations pleines d'intérêt qui ont été lues par M. Cramoisy fixeront davantage l'attention sur un médicament connu, mais peut-être trop négligé dans des états morbides dont l'auteur du mémoire nous a parlé.

M. Desterne demande si, en partant de la théorie de M. Cramoisy, et dans l'état d'incertitude où nous sommes sur les conditions chimiques de la peau malade, on ne serait pas aussi bien autorisé à dire que le manganèse y est en excès, tout autant qu'à dire qu'il y fait défaut.

M. Escallier rappelle que le sang contient une très-petite quantité de fer en comparaison des doses énormes et si longtemps prolongées que nos confrères de l'ancienne médecine font prendre à leurs malades, et cependant ils guérissent si peu la chlorose avec le fer, qu'ils sont à la recherche incessante d'autres moyens. C'est ainsi qu'on a proposé dans ces derniers temps, pour atteindre ce résultat, le manganèse, le cuivre, etc., etc.

M. Léon Simon fils n'accepte pas la proposition émise par M. Cramoisy, relativement au succès de nombreux médicaments dont la pathogénésie n'offrirait pas une similitude exacte avec le tableau des symptômes présentés par le malade qu'ils auraient puissance de guérir. Il semblerait, d'après notre confrère, qu'on réussirait souvent avec de semblables substances, tandis qu'il ne serait pas rare d'échouer avec des agents qui répondraient exactement à la loi de similitude. M. Simon fils croit qu'il y a là une erreur de fait. Sans doute, il arrive quelquefois au médecin de donner un médicament dont

la vérification a été superficielle, et qui ne paraît pas avoir, dans sa pathogénésie, tous les symptômes offerts par le malade; il arrive aussi qu'un tel agent amène la guérison. Mais alors, si le médecin, étonné de son succès, consacre quelques instants à faire une comparaison nouvelle du médicament, dans ses effets sur l'homme sain et de la maladie, dans ses manifestations, il reconnaîtra avoir agi d'après la loi des semblables; il aura contrôlé une fois de plus l'exactitude de l'homœopathie. S'il ne peut arriver à ce résultat, il sera en droit de conclure hardiment que la pathogénésie, dont il s'est servi, est incomplète; qu'il est nécessaire de soumettre ce médicament à une nouvelle étude. Tirer de ce fait une autre conséquence, vouloir rendre le principe thérapeutique de l'homœopathie responsable de l'inattention du médecin ou de l'imperfection de la matière médicale, serait évidemment injuste. Or, pour ce qui regarde le manganèse en particulier, nous savons tous que sa pathogénésie n'a jamais été considérée comme achevée; Hahnemann lui-même le reconnaissait. Les succès obtenus par M. Cramoisy, et l'absence, signalée par notre confrère, de symptômes pathogénétiques se rapportant aux affections squameuses de la peau, en seraient au besoin une nouvelle preuve. La conclusion naturelle de l'intéressant mémoire qui vient de nous être lu serait donc d'engager notre collègue à soumettre ce médicament à de nouvelles expérimentations; le résultat de cette étude lui offrirait certainement une nouvelle preuve de la vérité de l'homœopathie.

M. Léon Simon père fait remarquer que la pathogénésie du *manganum* est loin d'être complète, et que,

d'ailleurs, les traductions françaises sont souvent inexactes, surtout celles contenues dans le *Traité des maladies chroniques*. La guérison d'une dermatose obtenue par le *manganum*, malgré l'absence d'indications suffisantes dans sa pathogénésie que nous possédons, n'autoriserait donc en aucune façon à dire que les guérisons dues au *manganum* le sont par une autre voie que celle de la similitude.

M. Audouit rappelle combien il est utile de ne pas perdre de vue que la similitude entre les symptômes d'un médicament et ceux d'une maladie ne suffit pas toujours pour obtenir la guérison désirée. Il faut encore, pour rester dans la loi homœopathique, chercher, toutes les fois que cela est possible, la similitude dans la cause aussi bien que dans les effets. Ainsi les indications provenant de la profession du malade, des influences qui ont agi sur son moral, sur ses habitudes, voilà pour le sujet. Du côté de la maladie, remonter, autant que possible, à la cause, s'enquérir de la nature, de la forme.... Il cite, à l'appui de cette recommandation, le fait d'un impetigo sycosiforme que lui avait adressé M. Cramoisy, après l'avoir déjà lui-même soigné pendant six semaines avec plusieurs des médicaments indiqués par la matière médicale. Le malade a vu débuter cette affection sous l'influence d'ennuis, de chagrins profonds. Il fallait donc s'attacher à la cause. C'est ce qui fut fait, et, après quarante-huit heures de l'usage d'*ignatia*, l'amélioration était déjà sensible.

M. Curie fait observer qu'il ne voit pas que la fève Saint-Ignace représente la cause chagrin. Il ne faut pas, dit-il, considérer le symptôme comme cause.

M. Pétroz a vu, sous l'influence d'*ignatia*, survenir une éruption analogue à celle en question.

SÉANCE DU 16 NOVEMBRE. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

La correspondance apporte :

1° Une lettre de M. Foucoux, qui remercie la Société de l'honneur qu'elle a bien voulu lui faire en le nommant membre honoraire;

2° Une lettre de M. le docteur Porges pour le même sujet;

3° Un volume de philosophie médicale par M. le docteur Arréat, d'Aix. — M. Pitet est nommé rapporteur.

M. Léon Simon père annonce à la Société la résolution de la Commission centrale d'intenter un procès à la rédaction de l'*Union médicale* pour l'article injurieux dont il a déjà été fait mention; puis le choix qu'elle a fait pour son avocat de Me Émile Olivier.

La Société s'associe pleinement à ce qu'a cru devoir faire la commission centrale.

M. Léon Simon fils propose que la Société nomme trois commissaires pour suivre cette affaire avec la commission.

M. Gueyrard appuie cette proposition, que la Société adopte; et M. le président désigne MM. Gueyrard, Audouit, Desternes.

M. Audouit lit un travail en réponse à l'article publié par M. le docteur Milcent dans l'*Art médical*, relatif à sa discussion avec M. le docteur Cramoisy.

M. Escallier fait un rapport sur la lettre de M. le docteur Cricca, et conclut à son insertion.

M. Escallier lit un travail sur la syphilisation. A cette occasion, M. Pétroz cite un cas de morsure de vipère guéri par le *lachesis*.

M. Léon Simon fils se demande si cette méthode est bien un moyen curatif ou seulement un moyen de ramener les accidents tertiaires et secondaires à des accidents aigus.

KYSTE DES PAROIS DE L'ESTOMAC.

Ce kyste, que M. Hutchinson a présenté à la Société pathologique de Londres, avait été trouvé par le docteur Sloane sur le cadavre d'un homme de trente-trois ans, mort à l'infirmerie de Leicester, à la suite d'une courte maladie fébrile. En faisant l'autopsie, comme on versait de l'eau dans l'estomac, on s'aperçut que le liquide ne sortait pas par le pylore; et en recherchant la cause de cet effet, on reconnut qu'une tumeur du volume d'une grosse cerise s'appliquait comme une soupape sur l'orifice interne de cette ouverture. Cette tumeur était un kyste de la capacité à peu près d'un œuf de pigeon, qui était rempli d'un fluide opaque sur lequel se détachaient quelques plaques de cholestérine. Le kyste faisait saillie au dehors de l'estomac comme à l'intérieur de la cavité de ce viscère, et offrait à peu près le même volume dans l'un et l'autre sens. La tunique musculaire paraissait avoir été perforée. Aucune trace d'inflammation n'existait dans les tuniques séreuse et muqueuse. Aucun symptôme d'obstruction ne s'était manifesté pendant la vie : il n'y avait pas eu de vomissements, circonstance qui s'expliquait par ce fait, que le contenu du kyste cédait à la pression et pouvait facilement être repoussé dans le sac à la face extérieure de l'estomac.

(*Med. Times and Gazette.*)

COUR DE CASSATION.

CHAMBRES RÉUNIES.

M. TROPLONG, premier président; M. QUENOBLE, conseiller, rapporteur; M. DUPIN, procureur général; Me BÉCHARD, avocat des demandeurs; Me HEROLD, avocat du défendeur.

MÉMOIRE EN DÉFENSE.

Pour M. François MOREAU, docteur en médecine, demeurant à Angoulême (Charente);

Contre MM. SICAUD, MASSONNEAU, ALLENET, BRETON-ROBERT, DUBERT, DUBIGNON, DUCOUX, DURAND, HILLAIRET et ROGÉE, tous pharmaciens, demeurant également à Angoulême.

1. M. le docteur Moreau exerce la médecine homœopathique à Angoulême.

Il n'existe pas dans cette ville de pharmacie homœopathique spéciale.

Comme tous ses confrères homœopathes, M. le docteur Moreau distribue gratuitement à ses malades des médicaments préparés suivant les prescriptions particulières de la méthode médicale qu'il a adoptée. En fait, il se procure lui-même ces médicaments dans une pharmacie homœopathique spéciale de Paris.

Dans le courant de 1856, MM. les pharmaciens d'Angoulême ont intenté à M. le docteur Moreau un procès dont l'objet et les phases seront suffisamment indiqués par les termes des arrêts qui vont être reproduits.

2. La poursuite, portée d'abord devant le tribunal d'Angoulême, fut repoussée par jugement de ce tribunal, mais au moyen d'une fin de non-recevoir aujourd'hui sans intérêt. Sur l'appel de MM. les pharmaciens, la Cour impériale de Bordeaux rendit, le 21 novembre 1856, le premier des arrêts intervenus dans la cause. Il est ainsi conçu :

« Attendu qu'il est constaté par l'instruction que Moreau exerce à Angoulême la médecine connue sous le nom de médecine homœopathique, qui comporte dans son exercice l'usage de globules, que Moreau reconnaît avoir fournis à ses malades ; — Mais attendu que la méthode homœopathique constitue un système médical tout nouveau, entièrement inconnu à l'époque où fut promulguée la loi du 21 germinal an XI ; qu'afin de protéger la santé publique contre l'ignorance ou le charlatanisme, cette loi organisa l'enseignement, l'exercice et la police de la pharmacie, en prenant pour base les méthodes enseignées dans les écoles publiques ; que la méthode homœopathique ne jouit point de cette prérogative ; qu'elle se sépare, au contraire, profondément des méthodes jusqu'ici professées ; que les préparations dont elle fait usage, et dans lesquelles les substances médicinales ne sont employées qu'à des doses infiniment petites et à peine perceptibles, ne figurent point dans le Codex ou formulaire rédigé conformément aux art. 32 et 38 de ladite loi, et n'entrent point dans le cadre des études et des examens auxquels les élèves en pharmacie sont assujettis ; — qu'elle est donc complétement en dehors des prévisions et du système de la loi de germinal ; que ce serait en gêner l'exercice et s'ex-

poser à en contrarier les résultats, placer au moins le médecin et le malade sous une fâcheuse appréhension que d'exiger que, là où il n'existe pas de pharmacie spéciale, les médicaments dont elle se sert ne pussent être fournis que par des pharmaciens qui ne sont pas exercés à les préparer, et dont on peut, en ce point, suspecter l'habileté et l'expérience ; — Attendu, d'ailleurs, qu'il n'est point contesté que Moreau ait pris à Paris, dans une pharmacie spéciale où ils avaient été préparés, les globules qu'il donnait à ses malades ; qu'ainsi toutes les garanties exigées par la loi de germinal, dans l'intérêt de la santé publique, ont été respectées ; — par ces motifs » l'action des pharmaciens est rejetée.

3. MM. les pharmaciens d'Angoulême déférèrent cet arrêt à la Cour de Cassation. M. le docteur Moreau ne se défendit pas devant la Cour, dont la chambre criminelle prononça sur le pourvoi, à la date du 6 février 1857, dans les termes suivants :

« Vu les art. 25, 33 et 36 de la loi du 21 germinal an XI, et la loi du 29 pluviôse an XIII ; — Attendu que les dispositions de la loi du 21 germinal an XI sont générales et absolues, et prohibent, sauf l'exception contenue en l'art. 27 de la loi, le débit de médicaments par toutes personnes autres que les pharmaciens ; — Attendu que l'arrêt attaqué, tout en reconnaissant que Moreau, docteur en médecine, établi à Angoulême, a débité dans cette ville des substances médicinales destinées à la guérison des maladies, a renvoyé le prévenu des fins de la plainte, parce que la méthode homœopathique suivie par lui, et les préparations dont elle fait usage et dans lesquelles les substances médicinales ne

sont employées qu'à des doses infiniment petites et à peine perceptibles, ne figuraient pas dans le Codex ou formulaire légal; — Attendu que, quelque minime que soit la dose des substances par elle employées, la méthode homœopathique ne leur attribue pas moins une vertu curative, et que dès lors elle les considère comme des médicaments; que ces substances ne sauraient avoir un autre caractère, quelle que soit la doctrine médicale qui préside à leur emploi; — qu'ainsi, abstraction faite de leur nature et de leur volume, ces substances sont de véritables médicaments que nul, hormis les pharmaciens, n'a le droit de débiter, s'il ne se trouve dans l'exception ci-dessus mentionnée; — Attendu que, si les remèdes homœopathiques ne figurent pas dans le Codex, ces remèdes peuvent toujours se produire comme remèdes magistraux, que tout médecin a le droit de formuler; — que d'ailleurs cette circonstance ne saurait autoriser la préparation et le débit par d'autres que les pharmaciens; — Attendu qu'à la vérité l'arrêt attaqué constate que Moreau a acheté les médicaments par lui débités dans une pharmacie établie hors d'Angoulême; — Mais attendu que ce fait ne place pas Moreau dans l'exception dont parle l'art. 27 de la loi du 21 germinal an XI, puisqu'il existe à Angoulême des officines ouvertes; que si Moreau pouvait légalement, pour un cas donné, prendre dans une pharmacie hors d'Angoulême des médicaments qu'il ne trouvait pas dans cette ville, il ne pouvait faire et tenir chez lui provision de médicaments pour tous les cas qui se présenteraient, et arriver ainsi à éluder les prescriptions de la loi; — D'où il suit qu'en refusant de faire application

audit Moreau des dispositions de la loi du 21 germinal an XI et de la loi du 29 pluviôse an XIII, l'arrêt attaqué a formellement violé lesdites lois; — par ces motifs, la Cour casse » l'arrêt de la Cour impériale de Bordeaux.

4. L'affaire ayant été renvoyée devant la Cour impériale de Poitiers, cette Cour a rendu, le 7 mai 1857, un arrêt contraire à l'arrêt de la chambre criminelle de la Cour de Cassation, en ce sens que, comme l'arrêt cassé, il renvoie M. le docteur Moreau de la poursuite dirigée contre lui.

Cet arrêt commence par reproduire les motifs de l'arrêt de la Cour de Bordeaux jusqu'à ces mots : « qu'elle (la médecine homœopathique) est donc en dehors des prévisions et du système de la loi de germinal. » Il continue : « Attendu qu'on allègue vainement que les remèdes homœopathiques peuvent toujours se produire comme remèdes magistraux que tout médecin a le droit de formuler et que le premier pharmacien venu est apte à préparer ; — qu'il faut entendre par remèdes magistraux ceux que le pharmacien ne doit préparer qu'au moment de la prescription et d'après l'ordonnance du médecin, et qu'on entend, au contraire, par remèdes officinaux ceux qui doivent se trouver tout préparés dans les officines ou pharmacies ; — Attendu que les médicaments homœopathiques ne peuvent être compris dans la première de ces deux catégories, puisqu'ils consistent toujours dans des alcoolatures et triturations qui exigent souvent des semaines entières, presque toujours plusieurs journées pour une bonne préparation ; qu'ainsi, et encore qu'ils ne figurent

pas dans le Codex, ils constituent véritablement des remèdes officinaux; — Attendu que, dans l'état actuel de la pharmacie officielle, ce serait gêner l'exercice de la médecine selon la méthode homœopathique, et s'exposer à en contrarier les résultats, placer du moins le malade et le médecin sous une fâcheuse appréhension que d'exiger que, là où il n'existe pas de pharmacie spéciale, les médicaments dont elle se sert ne puissent être fournis que par des pharmaciens non exercés à les préparer, étrangers aux études spéciales qu'exigent ces préparations, élevés au contraire dans le dédain ou dans la haine des prescriptions de l'école homœopathique, et dépourvus d'ailleurs du matériel de laboratoire indispensable à une manipulation régulière; d'où la conséquence que, dans les localités manquant de pharmacies homœopathiques spéciales, le médecin homœopathe se trouve placé dans les conditions qui régissent l'officier de santé et le médecin d'une école quelconque dans les localités où il n'existe pas de pharmacie; — Attendu, dès lors, que c'est à bon droit que Moreau se place dans l'exception dont parle l'art. 27 de la loi de germinal an XI, puisque, lors de la distribution des médicaments qualifiés délictueux par les plaignants, il n'existait pas à Angoulême de pharmacie homœopathique spéciale, et puisque les autres officines ouvertes dans la même ville n'auraient pu en tenir lieu; — Attendu, à la vérité, qu'il résulte d'un procès-verbal dressé à Angoulême le 26 juin 1856, que le jury médical de la Charente aurait, ledit jour, constaté chez le sieur Sicaud, au premier étage de la maison de celui-ci, l'existence d'un dépôt de médicaments homœopathiques,

qualifié audit procès-verbal pharmacie homœopathique; mais que cette constatation unique établirait tout au plus qu'à la date susmentionnée, date bien postérieure aux distributions faites par Moreau, le sieur Sicaud, instigateur et agent des poursuites dirigées contre Moreau par ses confrères et par lui-même, n'a créé cet établissement qu'en vue du procès qu'il allait intenter, et afin de venir en aide à la cause qu'il prétendait faire triompher, sans qu'on puisse induire des termes du procès-verbal précité qu'à l'époque de la distribution faite par Moreau il existait à Angoulême une pharmacie homœopathique; — Attendu qu'il résulte de l'instruction et des débats qu'au début de son exercice à Angoulême Moreau avait établi un dépôt de globules et de préparations homœopathiques dans la pharmacie de Laroche, où les malades qu'il visitait se sont fait délivrer les remèdes prescrits, jusqu'au moment où Laroche, croyant voir ses intérêts pécuniaires compromis et attribuant, à tort ou à raison, la diminution du chiffre de ses recettes à l'installation d'une pharmacie homœopathique dans son officine, a fait connaître par la voie de la presse, les 4 et 6 janvier 1856, qu'il cessait de tenir des remèdes homœopathiques; que c'est à partir de cette époque seulement que Moreau a fourni lui-même des médicaments; — Attendu, d'ailleurs, que Moreau allègue, sans que le fait ait été dénié ou contesté par les plaignants, qu'il a fait remplir dans les pharmacies d'Angoulême, et notamment dans celle de Laroche, ses ordonnances magistrales, toutes les fois qu'il a eu à prescrire soit des substances médicinales appartenant au Codex, soit des teintures-mères appartenant à l'ho-

mœopathie ; qu'il produit à l'appui de cette assertion un certificat à lui délivré par Laroche le 17 février 1857 ; — qu'en définitive il est constant que Moreau n'a jamais distribué directement et gratuitement à ses malades que des remèdes homœopathiques provenant de l'une des pharmacies spéciales de Paris ; qu'ainsi les garanties assurées au public par la loi de germinal n'ont reçu par son fait aucune atteinte ; — Attendu, au surplus, qu'une pareille distribution peut être en quelque sorte considérée comme une conséquence inévitable de l'exercice de la médecine suivant la méthode homœopathique, dont les prescriptions doivent être souvent exécutées sans délai ; que cette distribution, restreinte à des cas tout spéciaux, exige néanmoins, entre les mains du médecin, un certain assortiment, sans que l'on puisse induire de cette situation que le médecin détenteur de globules, soit même d'une boîte homœopathique, est approvisionné pour tous les cas qui pourraient se présenter, et tient officine ouverte ; — par ces motifs » l'action des pharmaciens est rejetée.

5. MM. les pharmaciens d'Angoulême se sont pourvus en cassation contre ce dernier arrêt. La connaissance de ce nouveau pourvoi a été renvoyée par la chambre criminelle aux chambres réunies de la Cour.

Le pourvoi soulève deux questions parfaitement distinctes.

La première est celle de savoir si le médecin homœopathe qui exerce dans une localité où il n'existe pas de pharmacie homœopathique spéciale se trouve placé dans le cas d'exception prévu par l'art. 27 de la loi de germinal.

La seconde est celle de savoir si le médecin, quelle que soit la méthode curative qu'il emploie, contrevient à la loi de germinal lorsqu'il distribue à ses malades des médicaments quelconques provenant d'une pharmacie située dans une localité autre que celle qu'il habite ou que le malade habite.

De ces deux questions, on le voit, la première n'intéresse que la médecine homœopathique; la seconde, au contraire, intéresse toutes les méthodes médicales. Elles seront traitées séparément.

§ 1er

6. Le médecin homœopathe qui exerce sa profession dans une localité où il existe une pharmacie, mais non pas de pharmacie homœopathique spéciale, est-il placé dans la même situation que le médecin, d'une école quelconque, qui exerce dans une localité où il n'existe pas de pharmacie, et peut-il, en conséquence, aux termes de l'art. 27 de la loi de germinal, distribuer des médicaments à ses malades, soit gratuitement, soit en les faisant payer?

Les demandeurs, dans le Mémoire produit à l'appui de leur premier pourvoi, se sont livrés à de longs développements pour justifier le privilége que la loi de germinal accorde aux pharmaciens en ce qui concerne le débit des médicaments. Nul ne songe à contester la sagesse de ce système; l'arrêt attaqué, tout le premier, rend hommage à la loi qui le consacre. Mais le privilége a des limites hors desquelles il ne doit pas être étendu ; et il comporte des exceptions. La médecine ho-

mœopathique, à raison de sa méthode spéciale, ne se range-t-elle pas dans les cas d'exception prévus par la loi, ou plutôt ne sort-elle pas entièrement des prévisions de la loi? S'il n'en est pas ainsi à raison de la méthode employée par cette médecine, l'inapplicabilité de la loi de germinal ne résulte-t-elle pas de la nature des médicaments? — Il importe d'examiner ces diverses questions.

7. Les dispositions de la loi de germinal, a dit l'arrêt de cassation, sont *générales et absolues*. Encore faut-il savoir à quels faits elles s'appliquent, quels actes elles interdisent aux personnes qui n'ont pas le droit de tenir une officine ouverte.

L'arrêt de cassation lui-même reconnaît que, dans un cas donné, le médecin peut fournir à son malade un médicament qui ne provient pas de la pharmacie de la localité : la loi n'embrasse donc pas dans sa prohibition tout fait quelconque de distribution, et il est permis de rechercher quels faits la loi a voulu empêcher, quels faits elle a prévus.

Or, en général, une loi ne peut être appliquée qu'à l'état de choses pour lequel elle a été faite. Quelque compréhensifs que soient ses termes, quelque absolus que soient ses principes, si des faits nouveaux se produisent, sur lesquels la pensée du législateur n'a pu se porter, et qui sont nécessairement placés en dehors de ses prévisions, ces faits échappent à l'application de la loi, surtout si cette application doit aboutir à une pénalité. Cette règle d'interprétation est imposée par la raison : elle est la contre-partie du principe de la non-rétroactivité des lois. Une disposition nouvelle ne peut

concerner un fait antérieur ; une disposition ancienne reste également étrangère à un fait qui n'était pas susceptible de se produire lorsque la loi a été faite.

Évidemment, ce n'est pas cette règle que nie l'arrêt de cassation ; mais pour cet arrêt la séparation que l'arrêt de la Cour de Bordeaux, et depuis l'arrêt attaqué, ont établie entre la médecine ordinaire et la méthode homœopathique n'existe pas. Il n'était pas nécessaire, par conséquent, que le législateur de l'an XI s'expliquât spécialement en ce qui concerne cette dernière : ses dispositions comprennent toute la médecine, toutes les méthodes ; c'est en ce sens qu'elles sont générales.

La séparation de la médecine en médecine allopathique et médecine homœopathique est un fait scientifique. Appartient-il à la Cour de Cassation de réviser les déclarations d'un arrêt de Cour impériale sur une telle question ? Au contraire, la Cour impériale ne jouit-elle pas, à cet égard, d'un pouvoir souverain ? — L'exposant soutient cette dernière proposition, qui ne paraît guère sujette à difficultés. En effet, un fait scientifique se constate par une série de déductions et d'observations, mais surtout d'observations, lorsqu'il s'agit de la science médicale, qui ne peuvent être appréciées que par le juge du fait ; les débats qui ont lieu devant la Cour de Cassation ne comportent ni les expertises qu'une Cour impériale peut ordonner, ni les développements parfaitement étrangers au droit que les parties intéressées peuvent produire devant cette dernière juridiction.

Or le fait de la séparation des deux médecines est constaté par l'arrêt attaqué. La méthode homœopathique, nous dit cet arrêt, est un système médical *tout* [illegible]

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE
DE MÉDECINE
ET DE PHARMACIE

veau, complétement différent du système allopathique; elle se sépare *profondément* de toutes les méthodes jusqu'ici professées. Cela est vrai : les indications de médicaments, leurs doses et leur mode d'administration, sont, dans les systèmes allopathique et homœopathique, soumis à des lois profondément divergentes. Mais, de plus, cela est constaté souverainement.

S'il en est ainsi, la loi de germinal, intervenue longtemps avant la création de la méthode homœopathique, et qui, par conséquent, ne s'est occupée que de la médecine et de la pharmacie selon le système allopathique, doit être mise de côté lorsqu'il s'agit de médecine et de pharmacie homœopathiques, et, à ce premier point de vue, la prétention des pharmaciens d'Angoulême doit être écartée; en ce faisant, l'arrêt attaqué n'a violé aucune loi.

8. Mais, en supposant que la séparation des deux médecines n'existe pas, et que la Cour de Poitiers n'ait pas pu, quelle que soit la vérité à cet égard, établir souverainement cette séparation, ou même encore que, la séparation existant, ce ne fût pas une raison d'écarter la loi de germinal, la défense trouverait une base solide dans le fait inébranlablement constaté de la nature spéciale des médicaments homœopathiques.

L'arrêt de la chambre criminelle admet implicitement, dans l'un de ses considérants, qu'un médecin peut prendre dans une pharmacie située hors de la localité un médicament nécessaire pour un cas donné. Laissons de côté, quant à présent, la question de savoir si cette faculté n'existe pas pour le médecin dans tous les cas et si le vœu de la loi n'est pas satisfait dès que

le médicament provient d'une pharmacie (voy. ci-après § 2). Il reste non contesté que le médecin peut, dans un cas donné, ne pas prendre ses médicaments dans une pharmacie de la localité, soit qu'il puisse les fournir lui-même, soit qu'il doive s'adresser à une pharmacie étrangère. Or c'est là une exception que l'arrêt de cassation établit aux dispositions de la loi de germinal telle qu'il l'interprète : nous croyons cette exception légitime et nécessaire; mais elle n'est pas écrite dans la loi. Elle résulte, il est vrai, du bon sens et des besoins les plus impérieux de la profession médicale. Mais alors cherchons-en la cause et voyons si cette cause ne se rencontre pas ordinairement et plus impérieusement que jamais dans les cas de médicamentation suivant la méthode homœopathique.

9. La cause en vertu de laquelle l'exception est admise par l'arrêt de cassation, c'est la nécessité d'administrer, dans un cas donné, un médicament spécial qu'on ne trouvera pas dans la pharmacie ordinaire ou qu'on n'y trouvera pas préparé dans les conditions voulues, ou qu'il serait impossible de se procurer assez rapidement.

Cette nécessité se rencontre dans presque tous les cas où le malade est traité suivant la méthode homœopathique. A cet égard, la défense n'ira pas puiser d'arguments en dehors des constatations de l'arrêt attaqué. Voici ces constatations :

1° Les préparations homœopathiques ne figurent pas dans le Codex (Nous passons sous silence la circonstance, indifférente au point de vue du droit, de l'emploi à doses infinitésimales) ;

2° Elles ne sont pas enseignées dans les écoles aux élèves pharmaciens, et ceux-ci ne subissent pas d'examen portant sur ces préparations;

3° En fait, les pharmaciens allopathes manquent du matériel de laboratoire indispensable pour une bonne préparation des médicaments homœopathiques;

4° Les prescriptions homœopathiques devant être le plus souvent exécutées sans délai, la distribution de certains remèdes dans des cas pressants est une conséquence inévitable de l'exercice de cette médecine.

Reprenons chacun de ces arguments.

10. D'abord les préparations homœopathiques ne figurent pas dans le Codex.

L'arrêt de cassation répond que, s'il en est ainsi, peu importe : 1° parce que les remèdes homœopathiques peuvent toujours se produire comme remèdes *magistraux;* 2° parce que, au point de vue du droit, la circonstance est indifférente.

L'arrêt attaqué réplique que les remèdes *magistraux* sont ceux que le pharmacien prépare au moment de l'ordonnance du médecin, à la différence des remèdes *officinaux*, qu'il est obligé de tenir tout préparés à l'avance ; que les remèdes homœopathiques exigent une longue préparation à l'avance, et qu'ainsi ils constituent de véritables remèdes *officinaux*.

C'est là, bien évidemment, une constatation de fait en présence de laquelle ne se trouvait pas l'arrêt du 6 février 1857, mais dont la défense s'arme à bon droit contre le nouveau pourvoi. Pour la chambre criminelle, lorsqu'elle a été saisie de l'affaire, les remèdes homœopathiques pouvaient être des remèdes magis-

traux ; aujourd'hui, pour la Cour de Cassation, ces remèdes sont des remèdes officinaux.

Maintenant, est-il vrai que l'absence de ces remèdes au Codex soit indifférente, et qu'elle ne dispense pas le médecin homœopathe de s'adresser au pharmacien allopathe? Oui, sans doute, légalement parlant, si le remède est magistral, puisque le pharmacien peut le préparer immédiatement. Non, si le remède est officinal ; car il doit être prêt à l'avance, et cependant le pharmacien n'est tenu de le fournir que s'il est inscrit au Codex. Donc il y a dispense pour le pharmacien d'accomplir son obligation professionnelle en ce qui concerne les remèdes homœopathiques, et, nécessairement, dispense corrélative pour le malade et le médecin de s'adresser au pharmacien.

Ainsi les deux réponses de l'arrêt de cassation lui font défaut, par suite de la modification d'une constatation de fait.

11. La lacune des études des pharmaciens en ce qui concerne la médicamentation homœopathique, l'absence chez eux du matériel nécessaire pour la bonne préparation des remèdes, sont des arguments de fait dont la force ne sera pas méconnue par la Cour, et qui justifieront à ses yeux, dans le cas actuel, l'exception que la chambre criminelle elle-même a reconnu pouvoir exister dans certaines circonstances.

L'arrêt attaqué fortifie encore ces arguments de considérations graves : les pharmaciens allopathes, il faut le reconnaître avec la Cour de Poitiers, sont élevés dans la haine et le dédain de la méthode homœopathique. C'est un fait sur lequel il est inutile d'insister. D'où la

conséquence que le malade et le médecin, qui n'ont confiance ni l'un ni l'autre dans le pharmacien auquel on veut qu'ils s'adressent, se trouvent, comme le dit toujours l'arrêt, placés sous la plus fâcheuse appréhension : on peut même aller jusqu'à dire que cette nécessité de s'adresser au pharmacien allopathe, c'est-à-dire à l'adversaire du médecin, peut contrarier les résultats de la médicamentation. Nous n'avons pas à rechercher ici de quel côté se trouve la vérité au point de vue scientifique. La magistrature reste étrangère aux disputes d'école, elle ne rend pas d'arrêts pour interdire ou favoriser tel ou tel système médical : elle laisse la responsabilité de ces proscriptions ou de ces recommandations aux corps savants, et n'intervient que pour faire exécuter la loi. Mais, en pareille matière, quand la loi mal interprétée aurait les conséquences déplorables qu'indique l'arrêt attaqué, il est permis de se réjouir de la conformité qui existe entre les textes mieux entendus et les intérêts respectables qui seraient compromis par le système opposé.

12. Vainement, après cela, les demandeurs s'écrieront que c'est aux partisans de l'homœopathie à obtenir l'insertion au Codex des remèdes employés par eux. Sans doute, c'est un but qu'ils peuvent légitimement poursuivre; mais en attendant, et tant que ces remèdes, quoique officinaux par leur nature, ne doivent pas, et, en fait, ne peuvent pas être fournis par les pharmaciens ordinaires, les homœopathes jouissent du droit de ne pas s'adresser à ces pharmaciens.

Ce droit ne peut cesser que lorsque les remèdes homœopathiques seront l'objet de poursuites comme

nuisibles à la santé. La logique exige ces poursuites dans le système du pourvoi : tant qu'elles n'auront pas lieu, le droit revendiqué par la défense restera incontestable.

Les demandeurs regrettent l'absence des médicaments homœopathiques dans le Codex, parce que ces médicaments, disent-ils par une contradiction assez bizarre avec l'accusation qu'ils adressent à l'homœopathie de n'employer que des doses trop minimes pour pouvoir jamais produire le moindre effet, ces médicaments contiennent en général des substances vénéneuses. Ces regrets portent l'esprit à relever une autre contradiction bien plus frappante encore, c'est celle de la conduite des demandeurs avec leurs doctrines : les médicaments que les pharmaciens allopathes demandent à vendre par privilége sont précisément des médicaments dont ils nient l'efficacité curative, et qui ne leur inspirent que répulsion et moqueries de toutes sortes !... Il faut reconnaître cependant, pour être juste, que, s'ils réclament le droit de les vendre, ils usent aussi quelquefois de celui de les donner. M. Sicaud déclare avoir fourni des médicaments homœopathiques *au bureau de bienfaisance* d'Angoulême.

15. Ici se place une observation relative aux faits de la cause.

L'arrêt attaqué déclare qu'il n'existe à Angoulême aucune pharmacie spéciale. Ce point est important; car, s'il existait une pharmacie homœopathique à Angoulême, le droit du docteur Moreau aurait cessé (sauf ce qui sera dit au § 2). Mais les constatations de l'arrêt sont surabondantes à cet égard et l'on a peine à conce-

voir les critiques dont elles sont l'objet de la part du pourvoi. Deux faits sont relevés par l'arrêt : 1° le fait d'un dépôt chez le pharmacien Laroche, dépôt établi par le docteur Moreau lui-même au début de son exercice ; tant que ce dépôt a existé, Moreau s'est fourni chez Laroche. Mais ce dépôt *n'existe plus* et l'arrêt explique même les circonstances qui ont amené sa fermeture ; 2° le fait d'un autre dépôt chez le pharmacien Sicaud ; mais ce dépôt a été établi *postérieurement* aux distributions imputées à Moreau. Que peut-on répondre à cela ? Rien, le pourvoi le sent ; car il en est réduit à contester les déclarations de fait de l'arrêt. Nous n'avons pas besoin de les défendre.

14. Le quatrième argument invoqué par l'arrêt attaqué pour prouver la nécessité de l'exception qu'il établit en faveur des médecins homœopathes contient encore une constatation de fait qui lui donne toute sa force.

La rapidité nécessaire à l'exécution des prescriptions de cette médecine rend indispensable la distribution de certains médicaments par le médecin lui-même. A cet effet, le médecin doit être muni d'un certain assortiment : on ne peut dire pour cela qu'il débite des remèdes et qu'il tient officine ; son approvisionnement n'est jamais complet et il ne donne ses globules que dans des cas tout à fait particuliers où tout retard serait nuisible. Enlever ce droit au médecin homœopathe, ce serait en fait (au moins ailleurs qu'à Paris et dans certaines grandes villes) lui rendre l'exercice de sa profession, sinon impossible, au moins beaucoup plus difficile et plus pénible et, ce qu'il y a de plus grave, compromettre la santé du malade.

15. En résumé, le docteur Moreau a distribué des globules homœopathiques alors qu'il n'y avait pas de pharmacie homœopathique spéciale à Angoulême.

Une telle distribution, nécessaire pour l'exercice de la médecine homœopathique, ne peut être interdite au profit de pharmaciens inhabiles à la préparation de ces remèdes, manquant des moyens matériels nécessaires pour cette préparation et non obligés de tenir tout préparés lesdits remèdes, lesquels cependant ne peuvent être préparés sur-le-champ. Telles sont les constatations *de fait* de l'arrêt attaqué. Elles justifient pleinement sa décision, à savoir que l'on se trouve ici dans l'un de ces cas où la distribution est permise au médecin.

La médecine allopathique présente des cas analogues; lorsqu'il s'agit de remèdes spéciaux qu'on ne peut se procurer que dans une pharmacie étrangère à la localité, on ne conteste pas au médecin le droit de se procurer à l'avance le médicament et de le donner au malade; jamais (voy. plus loin, n° 21), dans un semblable cas, il n'a été exercé de poursuites. C'est qu'en effet alors le médecin est placé dans la même situation que s'il n'existait pas de pharmacie dans la localité.

16. La question s'était déjà présentée devant les tribunaux avant que la cause actuelle la soumît aux Cours impériales de Bordeaux et de Poitiers et à la Cour de Cassation.

Un arrêt de la Cour de Dijon du 7 mai 1855 (Laville de Laplagne) renvoya un médecin homœopathe d'une poursuite dirigée contre lui à raison de faits de distribution de médicaments homœopathiques. Dans l'es-

pèce de cet arrêt il était constaté que les pharmaciens avaient refusé de fournir eux-mêmes les médicaments. (Dalloz, Nouv. rép., v° *Médecine*, n° 154).

La Cour d'Angers, saisie d'une poursuite, en réponse à laquelle un semblable refus n'était pas relevé, s'est fondée sur cette absence de refus des pharmaciens pour prononcer une condamnation — Arrêt du 26 janvier 1852 (Oriard). On peut voir cet arrêt dans le Rec. pér. de Dalloz, 1852. 2. 207.

Il existe un autre arrêt de la même Cour, qui ne s'explique pas sur la distinction entre le cas de refus et le cas contraire, mais rendu également dans un cas où le refus n'existait pas — Arrêt du 26 septembre 1856 (Oriard). Voy. Sir.-Dev., 1857. 2. 276.

La Cour de Paris, appelée à son tour à se prononcer, s'est montrée moins exigeante; elle n'a pas considéré comme nécessaire le refus des pharmaciens. Son arrêt du 10 août 1855 (Brou) a jugé, par confirmation d'un jugement du tribunal de Versailles que « les faits tels qu'ils résultaient des débats ne constituaient pas un débit au poids médicinal de drogues et préparations médicamenteuses, ni une tenue d'officine de pharmacie. » (Sir.-Dev., 1857. 2. 275.) La portée de cet arrêt peut, peut-être, être affaiblie par cette réserve; « les faits *tels qu'ils résultent des débats* » (voir plus loin, n° 24); mais en tous cas la décision profite incontestablement à la thèse qui sera soutenue ci-après, § 2.

Au reste, la distinction faite par la Cour de Dijon et par le premier arrêt d'Angers entre le cas où les pharmaciens allopathes refusent de fournir les médicaments,

et le cas où, comme dans l'espèce actuelle, ils offrent au contraire de les fournir, ne doit pas être admise, car elle n'est pas écrite dans la loi. Si les termes de la loi s'appliquent à la distribution des médicaments homœopathiques, on ne voit pas comment une circonstance quelconque pourrait autoriser les médecins homœopathes à la faire eux-mêmes dès qu'il existe une pharmacie dans la localité, puisque l'interdiction est absolue. Sans doute on a reculé devant cette conséquence logique du système que le pourvoi veut faire prévaloir, parce que l'on a senti que c'était placer le médecin qui, après tout, marche, dans la science, bien avant le pharmacien, sous la dépendance complète du pharmacien, devenu maître de lui imposer telle ou telle méthode curative, ou tout au moins de lui interdire la méthode homœopathique. Mais c'est à cela qu'il faut en arriver si l'on admet que la loi ne souffre pas d'exception. Si au contraire on reconnaît qu'elle en subit une, pourquoi s'arrêter au cas de *refus* du pharmacien? pourquoi ne pas admettre que le cas d'*impossibilité* de fournir le médicament d'une manière convenable doit être assimilé au premier? Il est évident que ce second cas est tout aussi grave que le premier, sinon plus grave, car, s'il laisse au médecin peu consciencieux le droit d'exercer, il l'enlève à celui que l'intérêt du malade préoccupe plus que le sien propre.

Or l'impossibilité en question a été déclarée par l'arrêt attaqué exister en fait dans l'espèce actuelle.

C'est donc avec raison que l'arrêt conclut que le médecin homœopathe, lorsqu'il exerce dans une ville où il n'existe pas de pharmacie spéciale, doit être assimilé

au médecin allopathe qui exerce dans une localité où il n'existe aucune pharmacie, et peut réclamer, par conséquent, le bénéfice de l'art. 27 de la loi de germinal.

§ 2.

17. Le médecin, homœopathe ou allopathe, qui exerce sa profession dans une localité où il existe une pharmacie homœopathique ou allopathique, est-il forcé de se fournir de médicaments dans cette pharmacie, ou a-t-il le droit de prendre ses médicaments dans une pharmacie située hors de la localité?

L'arrêt attaqué constate, en fait, que Moreau n'a distribué que des globules *provenant d'une pharmacie* homœopathique de Paris. On n'a pas contesté jusqu'ici aux pharmacies homœopathiques spéciales le droit d'exister, et on ne peut le leur contester dès que les titulaires ont rempli toutes les formalités légales imposées aux pharmaciens en général. Dès lors se pose la question qui vient d'être indiquée, et qui serait exactement la même, si c'était un médecin allopathe qui eût distribué des médicaments ordinaires pris par lui dans une pharmacie située hors de la localité.

La défense soutient qu'il n'existe aucune interdiction, pour le médecin d'une école quelconque, de prendre ses médicaments dans une pharmacie située hors de la localité.

18. Il faut bien se garder, en effet, d'étendre et d'aggraver les dispositions de la loi du 21 germinal an XI. Les garanties qu'elle a organisées sont entière-

ment suffisantes pour atteindre le but qu'elle se propose.

Quel est ce but? Interdire le débit de drogues nuisibles à la santé publique, soit à raison de leur nature, soit à raison de leur préparation vicieuse qui résulterait de l'ignorance ou de l'imprudence des débitants. Dans ce but, la loi a institué la pharmacie, et en retour des obligations qu'elle a imposées aux pharmaciens, tant au point de vue scientifique qu'au point de vue de la police, elle a créé en leur faveur le privilége de vendre seuls les substances médicinales. L'exclusion dont elle a frappé à cet égard toutes les autres professions est légitime et rationnelle, aussi bien lorsqu'elle s'applique aux médecins eux-mêmes que lorsqu'elle s'applique aux épiciers, charlatans, etc., aussi bien quand il s'agit de distribution gratuite que quand il s'agit de vente. La défense rend hommage ici aux principes développés par le pourvoi et à la jurisprudence sévère dont il rappelle les principaux monuments.

Pour remplir le vœu et les prescriptions textuelles de la loi de germinal, il faut donc que le médicament sorte d'une officine de pharmacie ; mais aussi cela suffit.

19. En effet, la loi n'établit aucune distinction entre les pharmaciens *reçus par les écoles de pharmacie* (art. 25 de la loi de germinal), et ayant rempli toutes les formalités légales nécessaires à leur établissement. Pour elle, ils sont tous aptes à vendre à toute personne, quel que soit le lieu où le médicament doit être employé. D'autre part, le malade et le médecin ne sont pas obligés de s'adresser à tel pharmacien plutôt qu'à tel autre.

Il ne faudrait pas objecter ici qu'il existe des pharmaciens qui, n'étant reçus que par des jurys spéciaux de département, ou n'étant pourvus que du titre de pharmaciens de deuxième classe, n'ont le droit d'exercer que dans le département ou dans certains départements (art. 24 de la loi de germinal, modifié par les art. 14, 17 et 18 du décret du 22 août 1854). En effet, il n'est pas relevé dans l'espèce que les médicaments provinssent d'une officine tenue par l'un de ces pharmaciens. En fait ils provenaient d'une officine tenue par un pharmacien reçu par une École de pharmacie et muni du titre de pharmacien de première classe.

20. Le monopole des pharmaciens, on le comprend très-bien, a pour but de les garantir de la concurrence des médecins ou de tous autres, mais non pas de les garantir de leur propre concurrence, de celle qu'ils peuvent se faire entre eux. Sous ce rapport, il n'aurait aucune utilité et ne répondrait plus au but que le législateur s'est proposé.

La loi a dû sauvegarder les intérêts de la profession en général; elle n'a pas dû se préoccuper de ceux de tel ou tel industriel. En décider autrement serait lui attribuer des vues mercantiles qui n'ont pu être les siennes. En un mot, elle n'a voulu ni pu établir aucun monopole local, aucune *compétence territoriale*, si l'on peut se servir de cette expression, au profit des pharmaciens, ce qui serait le résultat de l'interdiction faite aux médecins et aux malades de s'adresser à un autre qu'à un pharmacien de la localité.

Le monopole ainsi entendu dépasserait le but. En fait, il n'est pas et n'a jamais été compris de cette façon.

21. Tous les jours il arrive qu'un médecin ou un malade s'adresse à un pharmacien éloigné de sa demeure, de préférence à un pharmacien plus rapproché, auquel il n'accorde pas la même confiance. Quelquefois ce fait est nécessaire : il existe des remèdes spéciaux qui ne sont débités que dans une seule ou dans un petit nombre de pharmacies; tels sont les capsules d'éther, dont le procédé industriel est breveté, les granules de digitaline de MM. Homolle et Quevenne, le fer réduit par l'hydrogène de Quevenne, les biscuits du docteur Ollivier (de Paris), les capsules Mothes, etc., etc. On pourrait allonger indéfiniment cette liste. Ces remèdes, approuvés par l'Académie de médecine, et d'un usage fréquent, vainement les chercherait-on dans la plupart des pharmacies, et surtout des pharmacies de campagne. Exiger, lorsque l'emploi en est prescrit, que le malade ou le médecin s'adresse au pharmacien dans le *ressort* duquel (si un tel ressort pouvait exister) il habite, ce serait vouloir l'impossible, ce serait interdire l'emploi du remède.

22. La loi n'a jamais ordonné qu'il en fût ainsi. Pour elle, tous les pharmaciens sont dans une situation égale : elle ne les protége pas les uns contre les autres; elle se contente de les protéger contre les professions étrangères. La preuve en est qu'elle n'a pas limité leur nombre. Et cette protection, il ne faut pas l'oublier, a lieu principalement dans l'intérêt du malade. C'est pour cela que la jurisprudence de la Cour de cassation a interdit aux pharmaciens la faculté d'établir des dépôts de médicaments hors de leurs officines (Arrêts du 11 août 1838; Sir.-Dev., 1838. 1. 992). Il est vrai que, pour que

cette protection soit complète, il a fallu prohiber la vente ou la distribution gratuite par d'autres que les pharmaciens, tels que les sœurs de charité ou les officiers de santé, lorsque les distributeurs ont des assortiments complets, quand même le débit a lieu dans leur domicile et non dans une officine ou boutique ouverte au public (Arrêt de la Cour de cassation du 20 janvier 1855, Sir.-Dev., 1855. 1. 158). Mais les faits de l'espèce actuelle, tels qu'ils sont constatés par l'arrêt attaqué, révèlent une situation toute différente de celles sur lesquelles la jurisprudence a jusqu'ici statué. Le docteur Moreau n'avait pas d'assortiment complet, il ne débitait pas à domicile; il distribuait, dans des cas particuliers, des remèdes spéciaux qu'il n'aurait pu se procurer à l'état où il convenait de les administrer au malade dans les pharmacies de la localité; et ces médicaments provenaient, sans exception, d'une *pharmacie* homœopathique spéciale de Paris. Cette provenance remplissait évidemment le vœu, l'unique vœu du législateur de l'an XI. L'arrêt attaqué a pu décider et a décidé avec raison que les garanties imposées par la loi de germinal n'avaient reçu aucune atteinte, et que le délit imputé au docteur Moreau n'existait pas.

23. La défense n'a qu'un mot à dire pour réfuter l'objection du pourvoi qui consiste à reprocher à l'arrêt attaqué de créer au profit des pharmacies homœopathiques de Paris un monopole qu'il substituerait à celui des pharmacies ordinaires. Ce monopole n'existe ni en droit ni en fait. En droit, il n'est pas interdit aux médecins ou aux malades qui emploient la méthode homœopathique de s'adresser aux pharmaciens allopathi-

ques. En fait, les pharmacies homœopathiques spéciales se multiplient tous les jours: à Paris, elles sont nombreuses; dans les départements, il en existe déjà dans un grand nombre de villes importantes.

24. Reste à examiner l'état de la jurisprudence relativement à la question qui vient d'être traitée dans ce paragraphe.

Les arrêts de la cour de Paris du 10 août 1855 et de la cour d'Angers du 26 septembre 1856, cités plus haut (n° 16), l'arrêt de cassation du 6 février 1857 sont les seuls, jusqu'ici, qui l'aient résolue.

Le premier de ces arrêts a admis la doctrine qui vient d'être soutenue. Les débats avaient constaté que les médicaments distribués dans une commune du département de Seine-et-Oise provenaient d'une pharmacie homœopathique de Paris. La cour a jugé « que ces faits ne constituaient pas le débit au poids médicinal de drogues et préparations médicamenteuses, ni une tenue d'officine de pharmacie. »

Quant à l'arrêt de la cour d'Angers et à l'arrêt de cassation, ils ont, au contraire, décidé que la provenance d'une pharmacie ne faisait pas disparaître le délit; mais le premier de ces arrêts constatait que le prévenu « s'était approprié les médicaments dans une quantité tellement considérable, qu'il n'avait pu se les procurer *pour des cas spéciaux, actuels,* » et l'arrêt de cassation porte que « si Moreau pouvait légalement, *pour un cas donné*, prendre dans une pharmacie hors d'Angoulême des médicaments qu'il ne trouvait pas dans cette ville, il ne pouvait faire et tenir chez lui provision de médicaments *pour tous les cas qui se présenteraient.*»

Tout en combattant la doctrine de ces arrêts, l'arrêt attaqué a constaté en fait que le docteur Moreau *n'était pas approvisionné pour tous les cas qui pouvaient se présenter*, et que *sa distribution était restreinte à des cas tous spéciaux*. (Dernier des considérants de l'arrêt.) Ces constatations paraissent le mettre à l'abri de la critique, même au point de vue du système de l'arrêt de cassation.

25. Ainsi, la circonstance que les remèdes distribués par Moreau provenaient d'une pharmacie fait disparaître jusqu'à l'ombre de la prévention qui pesait sur lui.

Il importe de remarquer que, quoique la situation résultant des constatations de l'arrêt de la cour de Bordeaux, qui a été cassé, fût peut-être la même, la question n'a pas été examinée à ce point de vue par la Cour de Cassation lors de l'arrêt du 6 février 1857. En effet, l'arrêt de cassation se borne à dire que la circonstance ne place pas Moreau dans l'exception prévue par l'art. 27 de la loi de germinal : cela est vrai, mais elle innocente Moreau à un autre point de vue, non pas parce qu'il est dans l'exception, mais parce qu'en vertu du principe même consacré par la loi les faits à lui imputés ont perdu tout caractère délictueux.

26. L'exposant a justifié la décision de l'arrêt attaqué. Il conclut au rejet du pourvoi avec indemnité et dépens.

FERD. HEROLD,
Docteur en Droit, Avocat à la Cour.

SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE.

EXTRAIT DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 7 DÉCEMBRE 1857. — PRÉSIDENCE DE M. L. SIMON.

La correspondance apporte :

1° Une lettre de **M. Achille La Motte, chirurgien** dentiste, par laquelle il adresse un Mémoire à la Société, et demande le titre de membre correspondant ;

2° Une lettre de M. Jaurand, qui demande le titre de membre de la Société. M. le président, interprète de la Société, charge M. le secrétaire d'écrire à M. Jaurand de vouloir bien se conformer au règlement ;

3° Une lettre et deux observations de M. Dours.

M. GUEYRARD lit un rapport sur deux Mémoires de M. le docteur Luigi Profumo, intitulés, l'un : *Observations sur les bruits du cœur et sur la théorie de M. Brachet ;* l'autre : *Un cas de péripneumonie guéri par la méthode homœopathique.*

M. PÉTROZ fait observer que la théorie de M. Brachet renverse ce que l'observation enseigne et confirme tous les jours.

M. DESTERNE lit un travail ayant pour titre : ***Isopathie et syphilisation.***

Cette étude a pour but de montrer que la science se

prive de moyens très-puissants en négligeant d'employer les produits morbides dynamisés contre des affections qui les produisent. Il cite des faits de syphilisation qu'il considère comme de l'isopathie. Mettant de côté la question de métastase, qui n'est pas celle qui doit l'occuper dans son sujet, il considère aussi comme exemple d'isopathie le fait de l'invalide, cité par M. Ravel dans l'*Art médical* du mois de novembre dernier, auquel M. le baron Yvan crut devoir inoculer un pus blennorrhagique récent pour rappeler un écoulement dont la suppression avait déterminé l'arthrite blennorrhagique. Cette affection disparut, en effet, par le retour de la blennorrhagie.

M. Pétroz fait observer que, si on employait la blennorrhine contre certains écoulements, on n'obtiendrait rien, et on n'aurait pas fait de l'isopathie. Car certains écoulements ne sont pas virulents. Il cite le fait d'un malade sujet à des attaques de goutte, et qui fut pris un jour de blennorrhée. Le savant M. Viricel ne put parvenir à le guérir. Le malade étant venu consulter M. Pétroz, en reçut le conseil d'employer certains moyens pour rappeler la goutte; ce qui fut fait, et l'écoulement disparut.

M. Escallier dit qu'il eût fallu, dans ce cas, pour faire vraiment de l'isopathie, employer l'autoblennorrhine.

M. Cretin conteste que le fait cité par M. Ravel dans l'*Art médical* puisse être invoqué comme un exemple d'isopathie. C'est tout simplement pour lui la reproduction d'un écoulement par l'inoculation de la blennorrhine, lequel écoulement a débarrassé l'invalide de son

arthrite blennorrhagique. Il n'est d'ailleurs pas démontré que le produit d'une maladie reproduise, sur l'homme sain, une affection semblable à celle d'où est née la substance employée comme médicament. En procédant ainsi, fait-on alors de l'isopathie? M. Cretin considère le fait cité par l'*Art médical* tout simplement comme une métastase.

M. Desterne répond que c'est préjuger la question.

M. Cretin cite, comme exemple de métastase, le fait d'un écoulement qui fut supprimé en vingt-quatre heures par l'emploi du précipité rouge; mais il survint, au bout de vingt-quatre heures, une arthrite blennorrhagique qui dura six semaines. — On ne peut attribuer au moyen isopathique des symptômes qui se produisirent pendant son emploi. L'expérimentation pure seule pourrait juger une semblable question.

M. Desterne répond qu'il a cité les faits à sa connaissance avec toute l'exactitude désirable, mais en même temps avec toute la réserve que peut commander une question aussi délicate et loin encore d'être jugée. Il s'est bien gardé d'en tirer des conséquences trop absolues, n'ayant pour but que d'attirer une sérieuse attention sur une question peut-être trop négligée et peut-être aussi très-importante.

M. Pétroz. Les moyens dits isopathiques doivent être envisagés et étudiés comme d'autres médicaments, parce qu'ils peuvent guérir autre chose que le mal pour lequel on les emploie à un moment donné.

M. Léon Simon fils revient sur l'observation de syphilisation, qui est la partie fondamentale du travail de

M. Desterne, et il l'examine comme fait et comme doctrine.

Comme fait, cette observation vient se joindre à celles que MM. Auzias, Spirino, Zélaschi, Boërck, avaient déjà publiées, et elle conduit aux mêmes conclusions : à savoir qu'il n'est pas aussi dangereux, qu'on pouvait le croire au premier abord, d'inoculer à plusieurs reprises le virus syphilitique à un même individu ; que, sous l'influence de ces inoculations répétées, on voit disparaître des symptômes syphilitiques déjà existants, et le malade rentrer dans un état de santé au moins apparent.

M. Simon fils pose cette dernière restriction, parce que tout le monde sait que le virus syphilitique reste souvent à l'état latent, qu'alors le sujet paraît en être délivré, bien qu'il soit sous son influence, et qu'il lui arrive d'engendrer des enfants syphilitiques, et de voir survenir, plus tard, d'autres accidents, sans avoir subi d'infection nouvelle.

Le fait rapporté par M. Desterne viendrait donc à l'appui de ce qui a été appelé la *vertu curative* de la syphilisation; il ne prouve pas cependant que ce procédé doive se substituer d'une manière constante à l'emploi des médicaments. Nous ne pouvons oublier, en effet, que l'allopathie revendique, et avec raison, un grand nombre de guérisons de syphilis, guérisons obtenues avec les mercuriaux et l'iodure de potassium, et que l'homœopathie renferme dans ses annales des faits également nombreux de succès. Si chacun de nous faisait appel à ses souvenirs, nous pourrions réunir un grand nombre de preuves à l'appui de cette proposition.

Or, si nous réussissons souvent, avec les agents de la thérapeutique, à guérir la vérole à ces différents degrés, nous n'avons pas de raison sérieuse d'abandonner l'usage des médicaments pour recourir à la syphilisation.

Celle-ci est loin, en effet, d'offrir de grands avantages. Si elle amène la cicatrisation des chancres en trois ou quatre mois, les médicaments agissent au moins avec la même rapidité et la même certitude; et ils triomphent du mal sans l'inconvénient de trois ou quatre cents piqûres, ce qui est bien quelque chose. De plus, les observations de M. Spirino, que notre confrère a si justement analysées, montrent que les inoculations répétées ne sont pas toujours sans inconvénient et sans danger, et que la guérison ne s'obtient pas sans soumettre le malade à plus d'une épreuve, sans lui faire courir plus d'un danger. — Enfin, on ne peut se dissimuler que le temps n'a point encore prononcé sur la valeur réelle de ce procédé, ce que notre collègue a parfaitement fait ressortir, et ce qui doit nous faire agir avec beaucoup de prudence. Tout se borne en effet, dans la syphilisation, à maintenir le sujet sous l'influence primitive du virus syphilitique; mais, lorsque les inoculations auront été suspendues depuis un certain temps, ne verra-t-on rien reparaître? Si pendant le traitement la maladie rétrograde, n'avons-nous pas à redouter la réaction? — Le temps seul peut répondre à ce doute; mais celui-ci doit tout au moins nous retenir dans l'application.

Une autre crainte peut être encore justifiée par le temps, et celle-ci serait certainement une des plus

graves. N'est-il pas possible de supposer, avec bien des chances d'affirmation, que les malades syphilisés engendreront des enfants syphilitiques. Et, lorsque nous voyons les syphilographes prudents, et en particulier MM. Yvaren (d'Avignon) (1) et Diday (de Lyon) (2), hésiter à permettre le mariage à un homme qui a eu la vérole, alors même qu'il paraît être dans un état de santé complète, serons-nous plus hardis lorsqu'il s'agira d'un sujet syphilisé ?

Aucun fait n'a encore été produit dans ce sens ; nous ne pouvons donc admettre la syphilisation qu'avec beaucoup de réserve ; aussi bien comme moyen prophylactique que comme agent curatif.

Les observations qui se rapportent à l'application de ce procédé, et en particulier celle que M. Desterne vient de nous lire, ne nous autorisent pas non plus à le rejeter entièrement, car il peut arriver que nous rencontrions dans la pratique de ces malades usés par leurs passions et par leur maladie, incapables par conséquent de supporter l'action des médicaments ; et on sait combien la thérapeutique est difficile chez de tels sujets ; évidemment, en s'appuyant sur les résultats connus de la syphilisation, on pourrait la leur proposer et l'utiliser en leur faveur.

Chez d'autres, on voit encore l'étendue des altérations organiques ou leur gravité rendre le traitement médical infructueux ; dans ce cas, la syphilisation serait une ressource réelle.

Pour conclure, M. Simon fils croit qu'en présence

(1) V. *Métamorphoses de la syphilis.*
(2) V. *Exposition des nouvelles doctrines sur la syphilis.*

des médicaments nombreux dont l'homœopathie peut user dans le traitement de la vérole la syphilisation ne doit être qu'un fait exceptionnel, auquel le médecin pourra recourir lorsque les agents de la thérapeutique lui feront absolument défaut. Mais il ne croit pas que ce procédé puisse devenir d'une application générale et se substituer entièrement et absolument aux médicaments.

Le fait cité par M. Desterne, ajoute M. Simon, soulève aussi une question de doctrine, notre confrère ayant rapproché son observation des faits connus d'isopathie. Déjà, dans notre dernière séance, M. Escallier était aussi entré dans cette voie.

Il y a cependant entre les faits isopathiques et la syphilisation une différence. En isopathie, on administre au malade les produits de sa maladie, produits qui se trouvent en rapport avec la nature de l'affection dont il est porteur, et avec la période à laquelle le mal est parvenu. On traite, par exemple, l'eczéma avec des croûtes eczémateuses triturées, et, s'il arrive qu'à cette dermatose succède une phthisie, on emploiera, non plus des croûtes triturées, mais de la matière tuberculeuse.

Il n'en est plus ainsi pour la syphilisation. Ici on ne tient compte ni de la période à laquelle la vérole est parvenue ni de la forme qu'elle affecte ; qu'il s'agisse d'une syphilis primitive, secondaire ou tertiaire ; d'une syphilide, d'une tumeur gommeuse, d'une exostose ou d'une carie, peu importe, la maladie est toujours combattue par l'inoculation du virus syphilitique primitif. Il y a donc une différence à établir entre le procédé découvert par M. Auzias et les faits connus d'isopathie ; et cette différence ne peut nous permettre de conclure

des succès obtenus dans les seconds à l'efficacité de la première.

Du reste, on ne peut méconnaître qu'il n'y ait à côté de ces différences plus d'une analogie; il n'est donc pas inutile de se rappeler que l'isopathie, après un moment de succès, a été peu à peu abandonnée en Allemagne, où elle se trouve réduite à l'emploi, toujours très-restreint, du *psoricum* et de l'*anthracine*.

M. Desterne répond à M. Léon Simon fils, que l'état latent de la vérole constitutionnelle a des limites positives; la période des accidents secondaires éclate ordinairement avant les six premières semaines qui ont suivi le coït impur et jamais après les six ou huit premiers mois une fois passés. Les préparations mercurielles et l'iodure de potassium à hautes doses, telles que les emploie la médecine officielle, *ajournent* le retour des accidents, mais *ne guérissent pas* dans la rigoureuse acception du mot. Tous les syphilographes sont d'accord à ce sujet. Les préparations homœopathiques donnent-elles des résultats plus heureux, offrent-elles de plus solides garanties pour l'avenir? L'observation ferait sagement de le prouver. Dans le petit nombre de cas qu'il a eu l'occasion de traiter, M. Desterne n'a pas eu à se féliciter beaucoup des préparations homœopathiques, et surtout des doses infinitésimales, malgré tous les soins qu'il prenait de suivre les indications. Il pense que le plus grand nombre de ses collègues lui donnerait gain de cause sur cette question.

Quant aux craintes conçues par M. Léon Simon fils de voir des syphilisés transmettre leur maladie à leurs enfants, M. Desterne se plaît à croire que l'événement

ne les justifiera pas. Quelques probabilités militent en faveur de sa manière de voir.

La syphilisation, comme toute idée nouvelle, provoque de toutes parts de nombreuses critiques, mais il en est de peu méritées dont il faut se défendre. Les deux ou trois cents piqûres dont parle M. Léon Simon fils sont deux ou trois cents coups d'aiguilles donnés au malade dans l'espace de trois ou quatre mois. Les cicatrices qui en résultent se bornent à un très-petit nombre de taches semblables à celles de la vaccination. Si par d'aussi minimes désavantages l'on obtient pour toujours une entière sécurité, la syphilisation serait autorisée dans toutes les circonstances où l'on aurait à craindre le développement ultérieur de la vérole.

Pour ce qui est de savoir si la syphilisation est ou n'est pas de l'isopathie, dans les termes dont Hahnemann se sert pour définir le *simillimum*, M. Desterne ne pense pas que l'on puisse avoir le moindre doute à cet égard. Toute opinion contraire donnerait à présumer que le chancre et le pus qu'il sécrète ne sont pas un produit de la syphilis. Permis à M. Ricord et à son école de considérer l'ulcère primitif comme une cause; mais c'est là une erreur prévue et jugée depuis longtemps, et dont Hahnemann a particulièrement fait bonne justice. En inoculant le chancre, on fait donc de l'isopathie; on inocule un produit morbide, le même *miasme* qui a déterminé l'infection, le germe, en un mot, qui contient virtuellement le pouvoir de développer toutes les nuances et toutes les phases de la vérole, car la vérole est *une*, et ce qui le prouve, c'est que ses diverses périodes sont parfois interverties.

M. Léon Simon fils. On ne peut pas traiter un malade devenu phthisique par suite de répercussion de dartres, par les produits de la dartre.

M. Curie. Ceux qui ont expérimenté les produits du cancer n'ont point obtenu de cancer. Il me semble, en conséquence, que l'isopathie doit être réservée pour la syphilis et pour des faits semblables.

M. Léon Simon fils ne nie pas que le titre d'isopathie ne doive être réservé à la syphilisation, comme le pense M. Curie; mais il ne peut consentir à mettre sur la même ligne tous les faits que MM. Desterne et Escallier ont rapprochés dans leurs mémoires. Parmi ces faits, les uns se rapportent à l'emploi du virus syphilitique primitif employé pour arrêter la vérole à quelque période qu'elle soit parvenue, ils nous montrent la maladie combattue par sa cause même, tandis que les autres nous la montrent traitée par un de ses produits. Il y a là une différence incontestable. Et, si l'on réserve le nom d'isopathie pour désigner le premier groupe de ces faits, il ne faut pas l'appliquer au second. Tout au moins ne peut-on pas mettre sur la même ligne toutes ces observations et conclure des unes aux autres.

M. Molin dit que ces expériences mieux faites ont fourni des symptômes analogues à la maladie qui avait donné les produits. Ainsi les tubercules ont produit des hémoptysies, des râles, des sueurs, de la toux; mais ces produits avaient été dynamisés avant leur emploi.

M. Curie fait observer que, si un ou deux observateurs ont relaté des faits de ce genre, cela ne suffit pas pour qu'ils soient établis dans la science.

M. Gueyrard rappelle des faits de guérison de mor-

sure de scorpion, de vipère, guéris par le scorpion et par la vipère, et il les cite comme exemple de véritable isopathie.

M. Léon Simon fils. Peut-on considérer les faits de syphilisation comme fournissant une preuve en faveur de l'isopathie, si l'on doit entendre ce mot dans le sens qui lui fut attribué primitivement?

M. Curie. Cela ne fait pas doute, puisque la syphilis est une à toutes ses périodes, comme on l'a déjà dit.

M. Léon Simon père. La vraie question est celle-ci : Le pus du chancre contient-il en puissance tous les accidents de la syphilis? Dans ce cas, M. Curie aurait parfaitement raison de considérer avec M. Desterne la syphilisation comme un fait d'isopathie.

M. Desterne. Il est bien connu que le produit d'un accident secondaire de la syphilis reproduit les accidents primitifs chez tout individu n'ayant pas eu d'accidents syphilitiques.

M. Léon Simon fils. Les avis sont partagés sur ce point, et l'école de M. Ricord affirme précisément le contraire.

M. Desterne. On peut répondre que M. Ricord inocule le pus secondaire à des individus déjà contaminés, et non à des individus sains; il n'est donc pas étonnant que ses résultats soient négatifs.

M. Léon Simon père. Si l'homœopathie donne des résultats aussi sûrs et aussi prompts, on doit s'en tenir à l'homœopathie, sauf les cas exceptionnels; mais alors il faut renvoyer l'insuccès au compte de l'individu, et non au compte de l'homœopathie.

M. Escallier désire établir la différence qu'il y a

entre la syphilisation et les moyens ordinaires de traitement. On obtient une guérison sûre par la syphilisation, et, de plus, l'immunité, que ne donne pas le mercure. Mais il est désirable qu'on n'applique pas la syphilisation comme on le fait, et qu'on ait recours à d'autres procédés. — Il a vu essayer le mercure homœopathiquement, sous toutes les formes, sans rien obtenir; il s'est alors décidé à conseiller la liqueur de Van-Swiéten affaiblie, et la guérison ne se fit plus attendre.

M. Pétroz. On guérit très-bien ces affections avec la 1re trituration, même au dixième. Il en est de même de l'emploi du fer dans la chlorose quand on l'emploie à haute dose.

M. Léon Simon fils s'étonne d'entendre dire à M. Escallier qu'on ne peut guérir la vérole avec les dilutions homœopathiques. Cela lui paraît en opposition avec les enseignements de l'expérience journalière. Pour son compte, M. Simon fils possède plusieurs observations de ce genre, où la guérison s'est parfaitement maintenue.

Il faut reconnaître toutefois que le traitement homœopathique de la syphilis est souvent difficile, ce qui tient à ce que les médicaments auxquels nous devons recourir sont bien plus nombreux que ceux dont l'allopathie fait usage. Souvent les mercuriaux sont infidèles, les iodures, et en particulier l'iodure de potassium, nous font défaut; mais il faut dire que la pathogénésie du *kali hydriodicum* laisse à désirer, que ce médicament est souvent employé sans avoir pu être exactement vérifié, et bien plus par habitude que par indications symptomatologiques exactes.

A côté de ces substances, notre *Matière médicale* nous en présente beaucoup d'autres : le *lachesis*, l'*acide nitrique*, le *thuya*, la *staphisaigre*, l'*or*, le *platine*, l'*acide phosphorique*, etc., et il arrive bien souvent de réussir avec ces substances, alors que le mercure et l'iodure de potassium ont échoué.

M. Simon fils cite deux faits à l'appui de cette proposition.

Le premier a trait à un malade qu'il soignait à son dispensaire pour deux chancres non indurés du prépuce. Ce malade venait depuis plus d'un mois à la consultation ; il avait pris le mercure vif, le mercure soluble, sans que ses chancres eussent été modifiés. Mais alors apparurent au fond de l'ulcère trois ou quatre petits points rouges, qui faisaient une légère saillie ; *nit. acidum*, à la 18e d'abord et à la dose de cinq globules dissous dans quatre onces d'eau, produisit en huit jours un changement tel, que l'ulcère était presque cicatrisé au bout de ce temps. Le même médicament fut répété à la 12e dilution et administré de la même manière, et, lorsque le malade revint, il était complétement guéri. Cet homme reparut plus tard au dispensaire pour une grippe ; il fut examiné, et il n'y avait eu aucune récidive de ses chancres.

Le second malade était un jeune homme blond, de constitution scrofuleuse, qui était traité pour un chancre induré occupant le méat urinaire lui-même. Ce chancre paraissait marcher à cicatrisation, lorsque survint sur les bourses, surtout du côté gauche, une éruption de grosses pustules à base rouge et indurée. Ces pustules s'ouvrirent rapidement, et donnèrent naissance

à des chancres à bords rouges, taillés à pic, dont le fond était couvert d'une couche comme pseudo-membraneuse. Ces chancres sécrétaient un pus assez abondant, et causaient une douleur de brûlure et de cuisson très-pénible. Les ganglions inguinaux du côté gauche s'engorgèrent, les cuisses devinrent douloureuses, et la marche, par conséquent, très-pénible. — Les mercuriaux furent d'abord prescrits et employés à doses assez fortes, aux premières triturations et par dix à quinze centigrammes. — Les ulcères ne changèrent pas. Le sulphur remplaça le mercure sans plus d'avantage; et, de nouvelles recherches ayant indiqué l'acide phosphoricum, celui-ci fut alors donné.

Il fut administré à l'intérieur et à l'extérieur. A l'intérieur le malade prit, de quatre en quatre heures, une cuillerée de la potion suivante :

Acide phosphor. . . . 18e dilution, une goutte.
Aq. alcool. . . . . 125 grammes.

A l'extérieur, il fit des lotions avec le mélange suivant :

Acide phosphor. . . . 6e dilution, trois gouttes.
Aq. alcool. . . . . 125 grammes.

Après chaque lotion, les ulcères étaient simplement recouverts d'un petit linge fenêtré, enduit de cérat.

L'action du médicament était manifeste déjà au bout de quarante-huit heures. Les ulcères étaient alors moins profonds, leur fond se détergeait et prenait une teinte rosée plus franche; la douleur était beaucoup moins vive, le malade avait pu dormir pendant la nuit.

Le même médicament fut continué à la 12e dilution, six globules, également dans cent vingt-cinq grammes d'eau, et par cuillerées de quatre en quatre heures. — Deux jours après, les ulcères étaient en voie complète de cicatrisation.

Le travail de réparation continua de lui-même, pendant que le malade prenait le sacch. lact., tout en continuant les lotions. Enfin celles-ci furent supprimées au bout de cinq jours. Alors les ulcères étaient cicatrisés, laissant sur la peau des bourses des taches d'un rouge assez vif, sous lesquelles on sentait une très-mince induration. — Ces deux derniers vestiges de la maladie s'effacèrent d'eux-mêmes. Quant au chancre du méat, il fut heureusement modifié par l'*acide phosph.*, et guérit rapidement avec *nit. acid. solub.* et *sulphur.* Sa cicatrice rétrécit tellement le méat, que le malade n'urinait plus qu'avec peine ; la dilatation progressive pratiquée avec des bougies rendit à l'orifice de l'urètre son calibre ordinaire.

M. Simon fils présente ces deux observations, non pas comme des exemples de traitement de syphilis, mais comme la preuve de ce fait : qu'il ne faut pas, lorsqu'on veut guérir la vérole, s'en tenir aux mercuriaux ni aux iodures, mais bien se laisser diriger par la méthode homœopathique, individualisant avec soin le fait dont on est témoin, et l'individualisant par l'ensemble de ses symptômes. En remplissant cette première condition, on trouvera que les médicaments dilués peuvent être suffisants, même dans cette maladie.

M. Léon Simon père a guéri des chancres primitifs avec le mercure soluble seul, d'autres fois en interca-

lant du soufre. Il y a beaucoup de ressources dans l'homœopathie; mais il faut quelquefois modifier la constitution par d'autres médicaments. Je ne vois pas en quoi nous aurions à déplorer l'impuissance de l'homœopathie dans ce cas.

M. Escallier ne peut pas se flatter d'avoir eu le même succès.

M. Cretin croit que l'homœopathie réussit parfaitement quand on n'a pas affaire au chancre induré; dans le cas contraire, il se croit en droit d'affirmer qu'on n'obtient pas de succès.

M. Léon Simon père est d'avis que cette question ne sera bien jugée qu'après que chacun aura bien voulu apporter son contingent d'observations détaillées avec tout le soin désirable en pareille circonstance.

L'HOMOEOPATHIE EN ESPAGNE.

Les huit premiers numéros du journal espagnol *Anales de la medicina homeopatica*, nous sont arrivés ensemble et tardivement, voilà pourquoi nous venons aujourd'hui seulement parler d'un travail publié dans le premier numéro de l'année. Il s'agit d'une exposition de principes qui nous a paru mériter d'être connue.

Nous sommes loin sans doute d'adopter toutes les idées et surtout les théories émises dans cet article. Mais, considéré dans son ensemble et dans la pensée première qui l'a inspiré, cet article doit être remarqué : il accuse

chez les médecins de la Péninsule en général une tendance à ces rapprochements bien désirables sur le terrain commun de la science de l'homme; il annonce en même temps de la part des disciples de Hahnemann la ferme volonté de sortir de l'état d'isolement où leurs confrères les ont laissés et dans lequel, il faut le dire, ils ont affecté généralement de se maintenir. Il n'en doit pas être ainsi; l'homœopathie n'est pas la médecine tout entière, elle n'est même pas toute la thérapeutique, et celle-ci n'est que le couronnement de la médecine. L'homœopathie doit donc en quelque sorte vivre en bonne sœur avec les diverses parties de la science sur lesquelles repose l'art médical; elle ne peut même vivre réellement, déployer ses avantages et produire ses merveilleux effets que par son union avec elles; sans le secours de ces diverses connaissances elle ne serait que lettre morte; de la même manière, hâtons-nous de l'ajouter, privée de l'homœopathie, la médecine-pratique tombe dans l'impuissance; elle n'est plus qu'un art stérile.

Ceci posé, nous croyons devoir présenter ici l'article entier du journal espagnol : nos lecteurs jugeront.

Dr Escallier.

EXPOSITION DE PRINCIPES DU JOURNAL ESPAGNOL *Anales de la Medicina homeopatica* (JANVIER 1857).

L'école médicale officielle, vulgairement appelée *allopathie*, s'était depuis plusieurs années, presque exclusivement occupée d'*anatomie* et d'*anatomie pathologique*, négligeant toutes les questions de doctrine et

d'art en médecine; une *physiologie* informe avait été enfantée par l'*organicisme*; la pratique et la certitude médicale s'étaient rapetissées dans des formes pygmées, et la jeunesse studieuse étouffait en quelque sorte, confinée dans l'étroit horizon de la science de ses maîtres.

Aujourd'hui, l'école médicale officielle, revenue de cette sorte d'entraînement matérialiste, invoque le vitalisme pour donner la vie et l'animation aux études physiologiques; aujourd'hui, vaincue par la logique irrésistible des faits, elle tourne les yeux vers le *fait principe* qui sert de fondement à l'homœopathie, et proclame, comme des vérités utiles en thérapeutique, le principe *similia similibus* et l'*expérience pure de médicaments sur l'homme en santé;* aujourd'hui les esprits pacifiés mettent de côté tout esprit de parti; les grandes capacités médicales éprouvent un ardent désir d'asseoir sur une base solide l'édifice de la médecine; aujourd'hui, enfin, l'école médicale officielle a fini par comprendre que l'homœopathie

Ne nie pas la précision du diagnostic,

Ne repousse pas comme inutile l'anatomie pathologique,

N'interdit nullement l'exploration des organes,

Ne répugne point aux progrès des sciences naturelles,

Ne dédaigne point, enfin, les utiles applications de la chimie et du microscope à la pathologie (1).

Enfin, l'école officielle sort de la sphère de son ex-

(1) Il faut avouer qu'en France nous sommes loin d'être aussi avancés. (Dr E.)

clusivisme systématique pour suivre avec résolution le cours du progrès en médecine; elle a compris que l'époque où nous sommes arrivés est pour la médecine une époque de *critique* et d'*éclectisme*, et elle s'est pénétrée de ce fait, que les grandes intelligences contemporaines tiennent à réunir dans une harmonieuse synthèse les vérités qui forment le trésor traditionnel de la science médicale.

Nous ne pouvons, nous, rester étrangers ni indifférents à ce mouvement notable de fusion et de progrès; nous devons y prendre une part active, car c'est à notre école que revient en partie l'honneur de l'avoir commencé. D'ailleurs, le jour approche où la science de l'homme devra se constituer avec les données de l'expérience et les vérités que lui fourniront les sciences médicales : en d'autres termes, la médecine est le flambeau qui illumine le vaste champ de l'*anthropologie*, champ peu exploré encore : la philosophie, la jurisprudence, toutes les sciences sociales, viendront chercher leurs inspirations dans le sanctuaire d'Esculape.

Cette révolution radicale qui s'opère au sein de l'école médicale ancienne nous impose de nouveaux devoirs d'autant plus difficiles que son importance thérapeutique est de la plus haute évidence, et que sa portée est immense pour les progrès de l'anthropologie.

Entre l'homœopathie et la vraie science médicale que nous ont léguée les siècles, il n'y a pas antagonisme, il n'a pu y en avoir que dans la forme : antagonisme de paroles, pures logomachies dont quelques hommes obstinés et cédant à l'esprit de parti sont habiles à cacher l'inanité sous le voile de brillants sophis-

mes : pour le médecin philosophe dont le regard pénètre au delà de la superficie des choses, l'homœopathie est la conséquence obligée des vérités jusque-là connues en médecine, elle constitue un immense progrès accompli en thérapeutique, un pas gigantesque fait vers la *loi universelle qui contient en elle la raison de tous les principes thérapeutiques*, loi pressentie dans tous les temps, lumière dont on voit poindre les rayons aux premiers horizons de la science. Un jour viendra, et qui n'est pas éloigné, où l'école officielle confessera que la *légère épaisseur d'une équivoque* la séparait de la nôtre : en attendant, cherchons, dans la mesure du possible, à rapprocher la distance qui existe entre elles; pour y arriver nous devons :

1° Analyser tout ce qui est douteux et sujet à controverse dans la doctrine hahnemannienne;

2° Inventorier ce qu'elle renferme de réel et d'irrévocable sans aucune condition ni réserve;

3° Formuler, en toute franchise, les *desiderata* qui restent à réaliser;

4° Prendre dans les autres branches des connaissances humaines les vérités qui s'y trouvent, afin d'en enrichir la nôtre.

Voilà ce que nous avons à faire et tel est le programme de la tâche nouvelle que nous nous sommes imposée. Nous allons maintenant indiquer très-sommairement comment nous comptons mener à bonne fin notre projet.

(La suite au prochain numéro.)

DE L'ISOPATHIE ET DE LA SYPHILINE

A PROPOS DU TRAVAIL DE M. LE DOCTEUR GUÉRAULT SUR LA SYPHILISATION

Par le docteur ESCALLIER.

Le mémoire de M. le docteur Guérault (1) est du plus piquant intérêt pour tous les médecins et pour nous surtout, disciples de Hahnemann; il nous offre, en effet, des observations suffisamment nombreuses et assez précises, bien que laissant à désirer pour les détails, d'affections syphilitiques souvent graves, invétérées, rebelles, guéries par un procédé nouveau dont l'emploi est un hommage éclatant à la loi établie par notre maître. Quel agent peut mieux reproduire des accidents semblables à ceux de la syphilis que le pus qui sert à la transmettre? Adresser ainsi un solennel hommage au principe homœopathique a été sans doute bien loin de l'esprit de notre confrère; probablement même il n'a nullement songé à cette interprétation toute naturelle des faits qu'il raconte; mais nous devons relever cet oubli et suppléer à ce silence.

Un journal de Montpellier, la *Revue thérapeutique du Midi*, dont nous venons de prendre lecture (numéro du 15 octobre), nous offre précisément une série de faits intéressants qui viennent à l'appui de la syphilisation, telle qu'elle a été exposée par M. Guérault, et qui s'expliquent par le même principe. M. le docteur Desmartis (de Bordeaux) s'exprime ainsi :

(1) Thèses de Paris, août 1857.

« Nous avons parlé ailleurs (1) des effets modificateurs exercés sur l'économie par les venins; et nos recherches, les expériences que nous continuons, nous démontrent que le vaccin n'est pas non plus le seul produit morbigène ou physiologique capable de préserver l'organisme contre des réceptivités morbides; en effet, l'économie, après avoir été graduellement imprégnée par les venins, cesse d'avoir une action douloureuse et toxique.

Nous avons parlé, dans un précédent opuscule (2), d'un reptile de la Guyane dont le venin a peu d'influence, mais qui, lorsque l'on en a été inoculé, permet de manier impunément les serpents les plus dangereux. Le venin, qui avant aurait causé leur mort, est maintenant sans action nuisible; c'est un fait si vulgaire à la Guyane, que les indigènes ont une locution pour désigner les individus qui ont été ainsi modifiés dans tout leur être : « *Ils sont piqués par le serpent*, » disent-ils.

« Ajoutons que les marchands de vipères, habitués à être mordus par ces reptiles qu'ils attrapent, ne subissent plus l'influence toxique du venin de cet ophidien (3).

« Un de ces hommes qui font profession de recueillir le miel des ruches nous disait tout récemment que, la première fois qu'il avait opéré, il avait été piqué à la fois par quatre de ces porte-aiguillons; qu'aussitôt après

(1) *Action modificatrice que les venins peuvent exercer dans certains cas morbides* (*Revue thérapeutique du Midi*, 1855, tom. IX, p. 265), et *Nouvelle Vaccination préservative de la fièvre jaune et du choléra*, 1855.

(2) *Nouvelle Vaccination*, etc.

(3) Docteur Bouchut, *Pathologie générale*, 1857, p. 40.

il avait presque perdu connaissance pendant quelques minutes, tandis que depuis, non-seulement il n'éprouve plus de douleurs ni de tuméfactions, mais encore ces piqûres l'ont complétement guéri d'une affection rhumatismale.

« Un de mes parents, le docteur Martial Desmartis, qui s'est également occupé d'apiculture, connaît des faits semblables; lui-même est devenu insensible à ces piqûres répétées.

« Quand, par suite de nos recherches sur l'histoire naturelle, nous avons eu dans les mains des notonectes, insectes aquatiques appartenant à l'ordre des hémiptères-hétéroptères et à la division des hydrocorises, qui sont doués de la quadruple faculté de marcher, de sauter, de nager et de voler, nous avons été vivement impressionné par les premières piqûres de leur dard venimeux, mais les suivantes ont été depuis de plus en plus inoffensives. Ainsi non-seulement l'action toxique est émoussée, mais encore l'immunité sensoriale est acquise. »

Un membre honoraire de cette Société, M. Burdel, chancelier du consulat de Pernambuco (Brésil), a connu dans la province de Bahia un Français déjà âgé, constructeur de navires et connu sous le nom de père Alexis, qui déclarait avoir été plusieurs fois mordu par les serpents les plus venimeux, sans avoir ressenti d'effets fâcheux; il montrait même sur sa tête une sorte d'excroissance, comme une loupe, qui avait succédé à la morsure d'un serpent énorme des plus dangereux, nommé jararac. Or cet homme a été, il y a trente ans environ, inoculé par les Indiens, ainsi qu'ils ont l'ha-

bitude de le faire pour eux-mêmes, au moyen du venin de serpent (lequel?); cette inoculation n'a été suivie, dit-il, que d'un léger malaise pendant quelques jours.

Nous revenons à la syphilisation, et, laissant de côté la question de prophylaxie, malgré son importance, pour nous occuper seulement de sa vertu curative et immédiate, nous nous demandons si, d'une part, ce mode d'application de la loi des semblables est sans inconvénient, et si, d'autre part, il ne pourrait pas être avantageusement remplacé par un procédé tout aussi sûr, moins long peut-être et exempt de tout danger.

I

Sur le premier point, l'auteur de la thèse affirme, d'après les savants médecins qu'il a vus à l'œuvre (bien peu de temps, il est vrai), que la méthode est parfaitement innocente; il nous signale même avec un certain enthousiasme la coïncidence d'un état de santé générale excellent avec *de vastes ulcérations produites par la rencontre de très-nombreuses inoculations qui occupaient presque entièrement la partie interne, supérieure et moyenne des deux cuisses.* Pour nous, qui n'avons pas vu, il est vrai, nous ne pouvons nous empêcher d'être plus inquiets relativement à l'innocuité de semblables résultats; nous le sommes plus encore quand nous lisons plus loin (Observation VI et VII) que chez deux jeunes gens, affectés de syphilides confluentes, ces accidents se sont amendés notablement, mais que *les ulcères des cuisses sont devenus phagédéniques et tendent même à s'accroître.* Et lorsque, contrairement à l'opinion de

M. Spérino, M. Boëck déclare que *le meilleur moyen contre le phagédénisme, c'est la syphilisation prolongée et renforcée*, alors nous avouons tous nos doutes et nous déclarons avoir peur de cette application outrée du principe de similitude. Qu'il en soit ainsi parfois, l'observation VIII paraît le prouver; mais n'est-il pas téméraire d'affirmer qu'il en sera toujours de même? et ne peut-il pas arriver que le phagédénisme résultant de l'inoculation sur une aussi vaste étendue du tissu cutané devienne à son tour un accident plus grave que la maladie elle-même, un accident quelquefois mortel?

Sans aller au pire, il nous sera permis de voir avec quelque peine, de regretter, pour un moyen thérapeutique, la nécessité de couvrir près de la moitié du corps de plaies suppurantes, de véritables ulcères, qui laisseront, sous forme de cicatrices, des traces indélébiles, cela souvent pour guérir des affections syphilitiques en apparence légères. C'est peut-être un peu cette considération qui a fait reculer M. Boëck devant l'inoculation appliquée à la guérison des chancres non indurés, de sorte qu'il attend le développement d'accidents secondaires dont il serait plus sage de prévenir l'arrivée; si le procédé eût été plus simple et absolument dépourvu d'inconvénients, M. Boëck n'eût pas hésité, nous le croyons, à appliquer le traitement à toute syphilis dès sa première apparition, dans le but d'empêcher toute manifestation ultérieure; il préfère, au contraire, attendre de la nature le bénéfice qu'elle accorde quelquefois plutôt que d'exposer de prime abord tous les sujets atteints de chancre aux désagréments et aux inconvé-

nients souvent sérieux d'un pareil procédé thérapeutique.

II

Ne serait-il donc pas possible, tout en respectant la découverte de M. Auzias et en adoptant les principes qu'il a posés à l'égard du traitement de la syphilis, d'arriver à la syphilisation curative par un procédé exempt des dangers et des inconvénients que nous avons signalés?

Il nous semble que nous pourrions l'espérer en entrant plus hardiment dans une voie qui a été ouverte depuis longtemps par de nombreux disciples de la doctrine homœopathique. Les recueils homœopathiques allemands et les premiers volumes de la *Bibliothèque de Genève* renferment, au milieu d'assertions trop souvent sans preuves, quelques observations qui paraissent positives de maladies virulentes guéries par le produit de ces maladies elles-mêmes. Ces produits morbides n'étaient pas inoculés avec la lancette, mais administrés à l'intérieur après avoir été préalablement dilués d'après le procédé homœopathique.

L'école hahnemannienne aurait donc le droit de revendiquer la priorité dans la découverte de la civilisation comme fait pratique, en même temps qu'elle s'en attribue le principe et la loi. Mais entrons plus profondément dans la question.

Depuis longtemps déjà les médecins homœopathes ont reconnu que des maladies produites par l'action du soufre, du mercure, du quinquina, etc., étaient guéries par ces mêmes substances diluées d'après la

méthode de Hahnemann; nous avons vu une fièvre intermittente, compliquée d'accidents quiniques, céder à quelques globules de *china* 30e; nous avons maintes fois constaté l'extinction, au moyen du *coffea* dilué, des phénomènes d'excitation et d'insomnie causés par le café; nous avons guéri avec une merveilleuse rapidité des salivations mercurielles rebelles avec une haute dilution de mercure, et nous en avons publié dans le dernier volume de ce journal deux observations.

Puisque les substances minérales ou végétales trouvent en elles-mêmes, modifiées par la préparation homœopathique, le meilleur antidote à opposer aux fâcheux effets de leur administration en nature, pourquoi n'en serait-il pas de même pour les substances animales, pour les venins et pour les produits contagieux des maladies dites virulentes?

Pourquoi, dès lors, ne pourrait-on pas espérer d'user avec succès du pus chancreux dilué, pour combattre les diverses formes de la syphilis?

Nous savons bien qu'on va nous faire tout d'abord une objection tirée de la physiologie expérimentale, au moins pour les venins : des expériences de M. Claude Bernard, il résulte que les poisons produisent des effets toxiques sur l'économie, soit qu'ils aient été inoculés, soit qu'ils aient été ingérés dans l'estomac, tandis que, dans ce dernier cas, les venins restent sans action; et il est connu également que l'on peut sans crainte sucer la plaie faite par un reptile. Mais nous répondrons avec M. Ozanam (1) que « ces observations sont justes, mais

(1) *Art médical*, t. III, p. 210.

incomplètes; elles sont vraies, mais ne représentent qu'une partie de la vérité. »

Un fait bien observé ne peut, en effet, détruire un autre fait également bien observé. S'il résulte de nombreuses expériences que les venins pris à l'intérieur ne déterminent pas d'empoisonnement, nous voyons d'un autre côté :

1° Dans l'intéressante *Étude* de M. Ozanam :

Que M. le docteur Toti fit avaler des fragments d'arachnides à de jeunes oiseaux qui moururent très-vite;

Que, d'une part, la piqûre de la tarentule italienne produit des crises violentes qui se jugent par d'abondantes sueurs; et que, d'autre part, la tarentule américaine est employée comme un des plus puissants sudorifiques connus, puisque, à la dose de trois gouttes, elle agit déjà fortement;

Que la plupart des arachnides déterminent des accidents de fièvre intermittente ou des névroses revenant à intervalles variés, que l'expérimentation hahnemannienne a révélé les mêmes faits pour l'*aranea diadema;* et que, par contre, les araignées et leurs toiles ont été, depuis un temps fort éloigné, employées avec succès contre certaines fièvres intermittentes, dans la médecine populaire et par un grand nombre de médecins (1).

2° Les expérimentations répétées du docteur Héring sur lui-même et sur d'autres personnes avec le venin du trigonocéphale ont fait de cette substance un des agents les plus précieux de la matière médicale. Or, dit

(1) *Art médical*, t. III, p. 106.

cet observateur, « le *lachesis* s'est montré salutaire dans plusieurs cas, dont les symptômes étaient analogues à ceux qui suivent immédiatement la morsure du reptile... Il a été utile également dans quelques cas qui offraient les symptômes chroniques et permanents qui suivent la morsure. »

Une comparaison, même superficielle, suffit à faire remarquer l'*analogie qui existe entre les symptômes de la substance dynamisée à divers degrés et les effets consécutifs de la morsure* (1).

3° On en peut dire autant des venins du *crotale* et du *serpent corail*.

Dans un autre article, le même docteur Héring rapporte qu'à Surinam « on lui a communiqué comme un grand secret que la tête d'un serpent venimeux grillée et pulvérisée constitue un des principaux ingrédients d'une poudre qui, non-seulement préserve des effets de la morsure, lorsqu'on en frotte de petites mouchetures à la peau, mais qui sert aussi de remède après la morsure (2). »

4° Faut-il mépriser d'une manière absolue cette assertion, qu'on retrouve dans la médecine populaire de différents pays et dont parle sérieusement Dioscoride, qu'on préserve de la rage ou qu'on en guérit en faisant manger aux sujets mordus par un animal hydrophobe le foie ou le poumon rôti de cet animal?

5° Enfin, nous l'avons déjà dit, au milieu d'un grand nombre d'assertions sans preuves, et il faut le dire, au milieu d'exagérations déplorables qui ont fait,

(1) *Bibliothèque de Genève*, t. V, p. 131.
(2) *Ibid.*, t. II, p. 47.

comme toujours en pareil cas, reculer la science sur ce point important, il existe pourtant quelques observations bien positives de maladies contagieuses guéries par le produit dynamisé de ces maladies : nous les signalerons dans un instant.

En présence de ces faits physiologiques et cliniques qui viennent contredire les expériences pures de la physiologie moderne, nous croyons, avec M. Ozanam, qu'il convient de distinguer trois cas, lorsqu'il s'agit de connaître les effets sur l'organisme d'un virus ingéré dans l'estomac :

Ou bien, ce qui est le plus fréquent, le virus s'y trouve en faible quantité et en substance : alors ses effets sont complétement détruits par l'action chimique du suc gastrique;

Ou bien la dose est très-considérable : alors une partie du venin subit l'absorption avant-d'être décomposée, et détermine des phénomènes toxiques et même la mort, si l'on persévère dans l'administration du poison; c'est ce que l'on retrouve dans une expérience du docteur Toti, citée par M. Ozanam, lorsqu'il fit avaler des fragments d'arachnides à de jeunes oiseaux qui moururent aussitôt;

Ou bien, enfin, la substance vénéneuse ou virulente est administrée à l'état de dilution homœopathique; or nous savons, d'après les expériences si précises et si intéressantes dont nous a entretenus M. Lambert au congrès de Paris (1855), que, après les premières dilutions médicamenteuses, les actions chimiques n'ont plus lieu. Il n'est pas surprenant qu'une fois arrivés dans l'estomac sous cette forme les venins et les virus

échappent à l'action décomposante du suc gastrique et pénètrent dans l'économie avec toute leur puissance effective. Seulement cette puissance, en raison de l'infinitésimalité de la dose, ne peut plus aller jusqu'à déterminer des symptômes toxiques, mais seulement des effets pathogénésiques multipliés, que nous pouvons tous, à l'exemple de notre illustre confrère Héring, utiliser pour la thérapeutique.

III

D'après les considérations dans lesquelles nous venons d'entrer, rien ne prouve théoriquement que le pus syphilitique dilué doive rester sans effet sur l'économie quand il a été introduit dans les voies digestives.

Mais existe-t-il déjà dans la littérature homœopathique des observations cliniques dont on puisse invoquer l'autorité et qui permettent de fonder une espérance sérieuse sur l'efficacité du pus syphilitique dilué et de la syphiline appliqués à la guérison de la syphilis? Nous avons fait de nombreuses recherches, et malheureusement elles se sont trouvées bornées par notre ignorance de la langue allemande : or, pour la syphilis, nous n'avons trouvé que des assertions sans preuves.

A. Toutefois nous signalerons ici un fait intéressant, que nous devons à une obligeante communication de notre savant collègue M. Jahr. Il eut à traiter, près de Cœthen, avec le docteur Leemann, un jeune homme atteint d'un phimosis accidentel et d'un bubon. Le prépuce offrait un bourrelet dur, presque corné, re-

présentant l'induration qui occupe la base du chancre dit induré, et ce bourrelet occupait plus de la moitié de la surface extérieure du prépuce, de sorte que l'extrémité de la verge offrait un volume considérable; du pus séro-sanguinolent s'écoulait continuellement par l'étroite ouverture préputiale. Quant au bubon, il était volumineux et ramolli dans plusieurs endroits. La maladie existait depuis quatre à cinq semaines. Le docteur Leemann recueillit du pus, le soumit à la préparation homœopathique et en administra la 15^{e} dilution.

Dès les premiers jours, le sujet, habituellement constipé, eut des évacuations plus faciles; le sixième jour, survint tout à coup une diaphorèse abondante; le lendemain, le bubon était réduit de moitié, le volume et la dureté du prépuce avaient diminué dans la même proportion; quatre ou cinq jours après, l'amélioration marchant avec rapidité, le gland put être mis à découvert, et l'on trouva sur la surface interne du prépuce un chancre en voie de cicatrisation avec un reste d'induration; la guérison des deux accidents fut bientôt complète.

Il nous semble bien qu'ici nos confrères ont eu affaire à un chancre induré, c'est-à-dire à une manifestation presque secondaire de la syphilis; toutefois cette observation est beaucoup moins satisfaisante que si elle était relative à une syphilis constitutionnelle bien développée, avec des accidents caractéristiques et multipliés sur divers tissus de l'économie.

B. Nous avons trouvé un assez grand nombre de faits de varioles, traitées par le variolin; mais ils nous

paraissent peu probants. Kolinski, au dire de Rau (1), cite sept observations de blennorrhagies guéries par la *blennorrhine*.

C. Mais ce sont surtout l'*anthracine* et l'*autopsorine* dont on peut citer des observations vraiment positives de guérison isopathique.

Rau, que l'on ne peut accuser d'être trop enthousiaste, car il déclare en commençant « qu'il a regardé comme des illusions la plupart des guérisons isopathiques, » et plus loin, en parlant des exagérations auxquelles se sont laissé aller les médecins au début de l'isopathie, il s'écrie : « Puisse-t-on jeter un voile sur cet égarement ! » Rau, dis-je, affirme (2) que « Weber a guéri avec l'*anthracine* un grand nombre d'animaux attaqués de l'anthrax. » Il ajoute : « J'ai observé moi-même, dans une foule de cas, la merveilleuse vertu curative de ce moyen, et je puis affirmer qu'il n'a trompé mes espérances que lorsque d'autres médicaments avaient déjà été employés, ou que la maladie se déclarait avec une telle violence, qu'elle tuait en une demi-heure.

Mais le médecin le plus difficile ne peut pas ne point acquérir une conviction pleine et entière quand il a lu les trois observations données avec tant de détails et de précision par le regrettable Pierre Dufresne, dans la *Bibliothèque de Genève :* l'une se trouve tome V, page 19, la seconde tome VIII, p. 274. Il s'agit bien ici de la pustule maligne, du véritable anthrax charbonneux résultant de la contagion directe par inoculation;

(1) *Nouvel Organe de la médecine spécifique*, p. 221.
(2) *Ibid.*

quant à l'action thérapeutique du remède (*anthracine* 10e dilution), elle se manifeste dans les deux cas d'une manière aussi prompte que complète.

M. le docteur Chargé a eu aussi beaucoup à se louer de l'*anthracine* dans plusieurs cas.

Enfin, le docteur Leemann a rendu témoin M. Jahr d'une observation que celui-ci nous a racontée en même temps que celle relative à la syphilisation.

Il s'agit de deux bergers qui, tous les deux, avaient été infectés par les dépouilles d'un animal charbonneux; les soins médicaux furent réclamés par l'équarrisseur lui-même. Chacun des deux bergers portait à la main une pustule maligne bien caractérisée avec le cortége de ses symptômes ordinaires. A l'un d'eux on administre l'*arsenic*, à l'autre l'*anthracine;* trente-six heures après, la pustule de celui qui avait pris l'anthracine était complétement flétrie, l'autre était seulement en voie de guérison; mais, vingt-quatre heures plus tard, elle avait atteint le degré d'amélioration de la précédente.

D. L'*autopsorine* ou le médicament qui résulte de la préparation homœopathique des liquides et des croûtes provenant de l'affection cutanée qu'il s'agit de guérir, a donné également des résultats remarquables dont quelques-uns ont été conservés.

Veith (*Hygea*, V, 446) « a toujours obtenu des résultats évidemment satisfaisants » avec l'herpétine employée sur le malade qui l'a fournie : « La guérison de l'herpès, dit-il, marche alors à pas de géant, et les remèdes qu'on fait succéder à l'herpétine sont d'un effet bien plus prompt. »

La *Bibliothèque de Genève* (tome V, p. 363) donne deux observations analogues du docteur Altmuller, relatives à des affections squameuses; mais elles laissent beaucoup à désirer pour la précision du diagnostic et les détails de la cure; nous en dirons autant de deux autres observations relatives à des affections vésiculeuses et dues au docteur Peschier (*Id.* p. 296).

Mais nous n'avons pu nous-même admirer le remarquable résultat obtenu par l'*autopsorine* sur une de nos clientes affectée d'un eczéma chronique de la jambe. Cette dame, âgée de vingt-trois ans et d'une constitution assez chétive, avait déjà souffert de cette maladie pendant plusieurs années dans son enfance : c'était, disait-on, un reste de gourmes ou de croûtes de lait: à l'époque de la puberté, elle s'était de nouveau montrée et n'avait paru céder que très-lentement à un traitement plus complexe et longtemps continué; enfin, elle avait reparu depuis plus d'une année, à la suite d'une couche, et elle faisait des progrès continuels lorsque la malade me fut confiée. L'affection offrait tous les caractères de l'eczéma chronique, surface rouge avec squames très-minces, suintement séreux continuel, prurit extrême, surtout le soir et à la chaleur du lit, engorgement des tissus ambiants; elle occupait toute la surface du mollet gauche et même atteignait le jarret : la marche aggravait singulièrement l'inflammation, et la malade se trouvait condamnée au repos, avec cataplasme de fécule pour la calmer.

Contre cette affection nous employâmes pendant six mois environ, c'est-à-dire pendant tout l'hiver et le printemps, divers médicaments donnés à des dilutions

variées et avec les intervalles convenables en pareille circonstance; nous eûmes le regret de la remettre à la fin de juin, à peu près dans le même état, aux soins de notre honorable confrère le docteur Béchet, à Avignon, où la malade se rendait; aucune modification favorable ne s'était encore manifestée, quand elle vint à Marseille, au mois de septembre suivant, pour prendre les bains de mer. Mais alors notre collègue M. Chargé, consulté par la malade, l'engagea à ne point prendre de bains, et, en présence de l'inefficacité des moyens employés jusque-là, il crut devoir faire procéder immédiatement à la préparation homœopathique des croûtes molles et du liquide de l'eczéma, et il en administra à la malade la troisième dilution, trente centigrammes en six doses, une tous les matins. Pendant quinze jours, aggravation manifeste et continue; au vingtième jour une nouvelle dose de 0,30 en six prises; à cette époque l'amélioration commença et marcha rapidement, et la guérison était complète avant la septième semaine. Nous connûmes ce résultat quelques semaines après, par le père de la malade, qui nous l'annonça tout émerveillé, et M. Chargé nous le confirma peu de temps après avec détails. Voici trois ans que cette guérison se maintient, et depuis la même époque l'amélioration de la santé générale n'a pas cessé de s'accroître.

Il est regrettable que notre confrère, qui nous a déclaré avoir opéré plusieurs guérisons analogues, n'ait pas conservé des notes qu'il serait utile de publier.

E. Pour épuiser ce sujet, nous signalerons d'autres faits, qui, s'ils laissent trop à désirer pour amener la conviction, méritent pourtant de n'être pas oubliés, comme

pouvant servir de point de départ pour des expériences ultérieures : on les trouve dans la *Bibliothèque de Genève*, t. V et VI. Ce sont : 1° deux observations d'ulcère chronique (de quelle nature?) au nez guéri par l'*ozénine*, préparation homœopathique de la morve des chevaux; 2° deux observations de kératite ulcéreuse, suite de varioles, guéries, l'une avec la *vaccinine*, et l'autre avec la *varioline;* 3° une leucorrhée abondante et ancienne, qui a cédé au bout de peu de jours d'usage de la *leucorrhine;* 4° enfin, la guérison de cinq enfants affectés de teigne (quelle?) depuis plusieurs années, par la *tinéine*.

IV

CONCLUSION.

Tels sont les faits qu'il nous a été donné de recueillir et de pouvoir citer à l'appui de la proposition que nous avons établie au commencement de ce travail. Quelque restreint que soit le nombre de ces observations capables de satisfaire l'esprit exact et difficile du vrai médecin, il est suffisant, je crois, pour nous autoriser à donner aux praticiens le conseil d'essayer l'emploi de la syphiline dans certains cas de syphilis, soit dans des formes légères, soit contre des accidents qui résistent à l'action des mercuriaux, soit enfin quand ces médicaments ne peuvent être supportés par les malades.

Nous terminons en priant nos confrères, dans l'intérêt de la science, de vouloir bien nous communiquer tous les faits qui seraient à leur connaissance, de nature à élucider l'importante question que nous avons soulevée.

Dr ESCALLIER.

ISOPATHIE ET SYPHILISATION

Par le docteur DESTERNE.

On serait tenté d'admettre une quatrième manière d'employer les médicaments contre les maladies, savoir : la *méthode isopathique*, celle de traiter une maladie par le même miasme qui l'a produite; mais, en supposant même que la chose fût possible, et ce serait là certainement une découverte précieuse, comme on n'administre le miasme aux malades qu'après l'avoir modifié jusqu'à certain point par les préparations qu'on lui fait subir, la guérison n'aurait lieu, dans ce cas, qu'en opposant *similibus similia*.

(HAHNEMANN, *Organon de la médecine*, p. 141, trad. de J. L. Jourdan.)

Le virus syphilitique est le meilleur remède contre l'action du virus syphilitique.

(Dr AUZIAS-TURENNE, *De la syphilisation ou vaccination syphilitique*, Conclusion, § 34.)

Nous devons à l'obligeance de M. le docteur Hiffelsheim, le premier et le plus constant défenseur de la syphilisation, d'avoir examiné un malade inoculé depuis quatre mois par M. le docteur Auzias. Au moment où cesse notre observation, le résultat du traitement n'était pas encore définitif; mais, à en juger par le peu de volume des dernières pustules d'inoculation, le malade ne paraissait pas loin d'être complétement syphilisé.

OBSERVATION. — Charles-Eugène Laug..., trente ans; cet homme est blond, pâle, maigre, élancé. Il exerce la profession de sculpteur, ses habitudes sont peu rangées. Il fait un abondant usage et très-souvent abus de vin, café, liqueur, etc. — A la suite d'un coït suspect,

il contracta deux ulcérations qui apparurent simultanément à la verge; la plus large était placée près du frein; elle acquit en peu de jours les dimensions d'une pièce de vingt centimes; sa surface, de forme circulaire, devint blanchâtre, piquetée de petits points rouges et parfois saignante; ses bords étaient coupés à angle aigu comme par un emporte-pièce; le pus qui s'en exhalait était abondant et fétide. — La seconde ulcération débuta comme la première, sur la couronne du gland, sous la forme d'une petite élevure du volume d'une tête d'épingle, puis se développa progressivement, au point de se confondre avec l'ulcération voisine, dont elle partageait d'ailleurs tous les caractères.

Après être resté dans cet état pendant plus de trois mois, le malade se décida enfin à consulter M. Auzias, qui lui donna à choisir entre le traitement mercuriel et la syphilisation. Cette dernière pratique fut préférée par le malade. A cette époque le diagnostic était celui-ci : chancres indurés, roséole syphilitique. Les chancres donnaient encore du pus; M. Auzias s'en servit pour essayer quelques inoculations, puis une vingtaine, sans que l'une d'elles réussît.

Force fut donc d'avoir recours à un pus étranger; mais, cette fois, une seule insertion de pus virulent est faite au bras gauche et produit en trois semaines une ulcération creusée en entonnoir, du diamètre d'une pièce de cinquante centimes. Pendant le cours de son développement, cette petite plaie, tout à fait indolente, se recouvrit d'une croûte sèche, rugueuse, inégale, laissant suinter du pus par ses bords. Cette croûte se détacha quelquefois, mettant à nu une ulcération à

bords abrupts, recouverte d'une sécrétion grisâtre, et parfois donnant du sang; la base de cette petite ulcération ne s'indura pas.

Trois semaines après cette première inoculation, le malade s'aperçut d'un phénomène qu'il n'avait pas encore observé. Il ressentait quelques douleurs en urinant et pendant les érections, et, sans avoir pratiqué de nouveau le coït depuis qu'il était malade, un écoulement blennorrhagique s'était déclaré. Toutefois ce léger accident ne persista pas plus de trois semaines; l'écoulement se tarit de lui-même. — Trois semaines après le premier chancre d'inoculation, quatre nouvelles piqûres furent faites au bras gauche avec du pus emprunté à l'hôpital du Midi; ces dernières inoculations suivirent la même marche que la première, et ce n'est encore que trois semaines après que M. Auzias en pratiqua de nouvelles; depuis, les piqûres furent faites tous les deux jours, d'abord au nombre de cinq, puis de dix à quinze. Enfin, le malade se familiarisa tellement avec elles, qu'il les pratiquait lui-même, se faisant jusqu'à quarante inoculations en une seule fois.

En somme, les inoculations, commencées le 14 juillet, s'élèvent à peu près aujourd'hui au nombre de deux à trois cents. Elles ont été faites de préférence sur la face externe du bras gauche, sur le ventre, la poitrine, la région épigastrique et les cuisses; le plus grand nombre d'entre elles a avorté, mais beaucoup ont réussi; la cuisse gauche est encore recouverte d'ulcérations, sur lesquelles le pus s'est concrété en croûtes larges, épaisses, rugueuses, d'une teinte brun-verdâtre, et fendillées comme si le pus s'était cristallisé

en se desséchant. A côté de ces larges croûtes, apparaissent diverses cicatrices rougeâtres provenant d'inoculations cicatrisées. La cuisse droite porte aussi quelques cicatrices de même couleur et de même origine; au milieu d'elles, une petite pustule du volume d'un pois; c'est la dernière pustule que l'inoculation ait donnée. Le bras droit offre une vingtaine de cicatrices rougeâtres; on peut compter au bras gauche une trentaine de petites taches rouges disposées en ligne courbe, au centre de laquelle se trouvent les cicatrices les plus larges provenant des premières inoculations faites avec succès. La cicatrice la plus appparente serait amplement recouverte par une pièce de cinquante centimes; le diamètre des autres diminue graduellement, suivant l'époque vers laquelle l'inoculation a été pratiquée. Des dix insertions virulentes faites sur la poitrine, deux seulement ont réussi; elles laissent des stigmates à peine perceptibles.

Les inoculations sont encore continuées aujourd'hui, 14 novembre. Elles ont été faites pour la plupart avec le pus fourni par le malade et quatre fois seulement avec du pus étranger. Pendant ces quatre mois de traitement, le malade n'a pas discontinué ses travaux; il s'est heurté, coupé, piqué, déchiré la peau sans qu'il soit survenu le moindre accident; il s'est fait au doigt une plaie considérable; elle est en pleine voie de cicatrisation. Quant à ses habitudes de boire du vin, de la bière, du café et des liqueurs, non-seulement il n'y a pas renoncé, mais il s'y est adonné avec excès, et malgré cela, il se plaît à dire qu'il ne s'est jamais aussi bien porté. Les selles sont régulières, l'appétit et le

sommeil excellents. L'induration des premiers chancres de la verge a complétement disparu, la base d'aucun chancre d'inoculation n'est indurée. Le cuir chevelu, la bouche, le nez, la gorge, l'anus, aucune région du corps ne recèle aucun signe qui manifeste la présence d'une vérole constitutionnelle.

En résumé, le malade a subi pendant quatre mois une contamination incessante; sous cette influence, l'induration des premiers chancres et la roséole ont disparu; la santé générale s'est maintenue bonne, et l'état des forces des plus satisfaisants, malgré des excès et les plus grandes irrégularités de régime.

Il serait difficile, après avoir été témoin d'un tel fait, de conserver des préventions défavorables à la syphilisation. La prudence nous commande de faire quelques réserves. Les faits ne sont pas en assez grand nombre pour savoir si l'inoculation du chancre n'expose pas à un danger sérieux; le temps n'a pas prononcé suffisamment sur l'avenir des malades inoculés; nous sommes incertains de savoir si la cure des accidents primitifs, secondaires ou tertiaires est radicale; on ne peut davantage connaître si l'immunité contre une infection nouvelle sera pour toujours durable; toutes questions que l'expérience seule est appelée à résoudre. Mais sachons en attendant nous prémunir contre les jugements de l'esprit. Il y aura toujours deux mondes soumis aux spéculations des philosophes, dit un publiciste éminent, celui de leur imagination, ou tout est vraisemblable et rien n'est vrai, celui de la nature, ou tout est vrai sans que rien paraisse vraisemblable. La plupart d'entre nous se sont figuré le corps d'un sujet soumis

à la syphilisation couvert de macules blanchâtres provenant de la cicatrisation des chancres, tandis que l'expérience nous montre ces mêmes cicatrices, à part un très-petit nombre, difficilement perceptibles sans un examen sérieux. Qui croirait pourtant que, pour beaucoup d'esprits distingués, c'était là encore un argument d'un grand poids, tant il est vrai que l'on imagine pour se dispenser de connaître, comme l'on discute pour ignorer.

« Quand on communique à un animal des chancres successifs par inoculation, enseigne M. Auzias, quelle que soit la distance qu'on mette dans leur succession ou de quelque manière qu'on les combine, le premier chancre se manifeste plus vite, devient plus large, fournit plus de pus, s'accompagne d'une inflammation plus grande, et enfin dure plus que le deuxième. Celui-ci est au troisième ce que le premier est au deuxième, et ainsi de suite, jusqu'à ce que l'animal ne puisse plus en contracter aucun. » D'où il suit naturellement que le diamètre des cicatrices d'inoculation diminue dans les mêmes proportions; aussi, à part les deux ou trois premières cicatrices correspondant aux deux ou trois premiers chancres, les autres sont-elles à peine visibles.

Comme il est facile d'en juger, les succès de M. Auzias sont donc de bon aloi. L'école homœopathique acquiescera à ses remarquables travaux; pour notre part, nous ne lui marchanderons ni notre reconnaissance ni notre sincère admiration; mais cet aveu, parti du cœur, nous oblige-t-il à croire que l'inoculation soit le dernier mot de sa découverte. Non; nous sommes

persuadés, au contraire, que M. Auzias a choisi la voie la plus ingrate et la plus longue pour obtenir un résultat. Dans le cours d'un accident à marche rapide et sans cesse envahissante, dans une iritis aiguë ou une ulcération mal placée, l'absorption par la peau imprimera-t-elle une réaction suffisamment énergique et assez rapide pour enrayer dans tous les cas les progrès de la maladie? En d'autres termes, l'inoculation arrivera-t-elle toujours à temps, et dans le cas où son inefficacité serait constatée, n'existe-t-il pas une voie meilleure, plus rapide et plus sûre?

On connaît la réponse que l'isopathie a faite à cette question, dans le dernier mémoire publié par notre confrère M. le docteur Escallier, au sujet de la thèse de M. J. H. Guérault.

L'innocuité de la syphilisation est tout entière à débattre, mais elle n'est rien moins que prouvée, surtout à la lecture des quatre-vingt-douze observations publiées par M. le docteur Sperino de Turin. Des diarrhées abondantes, des ulcères phagédéniques ou gangréneux, succédant aux chancres d'inoculation, des mouvements fébriles violents et simulant dans quelques cas des accès de fièvre intermittente pernicieuse à la suite desquels deux ou trois malades sont emportés. Dans d'autres cas, au contraire, des malades languissant des mois entiers avec des ulcérations secondaires dans la gorge, une iritis exigeant l'intervention des saignées répétées et de la pommade mercurielle, tels sont en peu de mots, les accidents qui ressortent du dépouillement des quatre-vingt-douze observations de M. Sperino sur les suites de l'inoculation. Ainsi, d'une part,

médication funeste par excès d'énergie, et d'autre part, insuffisance d'action.

Ces inconvénients graves permettent de saisir immédiatement l'immense service que l'isopathie rendrait à la science, dans le cas où l'administration de la syphiline pourrait se substituer à l'inoculation. Nous ignorons ce que l'avenir réserve à des tentatives faites dans ce sens, mais toutes nos aspirations comme nos vœux les plus intimes sont de ce côté-là.

Hâtons-nous de dire pourtant que nous sommes loin de considérer le cas cité par M. Escallier, d'un chancre guéri par *syphilin* à la douzième dilution, comme une preuve rigoureusement démonstrative en faveur de l'isopathie. Nous avons toute raison de croire, du reste, que notre confrère partage cette manière de voir. La science des faits a besoin, pour s'établir, de détails plus circonstanciés que ne le comporte une observation citée de mémoire.

Il est sans doute beaucoup de nos confrères qui ont obtenu quelques succès d'isopathie. Nous nous rappelons, pour notre part, d'une jeune fille de vingt et quelques années qui nous consulta pour un eczéma du mamelon. Cette affection, légère en apparence, ne s'étendait pas au delà de l'aréole, mais elle excitait des démangeaisons insupportables. La malade y cédait irrésistiblement, et il s'ensuivait de temps à autre de petits abcès superficiels qu'il fallait ouvrir avec la lancette. Une goutte de sang menstruel préparé à la cinquième dilution suffit à guérir en moins de quinze jours un mal qui durait depuis plus de deux ans. Le médicament avait été administré à la dose de quelques gouttes

matin et soir, mélangées avec un peu d'eau. Sous l'influence des premières doses, il survint quelques troubles dans les voies digestives, quelques selles liquides et un peu d'accélération du pouls. L'administration du remède ayant été continuée après la guérison, la malade parut en éprouver des maux de tête accompagnés de vertiges. Enfin, il se déclara des douleurs de reins, de la constipation et des hémorrhoïdes, et la médication fut supprimée. — Plus de six mois après, la guérison s'était maintenue.

A quelque temps de là, nous fîmes un nouvel essai d'isopathie sur un malade atteint d'ichthyose, et chez lequel la médication homœopathique avait échoué. Les squames avaient été administrées à la troisième trituration; le résultat fut nul. Peut-être eût-il fallu s'élever dans l'échelle des dilutions pour réussir.

Comme on le voit, à côté d'un cas heureux, nous avons un insuccès à enregistrer. Sommes-nous les seuls à qui les préparations isopathiques aient donné des résultats en apparence contradictoires? Que l'on en juge par l'opinion du docteur Attomyr, sur les résultats de la blennorrhine dans la gonorrhée.

« M. le docteur Kolinsky, dit-il, a guéri en très-peu de temps, avec ce médicament, plusieurs cas de gonorrhée. Il m'a aussi rendu des services dans les gonorrhées secondaires. Je ne sais si M. Kolinsky réussit toujours dans son traitement; mais depuis longtemps je suis loin d'être aussi satisfait de ce moyen. » Il fait observer, en outre, dans les considérations préliminaires à l'étude des médicaments propres à guérir la blennorrhagie, qu'il peut, en conscience, laisser de

côté la syphiline et la psorine qui ont *presque* guéri une gonorrhée. (*Revue critique et rétrospective*, t. II, p. 357 et suiv.)

Essayerons-nous, malgré notre désir, d'être favorable à l'isopathie, de mettre d'accord MM. Attomyr et Kolinsky ; mais il faudrait au moins pour cela des renseignements exacts sur la source à laquelle la blennorrhine et la syphiline ont été puisées, et connaître les conditions dans lesquelles on les a administrées, leur mode de préparation, etc.; toutes choses dont le défaut enlève à l'appréciation de nos confrères tout son intérêt. Il faudrait, en d'autres termes, que la question de l'isopathie fût résolue, ce qui est l'objet de la controverse.

Voici un dernier fait qui, malgré l'opinion du docteur Attomyr, plaiderait singulièrement en faveur de la médication isopathique dans le traitement de la blennorrhagie. Nous l'extrayons d'un remarquable travail de bibliographie publié dans l'*Art médical*, par M. Ch. Ravel, et ayant pour titre : *Observations et matériaux pour servir à l'histoire de l'arthrite blennorrhagique* (novembre 1857).

« Un capitaine invalide, âgé de quarante ans, d'une constitution grêle, contracte, sur la fin de brumaire (février) an VII (1799), une blennorrhagie dont l'écoulement, après avoir été très-abondant, se supprime tout à coup le 12 nivôse (avril) suivant. Dès lors ophthalmie considérable aux deux yeux. — Petit lait, collyre, pédiluves. — L'ophthalmie diminue le 21 nivôse ; douleur dans l'articulation du pied droit. A la fin du mois, l'ophthalmie cesse, l'écoulement ne se rétablit pas, la douleur dans l'articulation du pied droit est

accompagnée d'un gonflement qui s'aggrave de jour en jour. L'articulation du genou et celle du coude, du côté droit, deviennent affectées. L'extrémité inférieure gauche participe aussi aux douleurs, mais ne se gonfle pas. Le 21 pluviôse (mai), on emploie les *antisyphilitiques*, et on en continue *inutilement* l'usage pendant deux mois. Les douleurs augmentent, et l'état du malade approche du marasme. L'inoculation d'une matière blennorrhagique récente (!), à laquelle Yvan eut recours à diverses reprises (!) depuis le 20 floréal (août) jusqu'au 3 prairial (septembre), rétablit l'écoulement; les douleurs du malade furent en diminuant, ainsi que les gonflements articulaires, il reprit peu à peu son embonpoint ordinaire, et recouvre entièrement la santé. L'écoulement a continué longtemps, et Yvan a cru devoir le respecter. Le rédacteur de la *Bibliothèque médicale* regrette que le baron Yvan ne nous ait pas appris si cet écoulement s'est enfin dissipé, et, dans le cas de l'affirmative, si la santé du malade a été conservée. » (*Annales de la Société de médecine de Montpellier* (t. VII, février 1806, P. 1, page 119.) *Une observation sur une métastase de gonorrhée.*)

Ce fait prête à plusieurs interprétations. On y a vu d'abord une métastase, une transposition de la maladie de son siége primitif sur la conjonctive et les synoviales articulaires. Cette question des métastases est indifférente à notre sujet. Constatons simplement le rapport immédiat qui existe dans la suite de ces divers phénomènes : ophthalmies et arthrites diverses ayant pour point de départ un écoulement blennorrhagique; persistance opiniâtre de ces accidents; puis guérison par

l'inoculation réitérée du pus d'une blennorrhagie récente. Envisagée de cette manière, cette observation vient se classer d'elle-même parmi les faits que doit revendiquer l'isopathie dans le traitement des affections blennorrhagiques, et cela au même titre que les nombreux succès obtenus par l'inoculation dans la syphilis ou par tout autre procédé dans d'autres maladies.

Ainsi, tout en évitant de nous élever trop vite d'une série de faits particuliers à un principe général, tout en réservant le problème de l'isopathie en entier, nous ne craignons pas de dire qu'il y a dans les éléments de ce problème des faits dignes d'attirer l'attention des esprits les plus sérieux. Dans l'opinion des médecins les plus célèbres du moyen âge, l'homme est tout un monde ; à cette idée nous ajouterons un monde encore inexploré au point de vue des agents qu'il est susceptible de fournir à la matière médicale. Les pharmacopées anciennes renferment bien quelques formules pour l'accomplissement desquelles le corps des suppliciés devra être mis à contribution; mais ces formules d'un succès incertain, comme tout ce qui procède de l'empirisme, ne se rattachent à aucune loi, à aucun principe ; il y a plus, leur composition devait inspirer une invincible répugnance.

Aujourd'hui que les découvertes de Hahnemann ont réalisé, pour toutes sortes de préparations pharmaceutiques, les plus précieux avantages, nous sommes en droit de demander pourquoi nous négligerions de rechercher dans l'homme même des remèdes nouveaux. Depuis trois mille ans, le préjugé le veut ainsi : nous allons chercher à grands frais aux confins de l'univers,

ou nous demandons aux opérations complexes de la chimie les plus violents poisons, tandis que l'observation de chaque jour nous montre dans le danger de certains contacts, ou dans les suites si souvent funestes de certaines piqûres anatomiques, la présence d'un élément essentiellement destructeur de la vie, et que le médecin devrait avoir utilisé contre la mort.

Des recherches expérimentales, faites dans le sens de l'isopathie, modifieront-elles cet état de choses? Nous l'espérons. Une suite de faits présentés si clairement et si distinctement, qu'ils ne puissent donner aucune occasion de les mettre en doute, ne pourraient manquer de saper par la base tout l'édifice de la thérapeutique. La *Matière médicale* de Hahnemann est un chef-d'œuvre d'observation. Mais, à part le principe de leur application, quel est le lien qui embrasse ensemble les diverses pièces de ce chef-d'œuvre, quelle idée générale préside au choix de cette nomenclature déjà nombreuse de substances hétérogènes et disparates? Est-ce une raison bien réfléchie ou le caprice qui accouple la camomille, le chanvre et la chaux?

L'école homœopathique, continuant la tradition du maître, a déjà mis à l'étude un nombre considérable de médicaments non moins hétérogènes et non moins disparates. Nous appelons faire ainsi grossir les trésors de nos ressources et de nos connaissances en thérapeutique. Pour peu que cet envahissement de la *Matière médicale* continue, les trois règnes de la nature passeront au crible des dilutions et de la trituration. Que chaque médicament nous offre un millier de symptômes, on se demande quel prodige de mémoire y suffira.

L'isopathie, au contraire, aurait plutôt une tendance à restreindre les limites de la thérapeutique. La vaccine, par exemple, en prévenant la variole ou en atténuant ses effets, a déjà simplifié de beaucoup le traitement de cette maladie, et voici bientôt le mercure, l'iodure de potassium, la salsepareille, le gaïac, et mille autres préparations d'une efficacité douteuse, détrônées par la syphilisation. C'est ainsi que, dans les sciences exactes, un progrès réel abrége et simplifie les opérations de l'entendement.

Dr Desterne.

L'HOMOEOPATHIE EN ESPAGNE.

— SUITE ET FIN. —

1° *Analyser tout ce qui est douteux et sujet à controverse dans la doctrine hahnemannienne.*

A cette catégorie appartiennent :

A. Le dynamisme vital.

B. L'individualisation absolue des maladies.

C. Les miasmes chroniques.

A. *Dynamisme vital.* Le dynamisme vital, tel que l'a exposé Hahnemann, est une pure hypothèse qui se prête à des interprétations fort opposées : de là les épithètes d'animiste et de matérialiste, de panthéiste et de mystique, qui ont été appliquées à son auteur. Il est évident que depuis la molécule imperceptible jusqu'à ces astres immenses qui roulent dans l'azur des cieux,

que depuis l'infusoire microscopique jusqu'à l'organisation la plus achevée, enfin que partout où nous portons nos regards, nous voyons la *vie* poindre en quelque sorte et se développer sous des formes variées, suivant les milieux qui l'entourent. Il n'est pas moins évident que la *cause* qui préside à cet ensemble d'actions et de réactions qu'on appelle la vie n'est pas l'*âme* (ψυχή des Grecs, *mens* des Latins) ni l'*impetum faciens* de cette âme. Mais le problème serait-il donc résolu avec l'hypothèse du dynamisme vital hahnemannien, c'est-à-dire avec la création d'un *quid* énigmatique, lequel sera tantôt un être immatériel, tantôt un esprit, tantôt un mode de la matière même? Certainement non. Le problème reste toujours à résoudre; c'est une équation hérissée d'inconnues : pour les dégager, il est indispensable d'étudier mieux les termes du problème et d'en chercher la solution avec de nouvelles formules.

Les expériences modernes et les recherches consciencieuses de plusieurs savants physiciens et physiologistes sont venues démontrer l'existence d'un *agent universel*, toujours le même dans le minéral, dans le végétal et l'animal; cet agent, à mesure qu'il se spécialise en s'élevant dans l'échelle des êtres, se centralise chaque fois davantage pour rayonner dans des directions variées. C'est un fait aujourd'hui bien établi que les produits des muqueuses sont alcalines et ceux de la peau acides; que les parties internes sont électrisées négativement et les parties externes positivement. Emparons-nous donc de ces données et d'autres analogues que nous offrent les sciences physiques et laissons de côté des hypothèses inutiles, filles, non de l'intuition

ni du génie, mais d'une appréciation erronée des phénomènes soumis à notre observation. Dieu permet que le faux se trouve à côté du vrai pour nous exciter à la poursuite de la vérité absolue : aussi voyons-nous que le génie même qui est venu révéler au monde une grande vérité, loin de la présenter dans tout son éclat, nous la montre encore enveloppée d'un nuage.

B. *Individualisation absolue des maladies.*

L'individualisation absolue des maladies rend-elle difficile la systématisation de la matière médicale?

Rend-elle impossible la création d'une nosologie rationnelle?

Ouvre-t-elle une large porte aux erreurs du spécificisme?

Conduit-elle le médecin à méconnaître l'*affection* pour s'occuper exclusivement du cas morbide?

Constitue-t-elle un *veto* formel contre le diagnostic?

Enfin est-elle contraire à la logique, en ce qu'elle tendrait à rompre l'ordre naturel des espèces morbides?

Il serait imprudent de faire à ces diverses questions une réponse négative; d'un autre côté, la réponse affirmative se présente sur les lèvres, elle est dans toutes les consciences, mais personne n'ose la formuler, parce que l'état actuel de la science ne le permet pas. Il n'existe point, en effet, ni dans l'école officielle ni dans la nôtre un corps de doctrine physiologique et pathologique sur lequel on puisse fonder l'édifice de la nosographie et de la pathologie. D'ailleurs, la médecine étant une science d'observation, nous devons attendre qu'un nombre respectable de faits fournis par l'expé-

rience nous autorise à formuler la loi qui doit servir de base à la classification dans un ordre méthodique, des désordres fonctionnels, c'est-à-dire à l'établissement des espèces morbides; ainsi il deviendrait parfaitement facile de déterminer le traitement particulier qui convient à la maladie dans tous les cas déterminés avec le caractère spécial qui leur sera propre.

C. *Miasmes chroniques.* La théorie des miasmes chroniques, et en particulier la théorie de la *psore*, n'est-elle pas jusqu'à un certain point en désaccord avec la doctrine précédemment établie par Hahnemann? Il faut bien l'avouer et ajouter que cette théorie n'est pas confirmée dans tous les cas par l'expérience de tous les jours.

Sans doute ce fut un trait digne d'un grand génie que de rapporter toutes les souffrances chroniques à trois causes premières : on admire que l'intelligence d'un seul homme ait pu entrer ainsi en lutte avec ce Protée à mille formes des affections chroniques pour le réduire à trois maladies primitives. Mais ce Protée ne nous trompe-t-il pas en simulant une trinité pathogénique? C'est là ce que nous devrons vérifier en nous livrant à de nouvelles recherches, à de sévères études et à des expériences consciencieuses, afin de concilier la théorie avec la pratique.

2° *Nous devons inventorier ce que la doctrine homœopathique renferme de réel et d'irrévocable sans aucune espèce de condition ni réserve.*

Rentrent dans cette catégorie :

A. Le principe *Similia similibus;*

B. L'expérimentation pure des médicaments;
C. L'efficacité des doses dites infinitésimales.

A. *Similia similibus.* Ce principe thérapeutique, après avoir été soumis au creuset de l'expérience, est acquis définitivement à la médecine. Nos adversaires mêmes l'acceptent aujourd'hui et le proclament un grand progrès thérapeutique! Quoique connu des anciens et signalé dans les ouvrages d'Hippocrate, ce principe demeure comme enseveli dans l'oubli jusqu'à ce que Hahnemann l'eût solidement assis sur la base de l'expérimentation pure; contre une base aussi solide, les vicissitudes du temps demeurent impuissantes. Telle est la bonté, telle est l'efficacité du *Similia similibus*, que le praticien peut avec son aide traiter les maladies en choisissant le médicament qui offre *le plus de rapport de similitude, soit avec la cause, soit avec la nature, soit avec la forme, soit avec la cause et la nature, soit avec la cause et la forme des maladies.*

Il y a des cas, il est vrai, où l'application du *Similia similibus* n'est pas immédiatement possible; mais ces cas ne sont point en contradiction avec notre principe; ils sont du domaine du *Tolle causam*, qui n'est la propriété exclusive d'aucune école médicale.

B. *Expérimentation pure.* L'expérimentation pure des médicaments sur l'homme sain est le *fait* d'où est parti le génie de Hahnemann pour s'élever à la notion du principe des semblables en thérapeutique, fondement principal de l'homœopathie. L'école médicale officielle, qui tout d'abord avait déclaré l'expérimentation pure de tout point inutile, aujourd'hui mieux con-

seillée, reconnaît son utilité pour *rechercher*, dit-elle, *les affinités des médicaments avec les diverses régions de l'organisme vivant :* elle prétend ainsi éviter les aspirations *erronées* des homœopathes en même temps qu'arracher en quelque sorte le secret de leurs propriétés thérapeutiques aux substances médicinales.

On a beau torturer les faits, on ne peut leur ôter leur signification. Il est évident que chaque état pathologique est un défaut d'équilibre dans l'état normal de la force biogénique : ce défaut d'équilibre se traduit par des désordres fonctionnels (*l'affection*), lesquels se manifestent à leur tour objectivement par des symptômes (*la maladie*). Eh bien, si la vraie thérapeutique consiste à aider *la nature dans le sens de ses tendances critiques*, quel criterium servira de règle à l'école officielle pour utiliser dans les cas morbides *les affinités des médicaments avec les diverses régions du corps humain?* Sera-ce le *Contraria contrariis?* Mais l'application de ce principe, comme l'entend et l'expose l'école officielle, dans les cas rares qui le réclament, exige la connaissance de *la cause*, et celle-ci échappe presque toujours aux investigations du praticien. Sera-ce le *Differentia differentibus?* Mais la *révulsion* et la *dérivation*, pour être immédiatement efficaces, exigent que le désordre produit par l'agent dérivatif soit localisé dans une région sympathique à la région malade, et qu'en même temps elle s'accorde avec la forme morbide, objet du traitement. Où sont donc les travaux de l'école officielle relatifs à cette application des médications dérivatives et révulsives? Ils n'existent pas. Sera-ce par hasard le *Similia similibus?* Pas davantage ; et voici

pourquoi : l'école ancienne n'a pas encore distingué, dans les effets pathogénétiques des substances médicinales, les primitifs ou ceux qui résultent de leur action immédiate, des consécutifs ou ceux qui résultent de la réaction de l'organisme ; enfin, en administrant les remèdes à doses énormes, elle produirait, dans le cas où elle se laisserait diriger par la loi homœopathique, un vrai pléonasme morbide, et, à sa suite, soit la mort, soit des empoisonnements suivis de maladies médicinales impossibles à guérir. Ainsi donc, jusqu'ici, l'école officielle ne dispose point d'un criterium thérapeutique qui lui serve de règle pour le traitement des maladies.

C. *Doses infinitésimales.* L'efficacité des doses dites infinitésimales nous est démontrée chaque jour par la pratique. L'incrédulité si obstinée de nos adversaires à leur égard prend sa source dans une équivoque : cette équivoque a été motivée par la dénomination de *doses infinitésimales* qui a été donnée à nos *médicaments dynamisés* et le grand nombre d'hypothèses avec lesquelles on a prétendu expliquer leur action curative.

Dans toute substance médicinale, il existe une force douée de propriétés opposées, la première *autopathogénétique* ou *toxique*, la seconde *antipathogénétique* ou *thérapeutique*. Lorsque le médecin homœopathe dépouille, pour ainsi dire, le médicament de ses accidents matériels, cette force, devenant libre dans un simple véhicule (sucre de lait, alcool), perd presque complétement ses propriétés toxiques, tandis que sa vertu thérapeutique acquiert une puissance supérieure.

Réservons pour une meilleure occasion le dévelop-

pement de cette théorie : aujourd'hui ni le temps ni l'espace ne nous le permettent.

3° *Nous devons formuler en toute franchise les* desiderata *qui nous restent à réaliser en médecine.*

Voici les principaux :

Un traité de *pathogénie*, préliminaire indispensable pour fonder une *physiologie vitaliste* dans laquelle on tienne compte de tous les phénomènes physiques, chimiques, dynamiques et psychiques de l'organisme vivant.

Une *matière médicale* dans laquelle on trouve les symptômes inscrits dans l'ordre de leur manifestation, de manière à y reconnaître parfaitement les formes morbides auxquelles elles correspondent, avec les particularités relatives au sexe, à l'âge, aux idiosyncrasies, aux tempéraments et à l'état moral des sujets; une matière médicale où l'on établisse clairement la distinction des symptômes *primitifs* avec ceux de *réaction*, c'est-à-dire classés en *autopathiques*, *sympathiques* et *antipathiques;* où enfin soient tracés nettement les signes *caractéristiques*, généraux et particuliers, de chaque *forme pathogénétique* qui correspond à une *forme morbide.*

Une *nosographie* qui trace un cadre logique des espèces morbides, en spécialisant les formes principales qu'elles peuvent revêtir.

Une *pathologie* qui repose sur l'*essentialité* et qui ne dénie ce caractère qu'aux maladies *endémiques*, *épidémiques*, *spécifiques* et *médicinales.*

Une *thérapeutique* qui détermine, avec toute la pré-

cision possible, les cas où l'on doit employer les substances médicinales dans leur état naturel ou en atténuations, en dilutions basses ou hautes, et les circonstances qui réclament la répétition des doses : une *thérapeutique* qui s'assimile, pour ainsi dire, les autres méthodes curatives en médecine, et qui précise les cas où l'on doit les mettre en usage pour le traitement de certains états pathologiques, aigus ou chroniques, où, par exception, le *simile* ne peut être immédiatement appliqué. Les stimulants, le *tolle causam*, l'*hydrothérapie*, le *magnétisme animal*, l'*électricité*, la *musique*, le *changement de climat*, etc., sont les moyens thérapeutiques auxiliaires auxquels nous faisons allusion.

Et, comme complément de la thérapeutique, un traité de prophylaxie qui délivre les générations futures des *vices diathésiques* qui déciment la nôtre et font le désespoir des praticiens, un traité de prophylaxie qui nous enseigne à éviter les explosions morbides aujourd'hui si communes, et qui paraissent dues en grande partie à l'inoculation du virus vaccin (1).

4° Enfin, nous emprunterons à toutes les autres sciences les faits qui peuvent être utilisés pour notre art. La physique, la chimie, le mesmérisme, la phrénologie, la géologie, les traités de cosmogonies, en un mot, toutes les sciences naturelles nous fournissent des données très-précieuses pour couronner dignement le grand édifice de la médecine.

Ici nous terminons l'exposition de notre doctrine.

(1) Opinion qui nous paraît bien hasardée. (*Note du trad.*)

Les colonnes des *Anales* restent ouvertes, pour la discussion scientifique, tant à ceux qui voudront nous suivre dans la voie nouvelle que nous traçons à la science qu'à ceux qui pensent que cette voie n'est pas la meilleure.

Discussion tempérée, critique bienveillante : c'est là ce que nous demandons.

A ceux qui, nous jugeant légèrement, croient noter une contradiction entre notre passé et notre présent, nous leur rappelons les paroles suivantes écrites à la page 7 du tome III des *Anales :*

« Jusqu'ici les colonnes de notre journal ont été consacrées exclusivement à la propagation et à la défense des principes sur lesquels l'immortel Hahnemann a fondé l'édifice homœopathique; jusqu'ici, non-seulement nous les avons maintenus dans toute leur intégrité, mais nous avons expliqué les faits de notre principe, en les subordonnant aux théories de notre illustre maître, en un mot, nous nous sommes renfermés dans le cercle des *idées hahnemanniennes pures.*

« Si nous avons agi ainsi, ce n'est pas que nous crussions que l'*Organon* fût le terme du progrès médical, ni que l'homœopathie telle qu'elle a été formulée par Hahnemann fût la *vérité absolue* en médecine; mais c'est que, lorsqu'il s'agit d'introniser une *vérité*, le premier devoir à remplir est de la soutenir sur les bases mêmes qui ont été établies par le génie révélateur; ensuite on doit accumuler faits sur faits, pour, à leur aide, démontrer jusqu'à l'évidence la *loi-principe* qui l'anime; enfin, il faut porter la discussion dans le camp de ceux qui l'attaquent, afin de prendre acte de

leurs erreurs et de leurs égarements, tant dans leurs spéculations théoriques que dans leurs démonstrations pratiques.

« Cette conduite est donc celle que nous avons tenue durant huit années.

« Mais, aujourd'hui que, après des vicissitudes et des amertumes sans nombre, à la suite de polémiques et de luttes suivies de conquêtes nombreuses, notre école compte tant d'adeptes illustres, que le *fait-principe* sur lequel elle a pris un solide appui est reconnu et même proclamé par nos adversaires, aujourd'hui commence pour nous une nouvelle tâche aussi difficile qu'importante.

« Elle consiste :

« 1° A analyser tout ce qui est douteux, etc. (suivent les quatre points qui embrassent le programme que nous avons posé). . . . . .

. . . . . .

« Nous publierons tous les travaux qui, sans fausser le fait-principe de notre école, ont pour objet d'annoncer de judicieuses modifications, tant dans le domaine de la théorie que sur le terrain de la pratique; — et qui nous fournissent de nouvelles données pour combler plus tard d'une manière complète les *desiderata* de l'homœopathie.

« Il ne s'ensuit pas que nous adoptions toutes ces idées de réforme *in totum et in solidum*, ni encore même que nous les considérions comme exemptes d'erreur.

« Nous les accueillons, mais nous ne les adoptons pas; nous leur donnons place dans notre recueil, mais

nous ne les imposons pas à nos lecteurs comme des vérités irrécusables; nous n'adopterons et défendrons comme nôtres que celles qui tendent à faire profiter l'homœopathie des découvertes des autres sciences, et celles qui ont en leur faveur la sanction des faits. »

Il n'y a donc pas de contradiction entre notre passé et notre présent : nous désirons et nous voulons que tous les problèmes qui intéressent la médecine en général, et l'homœopathie en particulier, soient étudiés avec bonne foi et résolus de la façon la plus claire.

Pour le reste :

« Nullius addictum jurare in verba magistri. »

Traduit de l'espagnol par le Dr Escallier.

REVUE DE LA PRESSE HOMOEOPATHIQUE ITALIENNE

Par le docteur GUEYRARD.

De toutes les sciences humaines, si l'on en excepte les doctrines religieuses étrangères à la révélation, la philosophie médicale me paraît être celle qui a le mieux confirmé ces paroles de Jésus-Christ : *Toute maison divisée contre elle-même tombera en ruines.* En ne considérant que les doctrines qui ont, de nos jours, dominé le monde médical, on voit le rationalisme, l'empirisme, le naturisme et le contre-stimulisme, puis les quatre méthodes enregistrées par Barthez, et qui rentrent dans

les trois premiers systèmes, on les voit, dis-je, s'entrechoquer et se détruire mutuellement, chaque doctrine ou chaque méthode ayant pour armes les exagérations des autres. Aussi, en dehors des vérités proclamées par Hahnemann, voyons-nous la médecine se débattre dans le chaos issu de ce conflit, et gémir sans cesse des démentis que l'observation des faits donne journellement aux divers systèmes, et par conséquent de l'incertitude qui préside à l'appréciation des ressources thérapeutiques.

Aujourd'hui, dans une série d'articles insérés dans la *Revista omiopatica*, publiée à Spolette, M. le comte Gherardo Freschi, se reportant au 12 novembre 1856, nous montre le professeur Giovanni Franceschi de Bologne, dans le discours d'ouverture de son cours de thérapeutique et de matière médicale, passant en revue les diverses doctrines médicales italiennes et étrangères, non pour y chercher les vérités enfouies çà et là au milieu de leurs erreurs, mais pour en faire table rase, et rejetant d'un seul coup tout ce qui a été fait en médecine depuis deux mille ans, ramener la médecine à la simplicité hippocratique. Les leçons de M. Franceschi ont été publiées sous ce titre : *Prolégomènes d'un nouveau traité de thérapeutique et de matière médicale, selon les principes de la restauration hippocratique en Italie.*

Nous applaudirions tous à l'usage que le professeur bolonais aurait fait de son éloquence, si, recherchant parmi les observations du père de la médecine une base solide pour un nouvel édifice médical, il eût arrêté ses regards sur le principe *Similia similibus curantur* pour

le considérer avec attention ; alors il eût pu le retrouver jetant des lueurs peu distinctes à travers les ténèbres de l'allopathie de tous les âges ; éclairé par le génie et les expériences de Hahnemann, il eût vu ce principe rendre compte de la spécificité des médicaments ; puis, le convertissant en loi, avec cet illustre réformateur, sur les ruines des faux systèmes, il aurait fait luire un nouveau flambeau aux yeux de ses auditeurs, en leur montrant la voie de la véritable médecine.

Il n'en a rien été : l'homœopathie elle-même a été frappée des coups destinés à renverser l'édifice médical. Cependant l'honorable professeur paraît s'être borné à quelques déclamations contre la loi des semblables, et surtout contre les doses infinitésimales, sans aborder aucun raisonnement sérieux, ni arriver par conséquent à aucune conclusion.

Nous trouvons dans le même journal un certain nombre de faits cliniques intéressants dont je vais donner l'analyse.

Le *causticum* a été d'une efficacité remarquable dans un cas de paralysie de la langue et des extrémités inférieures chez un homme de soixante ans, qui avait été frappé de paralysie par suite d'apoplexie. Le malade avait perdu entièrement la parole et l'usage des jambes; et il ressentait de vives douleurs dans les cuisses; M. N. A. parla de cet homme au docteur Pompili, et lui demanda quel remède il devait lui administrer. Le docteur conseilla *causticum* 200e. Dès le premier jour le malade se trouva mieux. Le troisième jour il parlait facilement et il commençait à marcher. M. N. A. lui recommanda de continuer l'usage du médicament. Huit

ou dix jours après, il fut tout étonné de le voir dans le chemin allant vaquer aux travaux des champs.

Le *crotalus cascarella*, médicament de la pathogénésie brésilienne, s'est montré efficace dans deux cas de prolapsus utérin. Bien que la pathogénésie, telle qu'elle existe jusqu'à présent, ne justifie pas cette indication, le docteur Angelo Pasi, se rappelant qu'un médecin américain avait mentionné quelque part cette propriété du *crotalus cascarella*, jugea à propos de l'essayer chez une dame âgée de trente-cinq ans, qui avait, depuis quatre ans, un prolapsus complet, et qui ne pouvait supporter ni les pessaires ni les éponges. Ce médicament fut prescrit à la dose de deux gouttes de la 6e dilution dans un verre d'eau, dont la malade prit une cuillerée matin et soir. Quatre jours après, le médecin revit la malade qui l'accabla de reproches ; elle souffrait davantage, il lui semblait que tout allait s'échapper de la vulve ; elle ressentait des tiraillements douloureux dans les ligaments de l'utérus, des renvois, des inquiétudes dans les membres inférieurs, un malaise indéfinissable, et la tristesse de caractère que lui avait donnée sa maladie était fort augmentée. L'usage du remède fut interrompu. Quinze jours après, non-seulement cette aggravation avait cessé, mais l'utérus ne sortait plus du vagin ; la malade avait un sentiment de bien-être général et de la facilité à se mouvoir. Douze jours plus tard, le mal paraissait prêt à revenir ; *crotalus* 100e fut administré à la dose de cinq globules pris en une fois. Au bout d'un mois, après quelques alternatives d'amélioration et de légère recrudescence, la guérison fut complète.

Le second cas, moins remarquable, est celui d'une jeune dame qui avait un abaissement utérin accompagné de douleurs, de leucorrhée et de tristesse ; elle se rétablit sous l'influence de *crotalus* 100e répétés à de longs intervalles.

Le docteur Ladelci, de Rome, fournit une observation de rétrocession morbilleuse suivie d'inflammation de poitrine et de fièvre typhoïde ; en voici la substance : Un enfant de neuf ans avait la rougeole pour la seconde fois. Le troisième jour de l'éruption, il se refroidit ; les morbilles disparurent. Il survint une douleur aiguë allant du côté droit de la poitrine à l'épaule correspondante, et augmentant d'heure en heure ; de la fièvre, avec le pouls précipité et dur ; la peau sèche ; la respiration difficile et précipitée ; de la toux exacerbant la douleur de côté ; beaucoup de soif et d'agitation.

Vingt globules d'*aconit* 6e furent dissous dans un demi-verre d'eau à prendre par petites cuillerées toutes les demi-heures. Les symptômes s'amendèrent pendant deux jours, puis la tête et l'appareil gastrique s'entreprirent : il survint du coma, du délire, une diarrhée jaunâtre abondante ; la langue était rouge sur les bords, et couverte d'un enduit blanchâtre sur la base ; l'haleine était fétide.

Le malade prit *bryonia* 12e (une goutte dans de l'eau) par cuillerées, toutes les deux heures. Il s'ensuivit une transpiration abondante, puis la diminution des symptômes de la poitrine. Le quatrième jour, sans cause appréciable apparurent les symptômes suivants : peau sèche, enduit blanchâtre de la langue, douleur dans le gosier, persistance de la diarrhée, délire continuel avec

des accès de fureur, et dilatation des pupilles. *Bell.* 9e, dix globules dans deux onces d'eau, une cuillerée à café toutes les heures, diminua seulement les accès de fureur. Le lendemain, à la chute du jour, la même médication ayant été continuée, voici quel était l'état du malade : décubitus en supination; prostration des forces; visage altéré et larges cercles livides au-dessous des yeux; rougeurs passagères aux joues, quelquefois d'un seul côté; lèvres sèches et noirâtres; dents fuligineuses; langue rouge sur les bords avec un enduit épais au milieu; haleine fétide; respiration accélérée; fréquents accès de toux; ventre ballonné; diarrhée purulente; urines rares et foncées, s'échappant à l'insu du malade; borborygmes; peau rugueuse; chaleur sèche; pouls à cent vingt; sommeil comateux après deux jours d'insomnie; délire; soubresaut des tendons. *Bryonia* 12e et *rhus tox.* 12e alternés provoquèrent une sueur abondante et une éruption miliaire sur la poitrine. *Phosph.* 6e compléta la guérison. Cependant le *veratrum* fut employé pendant la convalescence, l'auteur ne dit pas pour quels symptômes.

Céleste Dominici, âgée de vingt-cinq ans, domestique chez M. Antonio Feretti, portait depuis quatre mois une ulcération de la cornée de la largeur d'une grosse tête d'épingle, située à l'angle interne près de l'iris. Toute la sclérotique était rouge et injectée. La malade sentait un poids sur l'œil et comme un corps étranger entre le globe et la conjonctive. Elle était obligée de se tenir droite, parce que lorsqu'elle se penchait en avant les larmes enveloppaient le globe de l'œil. Tout l'œil était douloureux, et il y avait beaucoup de photophobie;

une grande lourdeur de la tête, et des douleurs de dents auxquelles la malade était sujette.

Le docteur Pompili fit prendre un soir à cette malade trois globules d'*euphrasia* 200e. Le lendemain matin elle se réveilla guérie; il ne restait aucun des symptômes des yeux ni l'odontalgie, et nul de ces symptômes n'a reparu depuis deux ans.

Un jeune sculpteur toussait et crachait le sang depuis huit mois. Les saignées, les sangsues et les vésicatoires avaient été vainement mis en usage, et les médecins venaient de déclarer que le malade devait succomber, lorsque le docteur C. Liberali fut appelé auprès de lui.

Le malade était pâle, abattu, avec la respiration difficile; il toussait, et la toux était, la plupart du temps, suivie de l'expectoration de mucus sanguinolent, et par moment de sang pur. Le décubitus sur le côté gauche était impossible. Il y avait de l'inappétence, de la mélancolie, des frissons quotidiens, le pouls petit et fréquent, et des sueurs nocturnes. On ne dit rien de l'auscultation.

Arnica 6e, répété pendant six jours, ne modifiait pas sensiblement l'état du malade, et il survint une de ces hémorrhagies contre lesquelles on avait eu si fréquemment recours aux saignées. Elle s'arrêta en très-peu d'heures sous l'influence de quelques globules d'*aconit* 6e dissous dans l'eau. Probablement le remède fut pris par cuillerées et à intervalles; mais cela n'est pas indiqué.

(La suite au prochain numéro.)

HYGIÈNE PUBLIQUE

QUESTION DE L'ÉCLAIRAGE AU GAZ

Par le docteur LEBOUCHER.

Déjà bien des expériences ont été faites pour arriver à remplacer l'éclairage au gaz. Trois ordres d'intérêts sont compris dans cette question et ont certainement contribué, chacun pour sa part, aux recherches scientifiques et industrielles, ainsi qu'aux différents essais tentés jusqu'à ce jour.

Ces trois mobiles sont : 1° l'espoir de bénéfices à réaliser par suite d'inventions nouvelles ou de perfectionnements apportés au mode d'éclairage actuel ; 2° le besoin d'une lumière plus abondante et moins coûteuse ; 3° enfin la nécessité de se mettre à l'abri des dangers d'explosion et d'insalubrité de certaines espèces d'éclairage.

Ces trois points de vue intéressent plus ou moins tout le monde, mais à des degrés et dans des sens divers.

Pour nous, qui n'avons rien à voir dans les questions de capital et de spéculation, nous n'envisagerons ce sujet que sous les deux derniers aspects.

Depuis bien longtemps nous avons pensé que cette question devrait être souvent reprise, afin de ne pas la laisser oublier ; mais nous croyons que le véritable moment est venu d'en parler avec détail.

Comment, en effet, garder le silence après la magni-

fique expérience de l'éclairage du champ de Mars par l'électricité, faite dans la soirée du 15 août dernier. Tous les journaux en ont parlé, avec des éloges mérités, comme si c'était désormais une question à l'ordre du jour et déjà, pour ainsi dire, jugée.

En effet, son véritable moment paraît être venu; car, après les derniers perfectionnements apportés à l'art de l'éclairage électrique par MM. Lacassagne et Thiers, il ne reste plus vraiment à élucider que la question d'économie et de facilité d'installation pour ce qui est de la mise en œuvre.

D'après les calculs de M. Petit-Pierre Pellion, ingénieur civil des mines, il semble que la question d'économie ne doive plus faire aucun doute. Quant à l'application, on a vu par l'expérience du champ de Mars que ce n'est, pour ainsi dire, que l'affaire d'un changement à vue.

On a souvent reproché à ce genre d'éclairage ses variations d'intensité; aujourd'hui ce reproche n'est plus possible depuis que MM. Lacassagne et Thiers ont trouvé le moyen, par un mécanisme très-simple, de maintenir un rapport constant entre les deux cônes de charbon à tous les moments de l'expérience. Il ne reste plus qu'un *desideratum* à combler, c'est celui de la parfaite homogénéité du charbon.

Ce n'est là sans doute qu'une affaire de temps; mais quelle est donc l'invention humaine qui ne laisse rien à désirer, et, pour ne parler que de l'éclairage, combien le gaz, dont l'usage est à cette heure si répandu, ne laisse-t-il pas bien plus à désirer! Nous le verrons tout à l'heure.

Mais encore un mot sur l'éclairage électrique. On dit que c'est une invention qui ne sera pas applicable, surtout à l'éclairage particulier, à cause de l'intensité de son éclat, si dangereux pour les yeux. Nous savons parfaitement qu'on peut l'employer dans un salon de manière à le rendre aussi inoffensif que la lumière d'une lampe Carcel, et, pour ce qui est de l'éclairage public, indépendamment de ce qui sera possible pour adoucir son éclat, nous dirons avec M. F. Foucou, dans la *Revue moderne* : « Est-ce la peine de demander sérieusement à ces contradicteurs s'ils s'amusent à regarder le soleil quand il les éclaire et les réchauffe à midi? »

On peut donc dire que le seul inconvénient sérieux de l'éclairage électrique peut être facilement détruit, et que son usage nous affranchira des désagréments et des dangers de l'éclairage au gaz.

Ainsi, avec la lampe photo-électrique, pas d'explosions, et par suite pas d'incendies ; pas d'odeur méphitique, si profondément désagréable au nez et si lentement, mais si sûrement meurtrière pour les espèces animales (1) et végétales; enfin pas d'asphyxie. Ce nombre d'inconvénients et de dangers particuliers au gaz de l'éclairage sont bien suffisants pour autoriser à chercher quelque chose de plus parfait, si c'est possible, mais surtout de moins insalubre et de moins périlleux. Car ce n'est pas assez pour la science et l'industrie modernes de servir utilement la civilisation, il faut

(1) *Traité d'hygiène publique et privée*, par Michel Lévy, t. I, p. 573. — Sur le dépérissement des arbres de nos promenades publiques, par M. le comte Jaubert. (*Bulletin de la Société botanique de France*, séance du 27 mars 1857.)

encore qu'elles garantissent le plus possible la vie des hommes.

Cette énumération d'accidents possibles par le fait de la lumière du gaz n'est cependant pas tout ce qu'il est juste de reprocher à ce mode d'éclairage. Une autre série d'inconvénients graves, résultant du fait même de sa combustion, doit être signalée. Celle-là n'a pas, il est vrai, le triste et douloureux privilége de tuer ou de blesser brutalement ses victimes; elle procède lentement, elle y met le temps ; mais cette marche sourde et insidieuse ne doit pas moins nous tenir en éveil, et le soupçon, la défiance, ne doivent pas un instant se relâcher, malgré la grandeur du bienfait. C'est ici qu'il convient d'avoir toujours présent à l'esprit le « *Timeo Danaos,* » etc.

Que se passe-t-il en effet pendant la combustion du gaz de l'éclairage? Des savants de premier mérite nous l'ont démontré. D'après les expériences de M. Dumas, un bec de gaz de houille consomme 158 litres de gaz par heure, et il y a pendant ce temps absorption de 234 litres d'oxygène, production de 128 litres un tiers d'acide carbonique et de 169 grammes 660 d'eau. De plus, la combustion du gaz hydrogène carboné laisse déposer une quantité considérable de charbon qui n'est point brûlé ; il se dégage aussi de l'acide sulfureux et du sulfide de carbone dont les quantités sont indéterminées (1).

Voici donc encore une nouvelle série de dangers auxquels il faut ajouter le désagrément, pour certaines

(1) V. le *Traité d'hygiène publique et privée,* par Michel Lévy.

saisons, de l'élévation considérable de la température.

Si l'on considère que la plupart de nos habitations, de nos magasins et de nos lieux de réunion publique ne possèdent qu'un air confiné en quantité insuffisante, même pour les besoins de la respiration, l'usage des ventilateurs étant encore fort peu répandu, on verra de suite les inconvénients qui résultent invinciblement de l'éclairage par le gaz. En effet, nous venons de voir quelle quantité d'oxygène est nécessaire pour la combustion des 158 litres de gaz qu'un seul bec consomme pendant une heure. Cet oxygène ne pouvant être emprunté qu'à la masse d'air ambiante, laquelle, comme nous l'avons dit, est presque toujours confinée, il est facile de voir quelle somme énorme de fluide essentiellement vital est soustraite aux besoins de nos poumons, pendant l'espace de trois ou quatre heures, temps ordinaire, en moyenne, de la combustion de chaque bec par jour.

Si maintenant, en regard des exigences de la combustion du gaz, nous venons mettre celles bien plus importantes de la respiration, nous verrons tout à l'heure quel foyer d'insalubrité vient se joindre à tant d'autres causes que l'hygiène publique et privée ont eu pour mission de nous révéler.

Faisons pour l'homme comme nous avons fait pour le bec de gaz ; montrons combien son appareil respiratoire exige d'oxygène par heure, et combien il verse d'acide carbonique dans l'air ambiant pendant le même temps. Nous pourrions citer à l'appui de ces expériences une foule de noms célèbres ; mais, puisque nous avons pris d'abord les calculs de M. Dumas, continuons à

nous laisser guider par ce savant, dont personne ne conteste les lumières (1).

Il faut, en moyenne, à l'homme pour les besoins de sa respiration 318 litres d'air par heure, et, pendant le même temps, il répand dans l'air environnant une quantité moyenne de 12,7 litres d'acide carbonique et environ 40 grammes d'eau provenant de la transpiration cutanée et pulmonaire, en moyenne 38 grammes.

Additionnons maintenant les quantités de même espèce, afin de pouvoir faire embrasser d'un seul coup d'œil les résultats généraux de cette étude.

Quantité d'air consommé par un homme en une heure.	318 litres.
Ajoutons aux 234 litres d'oxygène leur complément en azote dont le chiffre est : 870, et nous aurons, pour la quantité d'air nécessaire à un bec de gaz, le chiffre.	1104
Total.	1422

(1) La Revue intitulée *Cosmos* signale les travaux d'un nouvel expérimentateur sur le même sujet. M. Edward Smith a varié ses recherches presque autant que les différentes conditions dans lesquelles peut se trouver un homme : dans le repos, dans le mouvement, à jeun, après le repas, le jour, la nuit, dans les différentes attitudes. L'auteur, qui est un homme vigoureux, d'une taille de un mètre quatre-vingt-deux centimètres, donne pour quantité d'air inspiré par minute 493,6 pouces cubes, près de 8 litres par minute. Le nombre des inspirations varierait, suivant ses nombres, de 18 à 19 par minute.

Il y a, parmi les divers expérimentateurs, des différences plus grandes encore; elles ont varié de 10 à 13 jusqu'à 40. Les différences d'âge, de force, de tempérament, ne sauraient suffire, comme l'a cru Burdach, à expliquer ces variations, pas plus qu'elles n'expliquent les différences de vitesse ou de lenteur du pouls. Le caractère lui-même ne les expliquerait pas ; car on a vu les hommes les plus actifs avoir un pouls remarquablement lent.

Nous croyons, avec M. Michel Lévy, que les expériences si bien faites de

Quantité d'acide carbonique produit par un homme dans une heure. . . . . 12,7 litres.
Id. par un bec de gaz. 128,3
Total. 141

Vapeur d'eau fournie par un homme dans l'espace d'une heure. . . . . 38 grammes.
Id. par un bec de gaz. 169,660
Total. 207,660

On ignore quelle quantité d'acide carbonique peut contenir l'air atmosphérique avant d'être réellement nuisible à la santé. Il paraît cependant infiniment probable qu'il doit être considéré comme déjà très-vicié quand il contient 10 0/0 de ce gaz si dangereux (1). Cette opinion devient encore d'autant plus probable par ce fait que des expériences ont démontré, que, si l'on inspire de nouveau de l'air qui vient d'être expiré et qui est par conséquent chargé d'acide carbonique, l'exhalation de ce dernier gaz diminue (expériences de Davy, Allen, Pepys et Nysten) (2).

En revanche, on sait que les 38 grammes de vapeur d'eau fournis par l'homme en une heure peuvent saturer environ 6 mètres cubes d'air à + 15° centigrade,

MM Dumas, Andral et Gavarret ont donné les résultats les plus rapprochés de l'exactitude.

Je veux encore signaler ici une remarque importante de M. Edward Smith : c'est que la quantité d'air inspiré est augmentée par l'exposition à la chaleur et à la lumière du soleil; elle est diminuée dans les ténèbres.

(1) Mém. de M. Leblanc, *Annales de chimie et de physique*, 1842, troisième série, tome V.

(2) Michel Lévy, *loc. cit.*, p. 386.

cet air étant déjà le plus ordinairement à moitié saturé d'humidité.

L'excès d'acide carbonique dans l'air et l'excès d'humidité sont, comme tout le monde le sait, deux conditions essentiellement nuisibles à l'accomplissement normal des phénomènes de la respiration.

Partons maintenant de la connaissance exacte de ces différentes données pour apprécier les conditions particulières dans lesquelles se trouvent ceux qui se servent habituellement du gaz de houille. Nous verrons combien elles sont inférieures à celles que pourrait leur faire l'éclairage électrique.

Nous avons supposé que le temps moyen pendant lequel brûle un bec de gaz servant à l'éclairage est de quatre heures. Il nous faut savoir maintenant quelle quantité d'air est nécessaire pour alimenter un bec de gaz pendant ce temps, et pour qu'un homme puisse respirer dans le même milieu, avec toutes les garanties prescrites par l'hygiène. Il nous suffira pour cela de multiplier par 4 les produits antérieurement donnés pour une heure.

Air consommé par un homme en quatre heures. .	$318 \times 4 = 1272$ litres.
Id. par un bec de gaz. .	$1104 \times 4 = 4416$
Total.	5688

Acide carbonique dégagé en quatre heures par un homme.	$12{,}7 \times 4 = 50{,}8$ litres.
Id. par un bec de gaz. .	$128{,}3 \times 4 = 513{,}2$
Total	564,0

Vapeur d'eau exhalée par un homme en quatre heures. . . . . $38 \times 4 = 152$ grammes.

Id. produite par un bec de gaz. . . . $169{,}660 \times 4 = 678{,}640$

Total. 830,640

Combien de pièces, combien de magasins sont au-dessous d'une capacité de 50 et même de 40 mètres cubes!

Prenons cependant une moyenne de 40 mètres cubes comme le cas le plus ordinaire, et nous verrons que, même dans ces conditions, l'hygiène est rarement satisfaite. A la vérité, le chiffre de 40 mètres cubes d'air dépasse de beaucoup la mesure de 5,688 litres ou 5 1/2 mètres cubes environ nécessaires à la consommation d'un homme et d'un bec de gaz pendant quatre heures; mais, si d'une part nous trouvons une suffisante quantité d'air pour satisfaire à la combustion pulmonaire et à celle du gaz de houille, il n'en est plus de même à l'égard de la quantité de vapeur dont l'atmosphère confinée doit se charger. En effet, les maîtres de la science ont reconnu qu'il faut un volume de 6 mètres cubes d'air pour absorber 38 grammes de vapeur exhalée par homme dans l'espace d'une heure (1).

Mais ici ce n'est pas 38 grammes de vapeur par heure, ou 152 grammes pour quatre heures, dont nos 40 mètres cubes d'air ont à se charger. Ceci n'est que la part de l'homme, à laquelle il faut ajouter, pour celle du gaz, 4 fois 169,660, ou 678 grammes 640 milli-

(1) L'air de l'atmosphère étant supposé déjà lui-même le plus ordinairement à moitié saturé de vapeur.

grammes, qui sont répandus dans une atmosphère confinée de 40 mètres cubes d'air.

Si donc l'air n'était pas convenablement renouvelé, il contiendrait, au bout de quatre heures, 576 grammes 640 de vapeur d'eau en plus de ce qu'il en peut dissoudre normalement. On aurait alors en petit une atmosphère analogue à celle que nous observons à Paris dans certains jours d'hiver, si l'élévation de la température d'une part, et la condensation sur les surfaces refroidies, ne faisaient disparaître en partie cet excès. Quoi qu'il en soit, l'humidité surabonde, et l'on sait combien les lieux comme les climats humides influent défavorablement sur la santé.

Mais à cette cause d'insalubrité si évidente s'en joint une autre : ce sont les matières animales qu'entraîne avec elle la vapeur d'eau émise par les surfaces cutanée et pulmonaire. Aussi l'air, mélangé de ces vapeurs, contracte-t-il bientôt une odeur fort désagréable, que les médecins ont trop souvent l'occasion d'apprécier, et d'une influence plus fâcheuse encore que celle d'un excès d'eau dans l'air respiré. Le gaz a bien aussi une part à revendiquer dans cet autre genre d'insalubrité ; d'abord par les petites quantités de ce fluide qui peuvent échapper à la combustion, ensuite par le dégagement d'acide sulfureux, de sulfide de carbone et d'acide sulfhydrique, et aussi par les molécules de charbon déposé, et dont la respiration peut s'embarrasser.

On voit donc bien nettement que, si 40 mètres cubes d'air suffisent, par leur quantité d'oxygène, pour la respiration d'un homme et la combustion d'un bec de gaz pendant quatre heures, il est bien loin d'en être de

même pour ce qui est de la vapeur d'eau mélangée à une quantité d'émanations très-désagréables pour l'odorat et fort dangereuses pour la santé. On sera convaincu de ce fait par l'opinion de M. Péclet, qui conseille de prendre pour base d'évaluation de la quantité d'air à fournir par individu et par heure, non la quantité d'acide carbonique qui se répand dans cet air, mais bien celle de la vapeur d'eau, et il a trouvé que, pour faire disparaître les 38 grammes de vapeur d'eau produits par heure, il fallait, pour le même temps, 6 mètres cubes d'air, comme nous l'avons déjà dit.

C'est donc en réalité, d'après les conditions que nous avons faites, du côté de la vapeur d'eau que provient le plus grand dommage pour la santé, puisque nous avons vu le chiffre de la consommation d'air rester au-dessous de ce qu'il pourrait être sans danger immédiat.

Il y a cependant deux corrections à faire aux quantités que nous avons données pour l'air; car nous avons assimilé l'air expiré à celui brûlé par le bec de gaz. On serait en droit de nous dire que ces deux nombres ne sont pas entièrement comparables. Voici comment : les 4416 litres d'air brûlés en quatre heures par le bec de gaz ont perdu tout l'oxygène contenu dans ce volume d'air, tandis que l'homme n'a pris qu'une moyenne de 5 0/0 de ce gaz vivifiant à la quantité contenue dans les 1272 litres qui ont traversé ses poumons dans le même temps.

Ce reproche serait fondé si nous n'avions pas une bonne raison à donner en faveur de l'assimilation que nous avons cru pouvoir faire. La voici : c'est que, d'après les expériences de M. Leblanc, on doit regarder

comme nuisible une atmosphère où l'acide carbonique figure dans les mêmes proportions que dans l'air expiré par nos poumons ; au-dessous même de cette limite, la respiration ne s'effectue plus normalement (1). Telle est la raison qui m'a conduit à mettre sur la même ligne l'air brûlé par le bec de gaz et celui expiré par l'homme. D'autres expériences ont encore prouvé ceci, c'est que l'air qui a déjà servi à la respiration, s'il est repris par les poumons, donne ensuite des proportions relativement moindres d'acide carbonique ; ce qui rompt évidemment l'espèce d'équilibre voulu par la nature.

Il est encore une circonstance dont on n'a pas, que je sache, tenu compte dans l'appréciation des conditions qui troublent l'harmonie des rapports entre la composition de l'air et les besoins de notre organisme. C'est le changement survenu dans le rapport entre les proportions d'oxygène et d'azote. Ainsi, au lieu de 21 oxygène et 79 azote, en nombre rond, on ne trouve plus dans l'air expiré qu'une proportion de 16 oxygène pour 79 azote.

Si maintenant nous envisageons le résultat de la combustion du gaz, nous verrons que tout l'oxygène a disparu et que tout l'azote est resté ; c'est-à-dire un chiffre de. . . . . 3470 litres d'azote.

Au lieu de considérer pour l'homme la soustraction de 5 0/0 d'oxygène sur un total de 1272 litres d'air, nous supposerons qu'il ne s'agit seulement que d'un vo-

(1) Michel Lévy, *loc. cit.*, p. 580, t I

De ci-contre.	3470 litres d'azote.
lume de 300 litres dont tout l'oxygène aura été épuisé; nous aurons alors une nouvelle quantité d'azote à ajouter à la première, soit.	237
Total.	3707

C'est près de 4 mètres cubes de ce gaz non délétère, mais impropre aux nécessités de la combustion pulmonaire et gazeuse, qui se trouvent répandus dans la masse de 40 mètres cubes d'air, ou plutôt dans une masse de 35 mètres cubes et 1/4 environ, puisque, sur les 40 mètres cubes, il y en a 4 et 3/4 à peu près dont tout l'oxygène a disparu, et qui ne peuvent plus compter pour les deux modes de combustion.

Il se trouve donc par ce fait que ce qui reste d'air respirable contient 10,5 environ 0/0 de gaz azote de plus que l'air ordinaire (1).

On sait que, si on inspire de nouveau de l'air qu'on vient d'expirer, et qui contient de 4 à 5 0/0 d'acide carbonique, l'exhalation de ce même acide diminue. Cette observation doit servir à faire comprendre qu'il doit nécessairement y avoir une lésion dans les fonctions de la respiration, lorsque l'air inspiré se trouve dans les proportions de 21 oxygène et 89,5 d'azote au lieu de 79, rapport que donne la nature.

Qui sait combien de maladies dont la cause nous

(1) Je néglige de joindre à ce nombre la faible quantité d'azote qui se dégage du corps humain, suivant les expériences de MM. Dulong, Despretz, Boussingault.

reste inconnue et qui n'en ont peut-être pas d'autre que ces aberrations si fréquentes et si peu suspectées dans les rapports des différents gaz normaux et accidentels qui composent le plus souvent l'air confiné de nos appartements?

Qu'on ajoute cet excédant d'azote à la quantité d'acide carbonique, au chiffre si élevé de l'excédant d'eau et à d'autres impuretés que nous avons signalées, et l'on aura un tout assez préjudiciable à la santé.

On me répondra que le mal n'est pas aussi grand que je le fais, parce que, en général, on laisse un libre passage au courant d'air, soit par la porte, soit par une sorte de ventouse ménagée au haut de la devanture de la boutique.

Je sais cela; mais, quand le froid commence à se faire sentir un peu, on ferme la porte, qui n'est plus ouverte alors qu'accidentellement; ou bien on a recours à la ventouse, qui est souvent d'un diamètre insuffisant, et qu'on s'empresse de refermer au bout de peu d'instants. Ceux qui ont bien voulu en faire la remarque ont vu cela comme moi (1).

Mais cette objection même, si plausible qu'elle soit, ne change presque rien aux mauvaises conditions hygiéniques établies précédemment; car j'ai spéculé seulement sur la présence d'une personne et d'un bec de gaz dans un volume d'air confiné de 40 mètres cubes. Or il est bien évident que je me suis tenu dans mes évaluations bien au-dessous de la réalité, puisque le fait

(1) Encore ne renouvelle-t-on l'air que pour rafraîchir celui de l'intérieur, qu'on trouve trop chaud, et c'est à cette cause seule qu'on attribue le mal de tête dont beaucoup se plaignent.

que je suppose est d'une excessive rareté. On voit bien plus généralement dans le même espace deux ou trois becs de gaz, et deux, trois, quatre personnes, la porte même étant fermée. C'est un fait que j'ai encore remarqué le lundi 26 octobre par une température de + 9° centigrade. Jugez alors de l'élévation du degré de chaleur dans la boutique ! Et pourtant elle n'a pas même les 40 mètres cubes d'air que je suppose, elle n'en a que 36,48 ; tandis qu'à l'arrière-boutique se trouve un atelier de cordonnerie mêlant fort désagréablement les miasmes des différentes espèces de cuir à ceux qui s'échappent du corps humain. Nous voilà bien loin des conditions prescrites par l'hygiène : *La même quantité d'air qui a déjà traversé les poumons ne doit pas les traverser une seconde fois; il faut environ* 6 *mètres cubes d'air pur par individu et par heure.*

Je me serai suffisamment résumé, j'espère, si j'établis le rapport qui existe entre la quantité d'air utile à un bec de gaz pendant une heure et celle nécessaire à un homme dans le même temps. Hé bien, en cherchant le nombre d'hommes qu'il faudrait pour dépenser la même quantité d'air qu'un bec de gaz, dégager autant d'acide carbonique et produire le même poids d'eau, je trouve trois nombres dont la moyenne est 10. C'est-à-dire que 10 hommes seraient l'équivalent d'un bec de gaz pour la consommation d'une quantité donnée d'air atmosphérique et la production d'un certain chiffre d'acide carbonique et d'eau.

Le chiffre 10 est une moyenne sortie de plusieurs éléments ; cependant il me paraît utile de faire observer que le gaz épuise l'oxygène de la quantité d'air

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE MEDECINE PHARMACIE

donnée, tandis que 10 hommes n'en dépenseraient dans le même temps que 160 litres, 74 de moins que le bec de gaz. Il résulte de ces proportions que 10 hommes ne laisseraient dans la masse d'air confiné qu'un excédant de 593 litres d'azote quand le bec de gaz en laisserait 870 litres ; c'est-à-dire 277 litres de plus que 10 hommes.

Cette observation nous révèle qu'il faut faire entrer un élément de plus au calcul de la moyenne. Il faut que celle-ci soit basée : 1° sur les quantités comparatives d'oxygène dépensé en une heure par un bec de gaz et par un homme ; 2° sur les quantités d'acide carbonique dégagé ; 3° sur le poids de vapeur d'eau produite ; 4° enfin sur le chiffre d'azote abandonné.

La moyenne de ces quatre nombres donne 11 5/16 pour une heure, ou 44 3/4 pour quatre heures. En réalité, 11 3/16 hommes ne dépouilleraient donc pas plus complétement de son oxygène et ne vicieraient pas davantage, sous tout autre rapport, une masse d'air donnée que ne le ferait un seul bec de gaz dans le même temps donné.

Qu'on juge par là de toutes les précautions qu'il convient de prendre en face de ce genre d'éclairage, si l'on veut maintenir la santé de l'homme dans des conditions normales !

Je n'ai fait qu'indiquer, en commençant, la chaleur produite par la combustion du gaz comme un de ses inconvénients. C'est, en effet, le moindre et celui dont il est le plus facile de se préserver. Cependant il est bon de noter que cette chaleur deviendrait énorme si les

ouvertures étaient toutes bien closes et si on ne renouvelait pas l'air de temps en temps. On verrait alors très-souvent se produire les accidents propres à ce genre de cause. Qui n'a pas entendu quelqu'un se plaindre de la chaleur que le gaz lui porte à la tête?

J'ai regardé comme superflu de relater ici tous les accidents et les maladies produits ou déterminés par ce genre d'éclairage; on peut trouver ces détails dans tous les traités d'hygiène.

Il est facile maintenant de se rendre compte des avantages sanitaires qui pourraient résulter d'une révolution dans le mode d'éclairage. D'abord la lumière électrique ne produit pas de vapeur d'eau; elle tend plutôt à débarrasser l'atmosphère d'une partie de celle que l'homme y verse; elle dégage beaucoup moins d'acide carbonique, tant par le fait de la minime combustion qui s'opère sur le cône de charbon que par la moindre quantité de foyers lumineux. S'il y a moins d'acide carbonique produit, il y a aussi moins d'oxygène dépensé, moins d'azote accumulé. Le dégagement de chaleur est beaucoup plus modéré en raison de la moindre somme d'acide carbonique produit et de l'absence de combustion d'hydrogène. L'air resterait donc de toute façon beaucoup plus pur partout où il doit être forcément confiné. Ces avantages seraient surtout inappréciables dans tous les grands ateliers que leurs exigences mêmes forcent à être au rez-de-chaussée, dans des lieux mal aérés, mal exposés par rapport au soleil, constamment humides, et, de plus, renfermant un nombreux personnel. Par amour pour l'humanité, par sympathie surtout pour cette classe si intéressante qui nous produit les

choses utiles et agréables, je fais le vœu que ce nouveau progrès se réalise bientôt (1) !

Dr LEBOUCHER.

INSTITUTION DU SAINT-ESPRIT

MAISON DE SANTÉ HOMŒOPATHIQUE

Fondée pour le soulagement gratuit des malades pauvres de la ville et des campagnes de Nice, sous les auspices du S. M. le roi Victor Emmanuel II, de la famille impériale de Russie et de S. A. R. le prince de Lucques, duc de Parme (1).

EXPOSITION.

Le but principal de cette institution est de secourir les malades pauvres et les prolétaires nécessiteux, indigènes et étrangers, sans distinction de culte ni de nationalité, en leur appliquant la méthode curative homœopathique, dénommée à si juste titre la *Providence du pauvre*, tant à cause de la simplicité extrême et de l'économie de ses moyens que de la rapidité de son action dans les maladies aiguës auxquelles le peuple est le plus exposé.

(1) Aurions-nous donc le bonheur de voir nos vœux se réaliser si vite! Voici ce que nous lisons dans la *Revue moderne*, décembre 1857, p. 538 :

« L'usine du Creusot, à Châlons-sur-Saône, vient d'inaugurer définitivement l'application industrielle de la lumière électrique : ce vaste établissement vient de demander sept lampes photo-électriques, de l'invention de MM. Lacassagne et Thiers, et chaque soir les ateliers et les chantiers sont éclairés par ce système. Chaque soir encore, nous apprend le *Courrier de Saône-et-Loire*, le passage de la Saône, par les nombreux ouvriers de l'usine, est subitement éclairé en dirigeant sur la rivière le jet lumineux d'une seule des lampes qui éclairent le chantier. — Félix Foucou. »

(2) Extrait du journal *la Terre promise*.

L'idée d'ajouter un élément nouveau aux moyens trop bornés dont la ville de Nice dispose pour venir en aide d'une manière efficace aux besoins de sa double population, autochthone et étrangère, s'est liée intimement à la pensée de donner en même temps un spécimen de la charité vraie qui doit présider aux institutions de cette nature et de la miséricordieuse sollicitude dont il faut entourer les infortunés que leur destinée conduit dans les refuges ouverts à la douleur.

Il n'est point de conception généreuse dont le ciel ne favorise l'éclosion, et qui ne rencontre dans les âmes prédisposées au bien un écho sympathique; aussi la fondation d'une maison de secours pour les indigents malades, basée sur la charité et dirigée par l'abnégation et le dévouement, est-elle aujourd'hui un fait accompli.

Une société de personnes pieuses, unissant leur zèle, leur influence et les moyens variés de leurs positions pour venir en aide au fondateur de cette institution, la mirent à même, en peu de temps, de fonctionner sur un pied régulier et de procurer des secours immédiats aux pauvres malades abandonnés.

Rien de plus touchant que les soins affectueux prodigués aux patients par les dames qui se sont vouées à passer, chacune à tour de rôle, une semaine à la maison de santé dont elles ont la tâche de rendre l'aspect riant, de surveiller les moindres détails et de faciliter l'accès aux proches et aux amis des malades, administrant elles-mêmes à ceux-ci les potions ordonnées, versant sur leurs afflictions le baume des consolantes paroles et les tutélant jusqu'à leur rentrée dans la société.

Désormais le préjugé fâcheux qu'attachent au nom

d'hôpital les populations pauvres de la ville de Nice et des campagnes surtout (au point que beaucoup d'entre eux préfèrent mourir souvent de privation sur leurs grabats plutôt que d'y avoir recours), ce préjugé fâcheux s'affaiblira graduellement, et déjà il est consolant de voir qu'un changement favorable s'opère dans ce sens, à en juger par le nombre des demandes qui se pressent autour des lits vacants de la maison de santé homœopathique, et par le regret que témoignent, en la quittant, les malades rendus à leurs foyers.

Témoin de ces heureux résultats et des succès constants qui ont couronné toutes les cures entreprises à la maison de santé à l'aide du système médical moderne, sous la direction du docteur Chev. Granetti, médecin de la maison de S. M. le roi Victor-Emmanuel, la société de bienfaisance qui patronne cette œuvre naissante, voulant en assurer la vitalité et en activer le développement, a résolu de faire un appel aux sentiments éclairés des personnes que la générosité de leur cœur porte à s'associer aux entreprises qui ont le soulagement réel des malheureux pour objet.

A cet effet, et par délibération du conseil supérieur de l'œuvre :

1° Une souscription est ouverte en permanence, et tous ceux que leur position aisée met à même d'y concourir sont invités à confier leurs offrandes soit au trésorier de la société, M. le chevalier Paul Bounin, soit à l'une des personnes faisant partie des comités de surveillance, d'assistance ou de patronage de l'institution du Saint-Esprit, soit enfin à la dame assistante de service à la maison de santé, ruelle du Canal, 12 ;

2° Une loterie est organisée au profit de l'œuvre et sera tirée dans le courant du mois de février prochain.

Les dames sont priées d'y coopérer en fournissant des ouvrages à la main ou autres lots, les messieurs par le don de quelques objets d'art ou d'utilité, tous en prenant et s'intéressant à placer des billets cotés au prix modique de 1 franc, pour permettre à chacun de contribuer, dans la mesure de ses moyens, à doter Nice d'un de ses plus précieux établissements de charité.

Chaque lot offert portera le nom du donateur et sera l'objet d'une mention spéciale dans une liste qui paraîtra prochainement.

I

FONDATION.

M. P. Arnulphy, ayant eu l'idée d'annexer à l'institut homœopathique qu'il dirige en cette ville une maison de santé munie de quelques lits pour y recevoir et traiter des malades pauvres, communiqua son intention à madame la comtesse Musio, qui approuva cette pensée charitable et offrit sa coopération à l'effet d'obtenir des souscriptions pour contribuer aux frais de l'institution projetée.

A dater de ce moment, madame la comtesse Musio et M. Arnulphy agirent de concert dans ce but philanthropique, et parvinrent à réunir assez de sympathies et un concours suffisant pour fonder cet utile établissement, qui se trouva convenablement disposé à recevoir des malades le 1er novembre de l'année 1857 (ruelle du Canal, n° 12).

La fondation étant un fait accompli, il devint nécessaire d'établir la base des statuts de l'œuvre de manière à sauvegarder celle-ci et à la maintenir dans la voie du double but qui avait motivé sa fondation, savoir : faciliter aux prolétaires et aux indigents, sans distinction de culte ni de nationalité, l'accès gratuit d'un asile médical desservi et entretenu par la charité collective, et appliquer l'homœopathie aux maladies des pauvres, privés jusqu'à ce jour des bienfaits de ce système médical.

En conséquence, il fut procédé de la manière suivante à la rédaction des statuts.

II

STATUTS.

La direction générale appartient au fondateur, qui devra administrer en bon père de famille, sous le contrôle d'un comité qui aura pour mission l'examen de la gestion et l'appurement des opérations de la comptabilité, pour s'assurer que les fonds provenant des dons faits et à faire sont bien employés dans l'intérêt de la chose.

Ce comité se composera d'un président honoraire, d'un président effectif, de quatre membres et d'un secrétaire nommé par le comité lui-même.

Il se réunira le premier lundi de chaque mois à la maison de bienfaisance homœopathique pour l'examen de la comptabilité mensuelle.

Il sera de plus nommé par le comité un trésorier entre les mains duquel seront versés les fonds recueillis

qui seront employés aux besoins de l'œuvre, et délivrés par le trésorier sur mandats du directeur.

Le comité sera nommé, pour la première fois seulement, par l'assemblée générale des donateurs et sera renouvelé ensuite par cinquième, chaque année, par le comité lui-même, qui choisira parmi les donateurs de l'œuvre le remplaçant du membre sortant annuellement, lequel sera désigné par le sort, jusqu'à ce que l'ancienneté puisse servir de règle.

Le comité ainsi constitué nommera un conseil consultatif composé de douze membres, qui prendront le titre de protecteurs de l'œuvre. Ils seront chargés de concourir efficacement à l'accroissement des ressources de la maison de santé et à sa prospérité.

Le procès-verbal des délibérations des assemblées générales sera dressé par le secrétaire du comité et signé seulement par les membres du bureau et par le directeur.

Les convocations seront faites à l'avenir par une insertion dans un des journaux de la localité; les membres présents délibéreront pour les absents.

III

Un grand nombre de dames ayant contribué par leurs offrandes et par leur concours zélé au résultat obtenu, et plusieurs d'entre elles désirant continuer à se rendre utiles à l'établissement par leur concours personnel, il sera institué un service spécial réservé exclusivement aux dames. — La direction de ce service appartiendra à madame la comtesse Musio, cofondatrice, assistée d'un conseil composé de huit membres

qui auront le titre de dames assistantes, et qui sera présidé par elle lorsqu'il se réunira.

Les fonctions de ce conseil consisteront à surveiller les soins à donner aux malades et à s'assurer si les règlements intérieurs et les ordres des médecins sont bien exécutés.

Ce comité sera nommé et renouvelé de la même manière que celui du comité supérieur.

Les contraventions et les irrégularités de service constatées par les dames assistantes seront signalées par elles à la directrice, et au besoin au comité directeur, pour qu'il soit statué à leur égard.

Il sera créé un conseil consultatif semblable à celui des protecteurs, et les dames composant ce conseil prendront le titre de dames patronnesses; leurs fonc-seront pareilles à celles des protecteurs.

IV

Tous les autres bienfaiteurs de l'ordre prendront le titre de donateurs, et leurs noms seront inscrits sur des tableaux qui seront déposés dans la salle des réunions de l'établissement.

V

Le service médical sera confié à un ou plusieurs médecins, nationaux et étrangers, nommés par le directeur général.

VI

Il sera dressé un règlement interne dans le plus bref délai possible, et sanctionné par le conseil de contrôle. Ce règlement sera affiché dans le local et pourra être

modifié suivant les besoins et sur la demande de la direction.

VII

Les fonds de l'œuvre ne pourront jamais être détournés de leur but primitif.

Délibéré et adopté en assemblée générale.

Nice, séance du 6 novembre 1857.

RÈGLEMENT DES DAMES ASSISTANTES.

I

Les dames composant le comité d'assistance seront tenues de faire chacune, à tour de rôle, une semaine de service auprès des malades, en commençant par la directrice ; les autres dames lui succéderont par ordre alphabétique.

En cas d'empêchement, la dame de service devra immédiatement prier une de ses collègues de la remplacer auprès des malades, afin que ceux-ci n'aient point à souffrir de son absence.

II

Le premier soin de la dame de service en arrivant à la maison de santé sera de prendre vision des ordonnances médicales formulées par le médecin directeur de l'établissement et des prescriptions alimentaires relatives aux malades en traitement, qu'il aura laissées par écrit. La dame de service devra les observer minutieusement et administrer elle-même les potions prescrites

aux malades, sans permettre que nul autre qu'elle se charge de ce soin, pour éviter qu'un quiproquo funeste ne puisse jamais résulter de sa négligence sur un point aussi important, circonstance dont la responsabilité pèserait en entier sur elle.

III

La dame de service portera une égale attention à ce que l'on ne devance ni ne retarde l'heure fixée pour le repas des malades, et à ce que l'intervalle prescrit par le docteur entre la prise du médicament et les repas (*et vice versâ*) soit rigoureusement observé.

IV

Elle ne permettra, sous aucun prétexte, que les parents, pas plus que les gens de service, n'introduisent auprès des malades des substances alimentaires, douceurs, etc.; la maison devant leur fournir tout ce qui pourra contribuer à leur bien-être et leur sera ordonné par le médecin directeur.

V

Elle visitera avec soin la cuisine et vérifiera si le pain, la viande, les pâtes, etc., sont de bonne qualité, et si le poids en est juste. La pureté des substances alimentaires permises aux malades et une propreté recherchée dans tout ce qui se rattache à leur régime faisant partie intégrante du traitement, la surveillance de la dame de service s'étendra avec non moins d'activité à tous les ustensiles de la cuisine et du ménage, qu'elle devra visiter régulièrement en détail.

VI

A son entrée en semaine, la dame de service est chargée du soin de tout le linge de la maison, qui lui sera confié par la directrice, avec un inventaire dressé *ad hoc*. Elle ne laissera jamais à la disposition de l'infirmière que la quantité de linge de rechange jugée nécessaire aux malades pendant son absence. Quant au reste, elle le tiendra enfermé et en gardera la clef, qui sera remise à la dame remplaçante.

La directrice et les dames assistantes inventorieront en commun, une fois par mois, le linge de la maison pour s'assurer de l'existence de tous les objets portés sur l'inventaire.

VII

La directrice réunira chaque quinze jours toutes les dames assistantes à la maison de santé pour y entendre leurs avis et recueillir leurs observations relativement à la marche des affaires pendant la quinzaine écoulée ; si la majorité se trouve d'accord à signaler un inconvénient, à réprimer un abus ou à introduire une amélioration au règlement, la directrice devra en faire un rapport écrit au directeur pour que celui-ci en fasse mention à la prochaine réunion ou statue immédiatement à cet égard.

Tout rapport adressé au directeur par une dame assistante isolée, sans que celle-ci en ait conféré avec les autres dames à la réunion de quinzaine, sera considéré comme nul.

VIII

Dans le cas où quelque désordre imprévu survien-

drait entre les personnes de service ou autres, la dame assistante de semaine, après y avoir paré provisoirement, se hâtera d'en avertir la directrice afin qu'elle prenne les mesures jugées nécessaires à l'urgence du cas et en fasse ensuite un rapport au directeur ou au président du comité supérieur.

IX

Au nombre des inconvénients prévus par le règlement, les plus graves seraient ceux où l'un des malades aurait eu à subir quelque mauvais traitement de la part des personnes de service, si on ne lui avait pas administré à temps, pendant la nuit, les médecines et les aliments prescrits, ou s'il avait lieu de se plaindre d'une omission capitale de la part des gardes désignés pour le veiller et le soigner. De telles négligences seraient impardonnables et ne sauraient trouver grâce auprès des dames assistantes ni auprès de la direction.

X

La maison de santé homœopathique étant ouverte à tous les malheureux, sans distinction de culte, il serait plus qu'imprudent de tolérer qu'on y traitât des sujets religieux ou qu'on s'y livrât à des controverses ; il est par conséquent nécessaire d'interdire toute discussion sur de telles matières et de suivre à cet égard ce qui se pratique à l'hospice Cottolengo, à Turin.

XI

Deux tableaux, dont l'un contenant les noms de toutes les dames assistantes et l'autre indiquant le nom de la

dame de service avec ses attributions, seront placés dans le salon de la direction.

Nice, séance du 16 novembre 1857.

COMPOSITION DES COMITÉS.

Comité supérieur de contrôle et de surveillance.

PRÉSIDENT HONORAIRE.

Son Altesse Royale le prince de Lucques, duc de Parme.

PRÉSIDENT EFFECTIF.

Son Excellence le commandeur Musio, sénateur du royaume.

MEMBRES HONORAIRES ET PROTECTEURS DE L'ŒUVRE.

MM. ..... (1).

MEMBRES TITULAIRES.

Le comte Cais de Pierlas père.
Le général Baggawoudt.
Le chevalier Bottéri, lieutenant-colonel.
M. H. Gastaud, banquier.

Trésorier, le chevalier Paul Bounin.
Secrétaire, M. Eugène Martin.
Médecin en chef, le commandeur Granetti, médecin de la maison du roi.

(1) Les noms de messsieurs les protecteurs de l'œuvre seront publiés prochainement.

Comité d'assistance.

DAMES AYANT LA CHARGE DE SOIGNER LES MALADES.

La comtesse Musio, directrice.
Madame Arnulphy, née Arson.
Madame Browne.
Madame Colombo, née Altaras.
La comtesse F. de Malaussène.
Madame Martin, née Lanciarès.
Madame N. N...

DAMES PATRONNESSES.

Madame la comtesse Kisselef; madame de Soukosaneth, née princesse de Beloseltsky; la comtesse S. Wodzieska; lady Shelley; madame de Foresta; madame de Fontanes; la comtesse Bermondi; madame Arson; madame Avigdor Septime; madame Herard de Villiers; la comtesse de Châteauvieux; la comtesse Achiardi de Saint-Léger; madame Abbo; madame Morgan Claridge; la comtesse Ravichio; la comtesse Rapallo; madame Morison Grandfield; madame White.

Les dames qui se présenteront pour faire partie du comité d'assistance seront admises, après avoir été agréées par le conseil supérieur, à faire une semaine de service à la maison de santé, à titre d'essai.

Liste nominative des souscripteurs à l'Institution du Saint-Esprit, maison de santé homœopathique en faveur des malades pauvres de la ville et des campagnes de Nice.

Sa Majesté l'impératrice douairière de Russie.	400 fr.
Sa Majesté le roi Victor-Emmanuel II.	300

Son Altesse Impériale le grand duc Constantin. 200 fr.
Son Altesse Impériale la grande duchesse Hélène. 400
Son Altesse Impériale la princesse royale de Wurtemberg. 150
Son Altesse Royale le prince Charles de Prusse. 100
Son Altesse Royale le prince de Lucques, duc de Parme. 500

Suite à la liste par ordre alphabétique.

SOMMES UNE FOIS VERSÉES POUR AIDER A LA FONDATION.

Le comte Apraxin. 20
M. P. Arnulphy, 400
(et quatre lits complets).
Madame Astraudo Eugénie. 10
Madame Bonnaire. 10
M. Branche, avocat. 10
Mademoiselle Fanny Brès. 15
Madame Browne. 20
Madame Butler de Gonis. 10
Madame Caillaux Latour. 10
M. Casella. 10
Madame Claridge Morgan. 20
M. Desjean. 10
La comtesse Diesbach. 50
La comtesse Dzialinska. 40
Madame d'Estienne. 5
M. Gastaud H., banquier, 60
(et un lit complet).
M. et mesdames Gauthier A. 40

Mademoiselle Gouré Pauline.	20 fr.
Mesdames Guébard et Bovet.	20
Mademoiselle Kenedy.	10
La comtesse Kisselef.	100
Madame Litta.	15
Madame Manati Thérèse.	30
Madame Méric Claire.	10
M. Palmero Jean-Baptiste.	10
M. Paulian Honoré.	10
Le comte du Rocher de la Renay.	10
Le comte Robecca.	10
M. Sauvaigne, directeur des douanes.	10
Madame Seguy.	10
M. Stracker.	10
Mademoiselle Taramasco Catherine.	10
Madame Thouzé.	5
La comtesse S. Wodzieska.	20
M. l'abbé X.	20

Dons souscrits à répéter annuellement pour aider à l'entretien de l'Institution.

M. et madame Abbo.	30
La comtesse Achiardi de Saint-Léger.	10
La comtesse d'Alberti.	10
Madame Z. Arnulphy, née Arson.	40
Le chevalier G. Arson.	40
M. le comte Avet.	40
Le chevalier Avigdor Septime.	40
Le chevalier Boschi, ex-intendant général à Nice.	40

M. le général de Baggowoudt.	120 fr.
M. le docteur Blest.	50
La comtesse Bermondi.	10
M. Bernard, tapissier.	10
Le chevalier Bounin.	20
Le chevalier Bruni.	10
Le theologo Bruno.	10
Le chevalier Bottéro, lieutenant-colonel.	10
M. Bovis.	40
Madame Boutaut.	40
Mademoiselle Carles Marie.	10
M. Castel, négociant.	10
La comtesse Châteauvieux.	10
M. Cabowich.	10
M. et madame Colombo.	40
Madame Élisabeth Daprotis.	10
La comtesse Diesbach.	10
Madame Donetti.	10
Le chevalier Durandy, major.	10
M. d'Étilly.	10
La comtesse Bertha de Falicon.	10
Madame Fighiera.	10
Madame Fontanes de l'Isle.	10
Madame A. de Foresta.	40
M. Gallo Constantin.	10
M. Garibaldi, avocat.	10
M. Gent Honoré.	20
M. Girard Pepin.	10
Le chevalier docteur Granetti.	30
Madame Hérard de Villiers.	20
Mademoiselle Horeau.	10

La comtesse Laurenti Prosper.	20	fr.
Le docteur Lubanski.	10	
La comtesse F. de Malaussène.	20	
M. Mari, conseiller d'appel.	10	
Madame Louise Mars.	10	
Madame Martin Lanciarès et sa famille.	50	
Le chevalier del Melle, conseiller d'appel.	20	
Madame Virginie Menichetti.	20	
M. le docteur Meyhoffer.	10	
Madame Mayrargue.	20	
Madame Morison Granfield.	10	
La comtesse Musio, (et un lit complet).	40	
Madame Émilie Navello.	10	
M. et madame Negri.	30	
Le chevalier de Orestis Félix.	20	
Le chevalier Padéri Louis.	10	
Le chevalier Piccon, avocat.	10	
Le comte de Pierlas père.	10	
M. Pollonais.	40	
Madame Ramorino.	40	
La comtesse Rapallo.	10	
Le chevalier Rodi, conseiller d'appel.	10	
Madame Roux Parisot.	10	
La comtesse Rovichio.	20	
Madame Sacerdote.	10	
M. Sasserno Adolphe.	10	
M. Schlappfer.	10	
Lady Shelly.	100	
La princesse Soukosaneth.	100	
Madame Zoé Voizel.	10	

Le compte rendu de l'emploi des sommes versées en faveur de l'œuvre sera publié, par les soins du comité de contrôle et de surveillance, à la fin de chaque année, à dater du jour de la fondation.

Les personnes qui souscriront pour un lit complet, avec la rente y attachée, savoir 200 francs une fois versés pour la fourniture d'un lit en fer avec tous ses accessoires, et 300 francs annuels pour son entretien, ces personnes auront le droit de le faire occuper, leur vie durant, par un malade de leur choix, et prendront le titre de cofondateur.

Les souscriptions sont reçues par tous les membres des comités, dont les noms sont inscrits ci-contre, et remises aux soins du trésorier de la Société, M. le chevalier P. Bounin, contre un reçu de la trésorerie pour chaque souscripteur.

La liste des objets recueillis pour la loterie ouverte en faveur de l'œuvre sera publiée prochainement avec les noms des donateurs en regard.

Le nombre de lots souscrits s'élève déjà à cent cinquante.

Le directeur général, P. Arnulphy, fondateur.
La directrice, madame Musio, cofondatrice.
Le secrétaire, E. Martin.

Dispensaire de bienfaisance annexé à la maison de santé homœopathique.

L'entretien de ce dispensaire est à la charge entière du directeur général. Sont admis à y recevoir gratuitement les soins médicaux et les remèdes nécessaires, tous les pauvres qui se présentent au dispensaire, sans

autre recommandation que celle ressortant de leur apparence ou de leur déclaration d'indigence et sans distinction de nationalité.

Médecin en chef, le chevalier GRANETTI.
Médecin en second, M. ANDRÉ PONS.

Ruelle du Canal, 12, au fond de la cour de l'Institut homœopathique, Jardin-public, 6, à Nice.

Samedi 9 janvier 1858, le comité supérieur a été présenté en corps, par le directeur, au président honoraire de l'œuvre, Son Altesse Royale le duc de Parme, qui a gracieusement accepté le titre et les charges de président effectif, par intérim, pendant l'absence de Son Excellence le commandeur Musio, retenu à Turin pour y remplir son mandat de sénateur du royaume (1).

DISPENSAIRE HAHNEMANN,

RUE DE PACHÉCO, N. 9, A BRUXELLES.

Sous la direction du docteur MOUREMANS,

Membre de la Société gallicane de médecine homœopathique de Paris, membre des Sociétés de médecine homœopathique de Belgique, de Hollande et autres sociétés savantes, ancien membre du conseil de salubrité publique de Belgique, etc.

RAPPORT

A Messieurs les Souscripteurs du Dispensaire.

Messieurs,

Le dispensaire de médecine homœopathique, établi

(1) Nous nous empresserons d'accueillir tous les renseignements relatifs à cet établissement qui nous seront adressés.

depuis deux ans à Bruxelles, a obtenu des résultats qui ont dépassé toutes les prévisions. En 1855, cette médication était à peine connue des classes pauvres, qui maintenant viennent en foule en réclamer les bénéfices, leur instinct les poussant toujours vers la vérité. — Grâce au dévouement des médecins homœopathes et au noble désintéressement des pharmaciens qui ont fourni gratuitement les médicaments, grâce au généreux concours de MM. les souscripteurs, on a pu fonder un dispensaire où l'on donne des consultations gratuites et des médicaments aux indigents, les lundi, mercredi et vendredi, de midi à trois heures. En vertu d'une décision prise par la Société belge de médecine homœopathique (séance du 19 septembre 1857), le dispensaire a été cédé à M. le docteur Mouremans.

Les bienfaits du système homœopathique ont été appréciés aussi par les classes plus aisées, pour lesquelles cependant le payement du médecin est une lourde charge; c'est pourquoi on a résolu de consacrer trois jours par semaine, les mardi, jeudi et samedi, à des consultations gratuites moyennant une légère rétribution que reçoit le pharmacien.

Le relevé approximatif de deux services seulement, fait d'après les registres qui sont déposés à l'inspection des souscripteurs au secrétariat du dispensaire, pourra donner une idée du mouvement ascensionnel des services médicaux de cet établissement de bienfaisance pendant les années 1856 et 1857.

SERVICE DU DOCTEUR RAGMEY,

Membre de la Société gallicane de médecine homœopathique de Paris, et membre de diverses autres sociétés médicales,

Pour l'année 1857 seulement.

HOMMES ET FEMMES.	En 1857
Abcès	18
Amblyopie	5
Aménorrhée	15
Angine	20
Aphthes	5
Apoplexie (Suite d')	1
Asthme	4
Bronchite	70
Cataracte	1
Chlorose	4
Cœur (Maladie du)	18
Dartres	30
Diarrhée	36
Dysménorrhée	6
Epilepsie	1
Fièvre	53
Gale	12
Gastrite	78
Gastralgie	37
Glandes (Engorgement des)	4
Hémoptysies	6
Hémorroïdes	6
Hernie	1
Hydropisie	13
Jaunisse	2
Laryngite	6
Lésions, plaies	20
Leucorrhée	20
Mamelles (Affection des)	2
Métrorrhagie	11
Névralgie et céphalalgie	34
Obscurcissement de la cornée	5
Odontalgie	5
Ophthalmies	31
Os (Carie des)	3
Otorrhée (surdité)	15
Paralysie	4
Pleurésie	16
Phthisie	43
Rhumatisme	68
Spasmes	14
Teignes	3
Varices	4
Vertiges	25
Vers	2
Vessie (maladies de la)	13
Total	787

ENFANTS.	En 1857
Abcès	7
Angine	3
Aphthes	5
Atrophie	13
Bronchites	46
Carie	4
Cœur (Maladie du)	1
Coqueluche	8
Croup	1
Croûtes de lait	3
Dartre	31
Diarrhée	120
Fièvre	46
Gale	13
Gastrite	28
Glandes (Engorgement des)	6
Hémoptysie	1
Hydropisie	1
Jaunisse	3
Lésion, plaies	4
Méningite	15
Obscurcissement de la cornée	8
Ophthalmie	46
Otorrhée	5
Paralysie	1
Pleurésie	5
Rachitisme	8
Scrofules	31
Teigne	2
Tumeur	2
Vers	8
Vessie (Affection de la)	3
Total	478

Récapitulation :

Hommes et femmes	787
Enfants	478
Total	1,265

6 déclarations de décès ont été délivrées.

SERVICE DU DOCTEUR MOUREMANS,

Pendant les années 1856 *et* 1857.

HOMMES ET FEMMES.	En 1856.	1857
Abcès	41	79
Amblyopie	42	39
Aménorrhée	93	125
Angine	25	79
Apoplexie (Suite d')	2	11
Aphthes	7	34
Asthme	16	14
Bronchite	136	125
Cancer		2
Cataracte	8	11
Chlorose	2	10
Cholérine		36
Cœur (Maladie du)	15	29
Dartres	110	152
Diarrhée	66	85
Dysménorrhée	14	47
Epilepsie	16	11
Erysipèle		16
Fièvres	64	136
Gale	17	18
Gastralgie	24	56
Gastroses	160	202
Grippe		37
Hémoptysie	46	49
Hémorroïdes	6	49
Hydrocèle	8	4
Hydropisie	14	34
Jaunisse	2	10
Laryngite	9	26
Lésion, plaies	58	98
Leucorrhée	75	77
Matrice (Maladie de la)	36	39
Mamelles (Affection des)	3	14
Métrorrhagie	26	35
Névralgie, céphalalgie	31	46
Obscurciss. de la cornée	38	25
Odontalgie	5	44
Ophthalmie	87	144
Os (Carie des)	14	19
Otite (surdité)	32	41
Paralysie	18	20
Phthisie	33	45
Pneumonie	75	94
Rhumatisme	96	189
Spasmes	7	73
Teigne	2	16
Tumeurs	7	4
Varices	7	14
Vers	5	8
Vertiges	30	59
Vessie (Maladies de la)	21	26
Total	1,649	2,656

ENFANTS.	1856.	1857
Abcès	10	48
Aphthes	10	38
Atrophie	73	118
Bronchite	43	56
Coqueluche	31	24
Croûtes de lait	20	88
Dartres	57	135
Dentition difficile	5	6
Diarrhée	90	161
Fièvres	51	129
Gale	4	12
Gastrite	5	24
Glandes (Engorgem. des)	23	52
Grippe		7
Hernie		7
Lésion, plaies	5	11
Méningite	53	85
Obscurciss. de la cornée	8	30
Ophthalmies	36	256
Os (Carie des)	8	10
Otorrhée	5	14
Pleurésie	2	3
Rachitisme	20	26
Rougeole	16	56
Scarlatine	23	2
Scrofules	18	28
Teigne	11	31
Vers	30	65
Vessie (Maladie de la)	2	4
Total	639	1,526

Récapitulation :

En 1856,		
Hommes et femmes		1,649
Enfants		639
Total		2,288
En 1857,		
Hommes et femmes	2,656	
Enfants	1,526	
Total	4,182	4,182
Total général		6,470

En 1856, 25 déclarations de décès ont été délivrées.
En 1857, 31 déclarations de décès ont été délivrées.

Récapitulation générale :

Service du docteur Ragmey.	1,265
— — Mouremans.	6,470
Total.	7,735

Au delà de 12,000 malades ont été soignés au dispensaire, en y comprenant ceux qui s'y sont présentés pour des indispositions légères et que l'administration n'a pas cru devoir enregistrer.

D'après ces deux relevés du service médical on peut déjà se convaincre de l'importance que la médecine homœopathique a acquise depuis deux ans à Bruxelles. Le nombre des malades traités au dispensaire augmente tous les jours. En 1856 il était de 120 par semaine, actuellement il dépasse 900 en moyenne dans les trois services.

C'est une grande consolation pour l'homme de cœur de pouvoir dire qu'il conserve un père à sa famille, une mère à ses enfants, sans les avoir fait souffrir, sans leur avoir fait perdre un temps précieux; car le chômage est presque toujours une cause de misère pour le plus grand nombre des ouvriers que la maladie met dans l'impossibilité de travailler.

Les souscripteurs à cette œuvre philanthropique trouvent leur récompense dans le sentiment du bien qu'ils ont fait.

Le Secrétaire,

PH. DE MOLINARI, père,

Membre actif, honoraire et correspondant de différentes Académies et Sociétés étrangères de médecine homœopathique et autres Sociétés savantes, etc.

Nota. Les souscripteurs ainsi que les personnes bien-

faisantes qui désireraient faire une offrande pour le dispensaire sont priées de l'adresser, de midi à trois heures, au secrétariat de l'établissement, rue de Pachéco, n° 9, à Bruxelles.

SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE.

EXTRAIT DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 21 DÉCEMBRE. — PRÉSIDENCE DE M. LÉON SIMON.

La correspondance apporte :

1° Une lettre de M. Caboche, de la Nouvelle-Orléans, annonçant l'apparition dans cette ville d'un journal homœopathique écrit en français. M. Caboche en est le rédacteur. Il demande à la Société de vouloir bien l'agréer comme membre correspondant.

2° Une lettre de M. le docteur Wahrendorf, qui remercie la Société d'avoir bien voulu accueillir sa demande.

3° Une lettre de M. Bianchini qui annonce l'intention de conserver son titre en s'abonnant.

L'ordre du jour appelle :

1° Le rapport de M. le trésorier sur l'état de la caisse de la Société.

M. Curie demande la parole et exprime le désir que le compte rendu des finances soit fait seulement dans

la dernière séance d'avril, époque du renouvellement des abonnements.

La proposition n'est pas appuyée.

Sont nommés commissaires vérificateurs du rapport MM. Gastier et Escallier.

2° Le rapport de M. Escallier sur l'état des archives de la Société.

3° Le rapport verbal de M. Picard sur les observations envoyées à la Société par M. Lamothe. Le rapporteur conclut à l'admission de M. Lamothe comme membre correspondant étranger, à l'insertion de ses observations dans notre recueil.

MM. Gueyrard et Cramoisy font observer que l'auteur n'indique pas la dose de la plupart des médicaments qu'il a employés.

M. Desterne est d'avis qu'après la *belladone* on aurait dû pratiquer le cathétérisme de l'oreille, et il affirme qu'alors le malade eût été guéri sans aggravation.

M. Cramoisy pense que le *mercure* eût été mieux approprié que la *belladone* et qu'il eût dû être donné à cause de la gengivite et de la fétidité de l'haleine.

M. Léon Simon fils et M. Molin font remarquer que le gonflement de la langue est bien caractéristique de la *belladone* et que dans presque tous les maux de dents il y a fétidité de l'haleine.

M. Desterne croit que la fétidité produite par le *mercure* est tellement caractéristique, qu'on eût dû préférer ce médicament.

M. Léon Simon père dit qu'il est bien difficile de discuter sur des observations quelque peu incomplètes et surtout quand on n'a pas vu les malades.

L'admission de M. Lamothe comme membre correspondant étranger est prononcée, et ses observations seront insérées.

4° L'élection des membres du bureau.

Sont élus pour l'année 1858 :

MM. Pétroz, président;
Léon Simon père, vice-président;
Chargé, vice-président;
Molin, secrétaire général;
Leboucher, secrétaire-adjoint;
Love, trésorier;
Escallier, archiviste.

M. le président donne lecture d'une lettre de M. Naple, que sa mauvaise santé empêche de prendre part aux travaux de la Société; en conséquence, il prie ses collègues d'accepter sa démission et l'expression de ses regrets.

M. Léon Simon fils, se faisant l'interprète de la pensée de la Société à l'occasion de l'absence regrettable d'un certain nombre de médecins homœopathes à la fête du 7 avril, et croyant que cette abstention a pu avoir pour cause la pensée que le banquet se faisait au nom de la Société bien plus qu'en celui du corps homœopathique tout entier, propose un moyen d'éloigner ce soupçon. En conséquence, il désirerait que les commissaires du banquet fussent pris dans la Société, dans la commission centrale, parmi les rédacteurs de l'*Art médical*, dans la presse, et même parmi ceux des homœopathes qui n'appartiennent à aucune corporation homœopathique.

M. Escallier appuie la proposition.

M. le président nomme une commission chargée d'étudier cette proposition et d'en faire un rapport à la Société.

Il désigne comme commissaires MM. Léon Simon fils, Escallier et Desterne.

REVUE DE LA PRESSE HOMOEOPATHIQUE ITALIENNE

Par le docteur GUEYRARD.

— SUITE —

Le malade, revenu à son état habituel, fut soumis à l'usage de *mirthus* 6e, substance expérimentée par le docteur Wale, et très-usitée par lui dans les cas d'hémoptysie. Ce remède fut pris pendant dix jours ; les crachats devinrent moins sanguinolents, et le malade recouvra un peu de forces.

L'amélioration devenue stationnaire, *sulphur* 200e et *metal. alb.* 30e furent alternés tous les quatre jours, pendant un mois, et firent du bien ; mais l'expectoration était toujours sanguinolente, et le malade avait de l'oppression ; toutefois il ne toussait plus.

Cependant il fut surpris par un violent accès de toux, suivi de l'émission de quelques gorgées de sang ; et quelle ne fut pas sa surprise en voyant l'expectoration amener un corps solide, sphérique, de la grosseur d'un pois et teint de sang. Après son expulsion, le sang s'arrêta.

Le docteur Pompili examina ce corps solide, et le re-

connut pour une concrétion calcaire. Il administra au malade quelques globules d'*arnica* 6e dans de l'eau, une cuillerée toutes les quatre heures. L'expectoration sanguinolente cessa entièrement, et le malade, parfaitement guéri, fut rendu à ses occupations.

C'est le 27 janvier dernier qu'a eu lieu la crise qui a déterminé la guérison. Le docteur Pompili a voulu laisser écouler quelques mois avant de publier cette observation, afin d'acquérir la certitude qu'il n'y avait point eu de rechute.

Gaetano Colina, âgé de vingt-huit ans, avait une fièvre quarte qui avait résisté pendant trente mois au traitement allopathique, principalement à l'usage du quinquina. L'accès se renouvelait constamment vers midi; il commençait par un frisson aux reins, qui se changeait en froid général très-intense qui durait deux ou trois heures. Durant trois autres heures, la fièvre continuait avec assez de chaleur, puis, à la nuit tombante, elle cessait sans avoir amené de la sueur. Au début du frisson, il y avait des douleurs de reins; le froid était précédé et accompagné de soif; les premiers frissons étaient suivis de pesanteur de tête et d'étourdissements. La chaleur, dès qu'elle venait, était accompagnée de céphalalgie et de sensation d'obturation des oreilles. Il y avait de l'angoisse avec de l'oppression durant le froid et dans l'apyrexie, en montant un escalier. L'accès fébrile était suivi de beaucoup de faiblesse, et le soir de difficulté à s'endormir. Depuis trois ans une sueur abondante et fétide des pieds était supprimée. Le malade avait eu la gale et une gonorrhée, la première répercutée par des onctions, la seconde guérie

comme Dieu ne veut pas, dit le docteur Pompili, auteur de l'observation.

Notre honorable confrère, considérant avec raison chez ce malade la fièvre comme symptomatique d'une diathèse psorique, administra cinq globules de *sulph.* 200e. Le lendemain l'accès avança d'une heure et dura moins longtemps. La sueur fétide des pieds reparut en abondance.

Le 10, *ignatia* 5/200e. L'accès fut plus court et accompagné de plus de soif et de chaleur, surtout à la tête et au visage. La durée du froid est réduite à une demi-heure.

Le 13, *silicea* 5/200e. Le 15, nouvel accès avec sueur générale ; augmentation de la soif avant le froid, et de la faim pendant le chaud.

Le 16, *cina* 5/200e. Le 18, accès bénin.

Le 21, accès plus faible encore.

Le 23, nouvelle dose de *cina* 5/200e.

Le 1er mai, les accès ont été très-faibles, quelques-uns n'ont duré qu'un quart d'heure. Une fois le froid s'est limité à un genou ; une autre fois à la rotule, une autre fois au dos. *Ignatia* 5/200e.

Le 3, très-peu de fièvre sans soif.

Le 5, *merc. solub.* 5/200e. L'accès suivant est très-léger.

(La suite au prochain numéro.)

NÉCROLOGIE.

« Relevons nos morts. »

Depuis quelques années la mort frappe à coups re-

doublés sur nous de sa faux impitoyable! Est-ce par vengeance? Il faut le croire, car elle frappe sur les plus habiles.....

Hier c'étaient *Hartmann*, *Curie*, *Croserio*, *Rapou*, *Andrieux*, *Jal*... aujourd'hui c'est DUPLAT, de Lyon, un de nos vétérans les plus dévoués, un des initiateurs de l'homœopathie à Marseille.

En 1835, lors de l'épidémie qui décima cette ville, nous trouvâmes deux confrères aux prises déjà avec le terrible fléau, c'étaient *Jal* et *Duplat!*... tous deux viennent de payer, avant l'heure, le fatal tribut!... Le troisième semble être resté debout pour leur jeter l'eau sainte; son heure tardera-t-elle longtemps encore?

Le docteur Duplat, qui avait été des premiers à Lyon à comprendre la réforme de Hahnemann, s'était rendu à Marseille dès 1834 pour l'exercer avec sa foi d'honnête homme et de praticien dévoué.

Rentré plus tard à Lyon, au sein de sa famille, il continua à y servir notre cause avec tout le zèle et toute l'expérience que donnent une conviction sincère et des succès soutenus. Médecin aussi consciencieux que désintéressé, il s'attacha surtout à l'étude de notre *Matière médicale*, dont il puisait les merveilleux secrets dans le maître et dans les faits cliniques des *Stapf*, *Rummel*, *Haubold*, *Bœnninghausen*, *Gross*, *Lobethal*, nos auteurs favoris alors, et trop tôt oubliés peut-être de nos jours.

Écrivain modeste, mais vrai, Duplat a consigné ses observations dans la *Bibliothèque homœopathique de Genève* et a adressé même à quelques journaux *allopathiques* des articles qui ont été goûtés pour la justesse

de leur vue et la franchise de leur langage. Il était arrivé à cet âge où, comme Jal et tant d'autres, le travailleur actif et éclairé qui a acquis après de longs sacrifices une certaine valeur a le droit d'en recueillir la récompense méritée, quand la mort vint le frapper aussi lui, sans pitié, entre sa femme et sa fille, alors qu'un ami nous écrivait, en le quittant, qu'il était encore sauvé cette fois-ci...

Duplat a succombé, à soixante ans à peine, à des accès d'hémoptysie que le climat de Lyon renouvelait sans cesse. Il est mort comme meurent les serviteurs d'une cause pure, honoré et regretté de tous, mais surtout pleuré des classes ouvrières et pauvres, dont il était devenu à Lyon le bienfaiteur et le médecin.

Pour nous, son ancien collègue et ami, qui avons toujours eu une certaine prédilection pour les natures simples et généreuses, on comprendra que nous n'ayons pu retenir notre élan sur le bord de cette tombe qui engloutit un de nos premiers compagnons d'armes, dans cette longue croisade que nous avons entreprise contre l'erreur et dans laquelle les vétérans, heureux de se voir dépasser par de jeunes et vaillants athlètes, n'ont plus qu'à se tenir à l'écart, il est vrai, mais sans oublier cependant, au dernier jour, le mot d'ordre de leur consigne : *Dévouement et sympathie jusqu'au bout.*

Dr F. PERRUSSEL.

Bagneux, près Saumur, ce 30 janvier 1858.

MÉMOIRE A CONSULTER

PRÉSENTÉ A LA COUR DE CASSATION (CHAMBRES RÉUNIES)
PAR LA COMMISSION CENTRALE HOMOEOPATHIQUE,

SUR CETTE QUESTION :

Les dispositions de l'article 27 *de la loi du* 21 *germinal an XI sont-elles applicables au médecin homœopathe dans les localités où il n'existe pas de pharmacie homœopathique spéciale?*

Nemo potest duobus dominis servire.

I

Un grand nombre de Cours d'appel se sont, depuis vingt ans, prononcées, comme les tribunaux de première instance, pour l'affirmative. C'est seulement en 1857 qu'un arrêt de la Cour de Bordeaux, rendu dans le même sens, a été déféré à la Cour suprême. L'arrêt de la Cour de Bordeaux fut cassé par la chambre criminelle, et l'affaire renvoyée devant la Cour de Poitiers. Celle-ci ayant adopté la jurisprudence de la Cour de Bordeaux, sa décision a été l'objet d'un nouveau pourvoi. Le débat s'est agrandi ; ce n'est plus seulement une question de fait, relative à un cas individuel, c'est une question de droit, une question de principe, que vont décider toutes les chambres réunies de la Cour de cassation.

Le premier pourvoi des sieurs Sicaud et consorts

contre l'arrêt de Bordeaux n'ayant pas été signifié au docteur Moreau, celui-ci n'avait pu se faire représenter devant la chambre criminelle. La question de fait et de droit ne fut pas alors débattue contradictoirement. Devant les chambres réunies, elle sera traitée par le défenseur de M. Moreau avec toute l'étendue et les développements qu'elle comporte. Aussi, si la commission centrale homœopathique prend la liberté de présenter à la Cour un Mémoire explicatif, c'est exclusivement dans le but d'éclairer certains points de la discussion qui se rattachent aux difficultés de la pratique médicale, aux garanties de la liberté scientifique, à la sécurité du malade comme à la responsabilité du médecin, et surtout à la dignité et à la moralité professionnelles.

Les signataires de ce Mémoire exercent tous à Paris, à Bordeaux, à Marseille, où existent des pharmacies homœopathiques spéciales. Leur situation diffère essentiellement de celle du docteur Moreau; ils sont tous personnellement hors de cause, leur mobile est plus élevé qu'un vulgaire intérêt.

Instituée par les médecins homœopathes de France, réunis en assemblée générale, au mois d'août 1855, pour les représenter devant l'opinion publique et devant l'administration, au double point de vue scientifique et pratique, la commission centrale vient remplir le mandat qui lui a été confié.

Bien loin d'approuver, ou même d'excuser la distribution des médicaments par le médecin, lorsqu'elle n'est pas justifiée par une impérieuse nécessité, nous la considérons comme une atteinte portée à la dignité professionnelle, comme une usurpation de fonctions, abus

coupable, véritable délit, digne de la répression la plus sévère. Aussi hâtons-nous de tous nos vœux et de tous nos efforts le moment où, grâce aux progrès incessants de notre doctrine, l'établissement de pharmacies homœopathiques spéciales, en nombre suffisant, mettra un terme à la position exceptionnelle où se trouvent encore la plupart de nos confrères dans les départements.

Nous ne venons donc pas demander à la Cour suprême de soustraire les médecins homœopathes de province aux dispositions salutaires de la loi de germinal; — mais bien réclamer pour eux l'application stricte, l'interprétation prudente, judicieuse, impartiale, d'une loi qui assure à la dignité comme à la responsabilité médicale ses uniques et ses plus précieuses garanties.

Quant aux circonstances du fait relatif à M. Moreau, elles ont été appréciées souverainement par les Cours de Bordeaux et de Poitiers. Nous ne nous en occuperons qu'autant que cela sera nécessaire au point de vue des principes et du droit, qui sont seuls en cause devant la Cour.

II

Toute la législation qui fixe les rapports entre l'exercice de la pharmacie et l'exercice de la médecine se résume dans les articles suivants de la loi du 21 germinal an XI.

Art. 25. Nul ne pourra exercer la profession de pharmacien, ouvrir une officine de pharmacie, préparer, vendre ou débiter aucun médicament, s'il n'est pas reçu dans une des écoles de pharmacie ou par l'un des jurys suivant les formes qui sont établies par la présente loi,

et après avoir rempli toutes les formalités qui y sont prescrites.

Art. 27. Les officiers de santé établis dans les bourgs, villages ou communes où il n'y aurait pas de pharmaciens ayant officine ouverte, pourront, nonobstant les articles précédents, fournir des médicaments simples ou composés aux personnes près desquelles ils sont appelés, mais sans avoir le droit de tenir une officine ouverte.

Art. 32. Les pharmaciens ne pourront livrer ni débiter les préparations médicales ou drogues composées quelconques que d'après la prescription qui en sera faite par les docteurs en médecine ou en chirurgie, ou par des officiers de santé. Ils ne pourront vendre aucun remède secret. — Ils se conformeront, pour les préparations ou compositions qu'ils doivent exécuter et tenir dans leurs officines, aux formules insérées et décrites dans les dispensaires et formulaires qui ont été rédigés ou qui le seront dans la suite par les écoles de médecine.

Art. 36. Tout débit au poids médicinal, toute distribution de drogues et préparations médicamenteuses sur des théâtres ou étalages, dans les places publiques, foires et marchés, toute annonce et affiche imprimée qui indiquerait des remèdes secrets, sous quelque dénomination qu'ils soient présentés, sont sévèrement prohibés. Les individus qui se rendraient coupables de ce délit seront poursuivis par mesure de police correctionnelle et punis conformément aux articles 183 et suivants du Code des délits et des peines.

Il est facile de se convaincre à la lecture de ces arti-

cles que le docteur Moreau n'a contrevenu à aucune de leurs dispositions. Et c'est ce que les cours impériales de Bordeaux et Poitiers ont reconnu. Ce n'est pas seulement l'esprit de la loi qu'elles ont interprété, c'est sa lettre même qu'elles ont appliquée.

Que résulte-t-il, en effet, des articles 25, 27, 32 et 36 combinés? que la préparation et le débit des médicaments sont interdits à quiconque n'est ni médecin ni pharmacien, que les médecins ont le droit de fournir ces médicaments partout où le ministère des pharmaciens leur fait défaut; que si, dans la localité où il est établi, le pharmacien a le privilége exclusif de préparer et de vendre des médicaments, il ne peut néanmoins en préparer ni en vendre aucun sans la prescription du médecin. Ainsi, en principe, séparation de la pharmacie et de la médecine, subordination du pharmacien au médecin, distinction des attributions comme de la responsabilité incombant à chaque profession, là où cela est possible; mais en toute autre circonstance, toutes les attributions et toute la responsabilité réunies chez le médecin. Dans tous les cas la sécurité que la loi assure au malade repose sur la capacité du médecin, et, beaucoup plus rarement, elle est assurée encore par l'aptitude reconnue du pharmacien. C'est ce que démontre la statistique médicale et pharmaceutique de la France : sur 36,835 communes, il y en a 33,000 dépourvues de pharmaciens. Le privilége des pharmaciens est de fait limité aux 3,835 communes où ils sont répartis, au nombre de 5,175. L'article 27 n'est donc pas l'exception comme on paraît le croire, mais bien plutôt la règle générale.

C'est en vain que l'on oppose au médecin l'interdiction portée par l'article 36 de toute distribution au poids médicinal des préparations médicamenteuses. Cette interdiction ne se rapporte pas au médecin, du moins dans les cas les plus nombreux. Le droit du médecin de distribuer des médicaments est consacré dans 33,000 communes ; comment pourrait-on le lui contester dans les 3,835 autres communes dans des circonstances tout à fait particulières, alors que les pharmaciens ne PEUVENT ou ne VEULENT exécuter convenablement ses prescriptions?

Bien loin d'être pour lui un privilége, ce droit ne fait qu'ajouter encore à ses devoirs ; trop souvent même il lui cause un véritable préjudice matériel.

Les médecins de toutes les écoles, allopathes et homœopathes, puisque cette distinction est encore aujourd'hui nécessaire, tous ont le même intérêt à se décharger sur le pharmacien, lorsqu'ils le peuvent, d'une partie de leur responsabilité ; à lui laisser le soin des manipulations pharmaceutiques, auxquelles il est plus exercé, comme aussi les opérations manuelles et commerciales, si peu compatibles avec leurs occupations ; à avoir dans leurs prescriptions, conservées ou transcrites par le pharmacien, une garantie contre le plus léger soupçon et contre l'accusation la plus grave ; à pouvoir ainsi, en cas d'accident, prouver que la prescription a été mal exécutée par le pharmacien ou qu'une main criminelle a substitué le poison au médicament.

Eh quoi ! le législateur a subordonné le pharmacien au médecin, et l'on prétendrait obliger ce dernier à aller frapper successivement à la porte de chaque officine, à

essuyer ici des refus injurieux, à ne rencontrer là qu'une condescendance hypocrite ou intéressée, à se voir enfin poursuivi demain par celui qui, la veille, ayant refusé ou accepté de remplir ses ordonnances, aurait, dans l'intervalle, changé de résolution ?

III

Jusqu'ici nous nous sommes bornés à envisager la question au point de vue le plus général, abstraction faite de tout antagonisme doctrinal. Nous devons maintenant aborder le débat au point de vue même de la doctrine homœopathique.

Les médicaments homœopahtiques, disent les adversaires de M. Moreau, ne sont ni approuvés par l'Académie de médecine ni inscrits au Codex. Pourquoi alors venir devant les tribunaux en réclamer la préparation, au mépris de l'article 32?

L'assertion seule des pharmaciens allopathes prouve qu'ils n'ont aucune connaissance de la médication homœopathique et de ses préparations; que, s'ils ont entre les mains les traités classiques de M. Guibourt, professeur à l'École de pharmacie, et de M. Soubeiran, son ancien collègue, actuellement professeur à l'École de médecine, ils n'ont pas lu la partie de ces traités relative à la pharmacopée homœopathique. Autrement ils eussent reconnu que tous les médicaments homœopathiques sont des médicaments simples, que presque tous sont inscrits au Codex; qu'enfin toutes les préparations indiquées par Hannemann sont incontestablement supérieures à celles que donne la dernière édition de ce

formulaire. D'ailleurs, si quelques-uns de ces médicaments ne sont ni approuvés par l'Académie de médecine ni inscrits au Codex, les pharmaciens n'en ont pas moins le droit de les avoir tout préparés dans leur officine, et le devoir de les préparer sur l'ordonnance du médecin. Il n'y a aucune prescription de la loi qui oblige les pharmaciens à n'avoir dans leurs officines et à ne préparer au besoin que les médicaments inscrits au Codex ou approuvés par l'Académie de médecine. Sans cela, pour ne citer qu'un médicament entre mille, le sulfate de quinine, dont la découverte est due à MM. Pelletier et Caventon, fût resté dix ans et plus frappé d'interdiction. Le Codex n'inscrit pas même tous les vingt ans les médicaments reconnus utiles, et l'Académie de médecine ne les approuve que lorsque la pratique générale en a démontré l'efficacité.

Les rédacteurs de la dernière édition du Codex s'expriment ainsi dans leur préface :

« Il est dans la nature même des Codex ou pharmacopées de vieillir rapidement et d'avoir besoin par conséquent d'être fréquemment renouvelés. Le Codex français, dont la dernière édition avait été publiée en 1818, présentait de nombreuses lacunes. Des matières importantes étaient entrées dans le domaine de la thérapeutique; des procédés plus économiques et plus CERTAINS DANS LEURS RÉSULTATS avaient été découverts pour un grand nombre de médicaments; il était donc urgent de revoir cet ouvrage et d'y faire les changements et les additions nécessités par les progrès de la chimie et de la pharmacie. »

Eh bien, il ne serait pas moins urgent aujourd'hui

de revoir le Codex de 1837, qu'alors celui de 1818, si les progrès de la chimie, de la pharmacie et de la médecine n'étaient acceptés avec un grand empressement par tous les praticiens, si les nombreuses publications qui intéressent la thérapeutique ne suppléaient surabondamment aux lacunes permanentes du Codex et au silence plus que prudent de l'Académie de médecine.

Plus que jamais tous les écrivains spéciaux, tous les médecins, tous les pharmaciens sont d'accord pour reconnaître que la science a fait, depuis dix-neuf ans, des progrès rapides, tandis que le Codex reste et restera longtemps encore stationnaire.

Un pharmacien distingué, M. Favrot, dans une série de travaux remarquables ayant pour objet l'examen des préparations indiquées par le Codex pour les médicaments les plus simples, a démontré que la plupart de ces préparations sont défectueuses, donnent des résultats incertains, souvent même ne fournissent pas la substance qu'il s'agit de produire.

Parmi les critiques que M. Favrot adresse aux procédés du Codex, nous n'aurions que l'embarras du choix. Nous n'en citerons que quelques-unes.

« *Le sulfate de calcium :* Le procedé du Codex donne un produit impur et dans lequel les proportions de sulfure doivent être extrêmement variables. » (*France médicale et pharmaceutique*, 19 avril 1856.)

« *Protochlorure de mercure par sublimation au mercure doux, calomélas :* La manière dont le Codex décrit la préparation de ce composé est, à notre avis, tout à fait insuffisante... La préparation du sulfate de mercure par le procédé indiqué par le Codex, avant de

le faire mélanger au chlorure de sodium, est donnée d'une manière tellement sommaire, qu'il nous paraît impossible d'obtenir ainsi autre chose qu'un mélange de mercure métallique, de deutosulfate de mercure, et de sous-sulfate de mercure. » (*France médicale et pharmaceutique*, 10 mai 1856.)

« *Cyanure de mercure :* Si l'on se bornait, pour reconnaître le cyanure de mercure, aux indications du Codex, les caractères physiques seraient insuffisants et les moyens chimiques ne seraient pas à la portée de tous les pharmaciens. En opérant comme l'indique le Codex pour la préparation du cyanure de mercure, il est bien difficile d'obtenir un bicyanure de mercure qui est le composé employé en médecine ; on doit infailliblement obtenir un cyanure avec excès de bioxyde de mercure. » (*Ibid.*, 12 juin 1856.)

Les remarques de M. Favrot ne sont pas moins judicieuses, les reproches ne sont pas moins mérités par le Codex en ce qui concerne la préparation du laudanum de Sydenham, du nitrate d'argent, du sous-nitrate de bismuth, etc., etc. Et ce ne sont pas seulement les procédés particuliers, mais bien encore les procédés généraux indiqués par le Codex, qui restent défectueux, incomplets, inférieurs, et cela en présence même des progrès accomplis. Au sujet des préparations des teintures et des vins médicinaux par la méthode de déplacement, M. Favrot s'exprime ainsi :

« Malgré les avantages démontrés en 1833 et 1835, par MM. Boullay père et fils, dans l'emploi de la méthode de déplacement pour la préparation des teintures médicinales, les auteurs du Codex de 1837 n'ont pas cru

devoir les prescrire pour la préparation de ces médicaments, et ils ont conservé le vieux procédé de la macération, se fondant pour cela sur des objections plus SPÉCIEUSES QUE RÉELLES, puisqu'elles n'étaient pas BASÉES SUR L'EXPÉRIENCE... Nous ne doutons pas que dans le nouveau Codex, qui sera appelé à remplacer celui qui nous régit, on ne tienne compte DES ERREURS DU PASSÉ pour faire profiter l'avenir des progrès scientifiques que la pharmacie fait chaque jour. » (*France méd. et pharm.*, 10 octobre 1857.)

On peut se faire par là une idée de la valeur du Codex au point de vue même des médicaments les plus simples, les plus usités et surtout les plus dangereux.

Cependant les adversaires de M. Moreau ne se contentent pas de rester dans les généralités ; ils entrent dans les détails de la pratique pharmaceutique. C'est ainsi qu'ils ont prétendu, devant la chambre criminelle, que les médicaments homœopathiques peuvent toujours se produire comme remèdes magistraux et être préparés par le pharmacien au moment de la prescription.

Dans son arrêt du 10 mai dernier, la cour impériale de Poitiers a, sur ce point, rétabli la vérité. On ne manquera pas de combattre l'opinion de la cour de Poitiers, comme reposant sur une confusion regrettable entre les médicaments officinaux et les médicaments magistraux.

Le Codex, en effet, ne donne point la définition des uns et des autres; mais elle ressort du passage suivant :

« Le Codex est le guide du pharmacien dans la préparation de tous les médicaments OFFICINAUX, *qu'il doit*

avoir sans cesse à la disposition du médecin.... Quant aux préparations essentiellement MAGISTRALES... c'est au praticien à déterminer lui-même les substances qu'il veut associer et la dose relative à laquelle il veut porter chacune d'elles, dans le MÉDICAMENT COMPOSÉ qu'il prescrit. » (Préface, XVIII.)

Voici une définition empruntée à un *Manuel de matière médicale* de MM. Milne Edwards et Vavasseur, livre classique adopté dans toutes les facultés :

« Les préparations pharmaceutiques sont divisées en deux grandes classes :

1° Les préparations OFFICINALES, c'est-à-dire dont la composition est indiquée dans les pharmacopées, et qui, en général, se trouvent toutes préparées dans les officines.

2° Les préparations MAGISTRALES, dont la composition est indiquée par le médecin et que les pharmaciens préparent au moment d'après la formule qu'il donne. » (*Manuel de matière médicale*, 5e édit. p. 94.)

Enfin la définition donnée par MM. Littré et Robin dans la dernière édition du *Dictionnaire de médecine* de Nysten n'est ni moins précise ni moins claire :

« On entend par remèdes MAGISTRAUX ceux que le pharmacien ne doit préparer qu'au moment de la prescription et d'après l'ordonnance du médecin. On entend, au contraire, par remèdes OFFICINAUX, ceux qui doivent se trouver tout préparés chez les pharmaciens. » (*Dictionnaire de médecine* de Nysten, 11e édition.)

De ces distinctions et définitions rapprochées et comparées il résulte :

1° Que toutes les préparations MAGISTRALES sont essentiellement des PRÉPARATIONS COMPOSÉES.

2° Que quelques préparations composées seulement restent dans la catégorie des remèdes OFFICINAUX, comme le laudanum de Sydenham, celui de Rousseau, la thériaque, le diascordium, le sirop antiscorbutique, le sirop de chicorée composé, etc, etc.

3° Que tous les MÉDICAMENTS SIMPLES, minéraux, végétaux ou animaux, sont forcément des remèdes OFFICINAUX. Ainsi : le soufre, le mercure, l'iode, les sulfures, les chlorures, les sels, les extraits, les eaux distillées et les teintures alcooliques ou éthérées des végétaux, le liquide de la seiche, la poudre de cantharides, etc., etc., sont essentiellement des remèdes OFFICINAUX.

Or toutes les préparations homœopathiques consistent, soit dans des triturations avec le sucre de lait, soit dans des alcoolatures des médicaments simples, minéraux, végétaux ou animaux, inscrits pour la plupart au Codex, décrits dans tous les traités de pharmacopée et de matière médicale de l'école homœopathique, comme aussi dans les traités classiques de pharmacie les plus récents et adoptés par le Conseil impérial de l'instruction publique.

De plus, toutes ces préparations demandent un temps assez considérable pour être exécutées convenablement; elles peuvent être transportées à de grandes distances et conservées pendant plusieurs mois sans subir la moindre altération. Elles réunissent donc tous les caractères des PRÉPARATIONS OFFICINALES.

Qu'importe, après tout, qu'elles soient des préparations OFFICINALES ou MAGISTRALES? Elles n'en doivent pas

moins être préparées, aux termes de la loi, par les pharmaciens et débitées par eux lorsque cela est POSSIBLE.

IV

Toute la question se réduit donc à ces termes : La préparation des médicaments homœopathiques est-elle POSSIBLE dans une pharmacie quelconque? C'est aux adversaires mêmes de la doctrine homœopathique que nous emprunterons la réfutation de la thèse qu'ils ont soutenue sur ce point devant la chambre criminelle et qu'ils ne manqueront pas de reproduire devant les chambres réunies.

Dans un passage que nous venons de citer, M. Favrot reconnaît que certaines préparations ne sont pas à la portée de tous les pharmaciens. Encore ne s'occupe-t-il que des préparations du Codex. Que serait-ce s'il s'agissait des préparations très-nombreuses qui font partie aujourd'hui de la thérapeutique journalière, qui ont obtenu l'approbation de l'Académie de médecine ou l'obtiendront incessamment, mais qui sont restées en quelque sorte la spécialité de certaines pharmacies? Ainsi, les granules de digitaline, de strychnine, d'aconitine, de vératrine, de valérianate d'atropine, le valérianate d'ammoniaque, le fer réduit par l'hydrogène, les perles d'éther, etc., etc. Un certain nombre de ces préparations seulement sont tenues en dépôt dans quelques pharmacies. Un grand nombre d'entre elles ne s'y trouvent pas, et on ne peut se les procurer que chez les pharmaciens qui en ont fait une étude parti-

culière et qui ont conservé le monopole de leur fabrication. Et cependant quelques-unes de ces préparations sont fréquemment employées; d'un moment à l'autre, leur administration peut être impérieusement réclamée et ne saurait être différée sans un grand préjudice pour le malade. Que fera le médecin, si, dans les trente-trois mille communes où il est appelé à fournir des médicaments, il n'est pas pourvu de toutes celles de ces préparations qu'il prescrit le plus ordinairement? Lui sera-t-il interdit de les faire venir des bonnes pharmacies de la capitale, et les pharmaciens de la localité voisine le contraindront-ils, au nom de la loi, de se servir de leur intermédiaire? N'est-ce pas à une pareille exigence que les pharmaciens prétendent soumettre le médecin pour les médicaments homœopathiques qu'ils sont INHABILES à préparer.

Cette préparation exige, en effet, tous les traités de pharmacie le démontrent, les cours de Dijon, de Bordeaux, de Poitiers, l'ont reconnu; cette préparation, exige, disons-nous, non-seulement des études spéciales, mais encore des procédés particuliers, des instruments exclusivement réservés pour elles, des précautions minutieuses, un laboratoire et une officine isolés avec soin du contact de tout autre produit chimique ou pharmaceutique.

Jusqu'ici, toutes les tentatives pour concilier ces conditions avec celles de la pharmacie allopathique ont été suivies d'insuccès. Devant la cour de Poitiers il a été constaté que M. Laroche, pharmacien à Angoulême, après s'être engagé à exécuter les prescriptions du docteur Moreau, s'y est ensuite refusé, et qu'il a jugé à

propos de publier son refus dans les journaux du département.

Ainsi, dans les localités où il n'existe pas de pharmacie homœopathique spéciale, non-seulement les pharmaciens allopathes ne VEULENT pas, comme à Dijon, mais encore ne PEUVENT pas, comme à Angoulême, préparer les médicaments homœopathiques.

A supposer que les médicaments homœopathiques soient des médicaments magistraux, comme le prétend M. Sicaud, l'impossibilité de les préparer immédiatement sur l'ordonnance du médecin est attestée par M. Sicaud lui-même.

De son propre aveu, en effet, chaque trituration exige au moins une heure de préparation. Il ne faudra donc pas moins de douze heures pour la préparation d'une douzième trituration, de trente heures pour la trentième trituration, si le pharmacien n'a pas à sa disposition toutes les triturations de chaque médicament. Or un tel assortiment est matériellement impossible en dehors d'une pharmacie spéciale.

M. Sicaud prétend que la préparation des alcoolatures ou teintures mères n'exige pas quelquefois des semaines entières. Personne mieux que M. Sicaud n'est en droit de regretter que les œuvres de Hahnemann soient trop peu connues. A coup sûr M. Sicaud ne connaît pas la *Pharmacopée homœopathique*, publiée à la suite de l'*Organon*. Sans cela, il aurait lu, en ouvrant au hasard l'édition de 1832, traduction de Jourdan :

« CANNABIS. Le suc exprimé des sommités fleuries est mêlé avec parties égales et décanté au bout de quelques jours.

« CANTHARIDES. On laisse PENDANT UNE SEMAINE cinquante grains de cantharides en poudre et mille gouttes d'alcool infuser ensemble dans un endroit frais.

« CAPSICUM ANNUUM. On fait réagir quatre cents gouttes d'alcool sans chaleur, PENDANT UNE SEMAINE, sur vingt grains de la poudre des capsules et graines arrivées à maturité, en remuant deux fois par jour » (p. 472).

Et c'est *en toute conscience* que M. Sicaud réclame le droit de préparer les médicaments homœopathiques, affirme que leur préparation ne comporte aucune aptitude *scientifique* ou pratique spéciale, qui ne soit du fait (*sic*) de tous les pharmaciens, réclame la confiance des médecins homœopathes, et s'écrie enfin d'un ton superbe :

« Non, nul ne peut tenir, préparer ou vendre des remèdes, s'il n'est pharmacien, sans compromettre la vie des hommes! »

M. Sicaud oublie qu'il y a en France trente-trois mille communes où les médicaments sont distribués par le médecin, conformément à une prescription formelle de la loi!

Et, chose remarquable! ce sont les médecins qui se trouvent dans les conditions les plus défavorables, les medecins de campagne, éloignés des centres scientifiques, accablés de fatigues corporelles, ce sont de simples officiers de santé, pour la plupart, qui jouissent du privilége consacré par l'article 27 de la loi de germinal, an XI. Après cela, M. Sicaud est bien venu de contester le même droit à des docteurs en médecine, et de mettre en suspicion leur prudence et leur capacité!

Quant à la capacité de M. Sicaud et de ses confrères qu'il représente, on peut en juger, pour la préparation des médicaments homœopathiques, par la preuve qu'il donne lui-même de son érudition et de son exactitude en pharmacologie homœopathique.

Il y a plus; devant les cours de Bordeaux et de Poitiers, il a été démontré : que la préparation des médicaments homœopathiques en dehors des pharmacies spéciales présente les plus grands dangers; que, professant pour les médicaments homœopathiques le plus injurieux mépris, pour la doctrine elle-même l'antagonisme le plus prononcé, le pharmacien ne se fait pas scrupule de substituer aux préparations indiquées par le médecin des préparations inertes, selon lui tout au moins aussi efficaces; que les plus consciencieux, n'ayant à leur disposition aucune des atténuations médicamenteuses, ne connaissant pas d'ailleurs la notation posologique, commettent des erreurs qui peuvent avoir les conséquences les plus funestes; qu'en tout état de choses, l'hostilité de parti pris, la passion, la mauvaise foi chez les uns, la cupidité, la légèreté, l'ignorance, également inexcusables chez les autres, ne compromettent pas moins la santé des malades que la responsabilité du médecin.

Chaque jour de nouveaux abus se produisent, et l'on ne peut prévoir dans quelle proportion ils se multiplieront si la jurisprudence de la chambre criminelle est maintenue. De tels abus devraient être déférés à la justice, au même titre que tous les délits pour tromperie sur la qualité et sur la quantité de la marchandise vendue. Quant à nous, qui avons eu et qui avons en-

core si souvent à les déplorer, nous ne pouvons ici que les confirmer par notre témoignage.

Qu'il nous soit permis d'en citer quelques exemples qui édifieront, nous osons l'espérer, la cour suprême, comme ils ont édifié les cours de Bordeaux et de Poitiers.

Un de nos confrères prescrit à un de ses clients, le chef d'une des maisons de banque les plus importantes de l'Europe, quatre gouttes de la sixième dilution d'acide phosphorique dans cent vingt grammes d'eau distillée alcoolisée. Le domestique, au lieu de présenter la prescription dans une pharmacie homœopathique spéciale, la fait remplir dans une des bonnes pharmacies allopathiques de la capitale. Dès la première cuillerée, le malade est pris de vomissements violents et répétés, de coliques atroces, de déchirements et de brûlements d'entrailles intolérables; la seconde cuillerée ne fait qu'aggraver les accidents. Appelé en toute hâte, notre confrère reconnaît immédiatement l'erreur commise, et peut heureusement en conjurer les effets. Au lieu de faire dissoudre dans cent vingt grammes d'eau distillée quatre gouttes de la sixième dilution d'acide phosphorique, le pharmacien avait fait dissoudre quatre gouttes d'acide phosphorique pur, dose incomparablement plus forte que celle prescrite et offrant un véritable danger.

Dans une autre circonstance, l'un des signataires de ce Mémoire avait prescrit une solution de six globules de la troisième dilution d'ipécacuana dans cent grammes d'eau distillée. L'ordonnance fut présentée dans une des pharmacies allopathiques du quartier par une

parente de la malade. On remit à cette femme une fiole d'eau distillée sans médicament. Le lendemain, l'état de la malade avait empiré. Il s'agissait d'une dyssenterie aiguë. Un temps précieux avait été perdu. Les conséquences les plus graves pouvaient en résulter. Mais, heureusement, la même prescription, exécutée dans une pharmacie homœopathique spéciale, amena, dans la journée, une amélioration notable, et la guérison ne fut retardée que de vingt-quatre heures.

Une autre prescription, formulée par le même médecin, fut exécutée dans une pharmacie allopathique; au lieu de quelques gouttes de la sixième dilution de noix vomique, le pharmacien fit dissoudre un certain nombre de gouttes de teinture mère de noix vomique dans cent quatre-vingts grammes d'eau distillée. Les deux premières cuillerées déterminèrent des accidents graves chez le malade, des douleurs violentes à l'estomac, des vomissements, des contractions spasmodiques des membres. Rappelé en toute hâte, le médecin reconnut l'erreur, fit suspendre la potion, et rétablit le calme au moyen même de la solution qu'il avait prescrite, mais, cette fois, préparée convenablement.

De tels faits, nous le demandons, ne sont-ils pas plus que suffisants pour légitimer la défiance des médecins homœopathes à l'égard des pharmaciens allopathes, les adversaires naturels de la doctrine nouvelle, plus encore par intérêt que par conviction?

Sans doute il est à désirer, et pour la médecine et pour la pharmacie, que les deux professions restent partout distinctes; nous sommes les premiers à le réclamer au triple point de vue de la dignité, de la mora-

lité et de la responsabilité du médecin. Mais, tant qu'il y aura, en France, un aussi grand nombre de communes et même de cantons privés de pharmaciens, les dispositions de l'article 27 doivent rester en vigueur et être applicables à tout médecin à qui le ministère des pharmaciens à proximité fait défaut, soit par MAUVAIS VOULOIR, soit par IMPOSSIBILITÉ MATÉRIELLE, *soit même par incapacité*. Et c'est là le cas du médecin qui prescrit des médicaments homœopathiques dans une localité où il n'existe pas de pharmacie spéciale, les médicaments homœopathiques ne pouvant jamais se produire comme remèdes MAGISTRAUX, ni être préparés indistinctement par tous les pharmaciens, ainsi qu'on l'a prétendu devant la chambre criminelle, et qu'on le soutient encore devant toutes les chambres réunies.

V

Sous le rapport purement doctrinal, c'est l'expérience seule qui peut décider de la valeur de la méthode homœopathique. Que des entraves soient apportées à la pratique de cette méthode dans les départements, ce sera un fait regrettable sans doute, mais qui n'empêchera ni la vérité de se faire jour ni l'erreur d'être démasquée. Le temps a raison de tous les obstacles.

« On découvrit, dit M. Flourens, la chimie, l'anatomie, la physiologie moderne. La Faculté proscrivit ces sciences... Où en serions-nous si nos pères eussent cru Gui Patin et sa faculté? Nous n'aurions ni l'antimoine, ni l'opium, ni le quinquina, etc.; nous n'aurions ni la circulation du sang, ni les vaisseaux lymphatiques, ni

la physiologie, ces deux sciences qui nous ont donné la médecine moderne. » (*Histoire de la découverte de la circulation du sang*, pages 189, 208.)

Ainsi, il n'a pas dépendu de la Faculté que ses portes ne fussent à jamais fermées aux Fourcroy, aux Vauquelin, aux Orfila, qui devaient l'illustrer. Elle n'a point compté Bichat parmi ses membres, et Broussais ne lui a été imposé que par la création d'une chaire nouvelle à la suite d'une révolution politique. Elle a proscrit toutes les gloires, condamné tous les progrès. Il n'est pas jusqu'aux consultations charitables qu'elle n'ait fait interdire par sentence du Châtelet (9 décembre 1643) aux médecins reçus dans une autre faculté. Elle a associé les grands corps de l'État à toutes ses persécutions contre les novateurs. Mais ni les ordonnances des rois ni les arrêts des parlements n'ont pu soustraire ses ridicules décrets à l'ironie des contemporains et à la décision souveraine de la postérité.

Eh bien, malgré ces tristes leçons d'un passé auquel nous touchons encore, on prétend ranimer aujourd'hui ces luttes non moins puériles qu'infécondes.

L'intérêt commercial des pharmaciens d'Angoulême n'occupe, dans le procès intenté à M. Moreau, qu'un rang secondaire. Ils sont soutenus, appuyés, dirigés par l'Association de prévoyance des médecins de la Seine, par les journaux de médecine de Paris et des départements, par les représentants des systèmes les plus opposés. Adversaires implacables sur le terrain de leurs doctrines respectives, les membres de cette coalition étrange font trêve momentanément à leur discussions pour se réunir dans un commun effort

contre la doctrine homœopathique. En plein dix-neuvième siècle, ils osent attendre de la justice française des arrêts contre une théorie médicale.

La décision de la chambre criminelle du mois de février dernier est à peine connue, qu'ils se démasquent en s'écriant : « Il nous est permis d'espérer que la Cour suprême, pour peu qu'on profite de ses bonnes dispositions, SUPPRIMERA les pharmacies homœopathiques spéciales, et mettra AINSI A L'EXERCICE DE LA MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE DES OBSTACLES PRESQUE INSURMONTABLES. » (*Union médicale* du 14 février 1857.)

Est-il possible de pousser plus loin la passion et l'aveuglement? Et peut-on faire un aveu plus complet et plus naïf d'impuissance scientifique?

Voilà le but qu'on poursuit nettement indiqué. C'est, non pas la réparation d'un préjudice matériel, mais bien la condamnation d'une doctrine qu'on ose demander à la plus haute magistrature, sauf à nier la compétence de cette même magistrature lorsque son équité vient à tromper ces injurieuses espérances ou lorsqu'on redoute ses sévères investigations.

Le même journal tenait en effet un tout autre langage le lendemain de l'arrêt de la Cour de Bordeaux.

« La Cour impériale d'Angers, disait-il, vient à peine de rendre son arrêt qui déclare que la distribution des remèdes par un médecin homœopathe constitue une contravention à la loi du 21 germinal an XI, que la Cour impériale de Bordeaux rend un autre arrêt complétement opposé, dans des circonstances complétement identiques. Cela devient embarrassant. MM. les avocats ne se font pas faute, le cas échéant, de rire de

nos dissidences médicales, et j'ai vu même plus d'un grave magistrat se donner le plaisir de quelque piquante épigramme à notre endroit. Hélas! ce n'est pas que chez nous, on le voit bien et trop souvent, qu'Hippocrate dit oui et Galien dit non. Cela *devrait rendre tout le monde indulgent* pour notre science et pour notre art, dont les défaillances ne sont, après tout, que celles de la nature humaine. Je me garderai bien de dire, parce que je n'en sais rien, que *la certitude n'est guère plus grande dans la science du droit que dans la science médicale;* mais ce qu'on peut *conseiller*, sans trop d'outrecuidance, *à ceux qui sont obligés de porter un jugement* sur les affaires de notre art, auxquelles ils sont complétement étrangers, c'est de s'en rapporter à leur sens naturel, qui les égarera moins souvent que les interprétations confuses et diverses de la jurisprudence. » (*Union médicale* du 6 décembre 1856.)

Une grave question de responsabilité a été agitée récemment à l'Académie de médecine. Il est établi que les agents anesthésiques, le chloroforme, l'amylène, entre les mains des chirurgiens les plus expérimentés, offrent les plus grands dangers; des morts subites en très-grand nombre ont été malheureusement, et sont encore trop souvent la conséquence de l'anesthésie. Les conditions d'innocuité sont impossibles à établir; les accidents ne peuvent être, dans certaines circonstances, ni prévus ni conjurés. Eh bien, le même journal, qui admonestait si ingénument la Cour de Bordeaux, proteste en ces termes énergiques contre toute intervention de la magistrature : « La règle! dit-il, où est la règle en médecine et même en médecine

opératoire?... Qui sera juge de cette règle? Les magistrats? Ils sont INCOMPÉTENTS. Les médecins? Sur à peu près tous les points ils sont DIVISÉS D'OPINION ET DE PRATIQUE... Prendre la règle pour mesure de la responsabilité, comme le veut M. Davergie, c'est s'exposer à faire discuter et contester cette règle par les tribunaux qui n'ont pas les LUMIÈRES NÉCESSAIRES pour cela. D'ailleurs la règle d'aujourd'hui sera demain l'exception, et *vice versâ*. Les chirugiens qui combattaient les hémorragies artérielles par le fer rouge suivaient la règle de leur temps... Le progrès dans notre art n'est précisément que le RENVERSEMENT DES RÈGLES REÇUES. La règle est une question d'intelligence, d'instruction, de pays, d'école. Les magistrats ont trop de lumières et de prudence pour S'IMMISCER JAMAIS DANS L'APPRÉCIATION D'UNE QUESTION DE RÈGLE MÉDICALE. Ce n'est pas à nous médecins à leur ouvrir cette porte dangereuse. » (*Union médicale* du 28 juillet 1857.)

Ce n'est pas là, qu'on veuille bien le croire, l'expression d'une opinion isolée. Ces mêmes principes sont officiellement professés dans les chaires de la Faculté, chaleureusement défendus à la tribune de l'Académie. A la Faculté, c'est l'honorable M. Andral qui déclare que la science ne reconnaît aucune autorité. A l'Académie, c'est le respectable M. Gibert qui s'écrie : « Le médecin reste toujours libre d'employer toutes les préparations qu'il juge convenables. » (Séance du 6 septembre 1857.) On revendique pour le médecin l'irresponsabilité la plus absolue ; on affirme qu'il ne relève que de sa conscience; on couvre d'une égale protection et l'expérimentateur qui n'oppose aux ravages de la maladie

que l'expectation la plus impassible, et celui qui compromet la santé et même l'existence de ses malades par une médication téméraire. Après avoir poussé jusqu'au fanatisme ces protestations en faveur de la liberté illimitée, qui le croirait? on refuse à la méthode homœopathique les conditions les plus élémentaires d'une expérimentation sérieuse, et l'on demande contre elle des arrêts de proscription à ces mêmes magistrats dont on récusait tout à l'heure si hardiment la compétence!

Si la doctrine homœopathique réunit contre elle tant d'intérêts, si elle soulève tant de colères, si elle est en butte à une pareille persécution, n'est-ce pas que ses adversaires se reconnaissent impuissants à ébranler la base expérimentale de ses lois, la rigueur de sa méthode, l'unité imposante de ses principes? C'est ainsi qu'ils sont arrivés à abandonner la critique scientifique et à recourir aux poursuites judiciaires. Chacun peut apprécier la dignité de pareils moyens.

VI

Après avoir démasqué les tendances du procès intenté à M. Moreau par les pharmaciens d'Angoulême, il nous reste à en faire ressortir la moralité.

Voici comment la méthode homœopathique est appréciée par les professeurs de l'École de pharmacie.

« Il n'y a pas d'ouvrage ou de système, dit M. Guibourt, SI DÉNUÉ DE SENS qu'il soit, dont on ne puisse tirer quelque chose d'utile. La médecine homœopathique nous en fournit un exemple. Les idées que l'on professe

sur la puissance toujours croissante qu'un fractionnement de dose, poussé à l'extrême, communique aux médicaments, sur l'influence de tel mouvement de main ou de pilon, sur le nombre de secousses qu'il faut imprimer aux mélanges, sont sans doute autant D'ABSURDITÉS ; et cependant, dans la vue d'agir sur des substances pures de toute altération, l'auteur de l'homœopathie a doté la médecine rationnelle d'un genre particulier de teintures alcooliques qui peuvent jouir de vertus thérapeutiques très-actives et qu'il convient d'appliquer principalement aux plantes dont les propriétés disparaissent en partie par la dessiccation. » (*Traité de pharmacie théorique et pratique*, page 395.)

Est-ce trop espérer de la Cour qu'un peu de bon vouloir pour une ABSURDITÉ à laquelle la pharmacie et la médecine doivent un de leurs plus importants progrès ?

Lorsque M. Guibourt démontrait avec son confrère de l'Académie de médecine, M. Henri Pétroz, la présence du mercure dans la quinzième dilution homœopathique (*Matière médicale pure* de Hahnemann, traduction de Jourdan, membre de l'Académie de médecine, p. VII), il ne traitait la doctrine nouvelle ni avec ce mépris ni avec cette sévérité. M. Guibourt attachait alors à la posologie homœopathique, aux doses infinitésimales, une bien plus grande importance que ne leur en ont jamais accordée ni Hahnemann ni ses disciples. L'administration des doses infinitésimales, pour être d'un emploi usuel et général, n'a jamais été préconisée par Hahnemann que comme un principe subordonné. Le principe fondamental de la doctrine consiste dans la grande loi

similia similibus, qu'il n'a ni découverte ni formulée, mais qu'il a généralisée et vérifiée par l'expérience. De même que les pompes fonctionnaient avant les découvertes de Pascal et Toricelli ; de même que les corps tombaient à la surface de la terre avant Newton ; de même que les astres parcouraient leurs orbites avant Copernic et Képler ; de même enfin que l'histoire naturelle existait avant les Buffon et les de Jussieu, de même aussi les guérisons d'un certain nombre de maladies, au moyen de médicaments capables de produire sur l'homme sain des affections analogues, existaient dans la science avant Hahnemann. Mais aussi, de même que le système qui avait remplacé l'empirisme rudimentaire en physique, en astronomie, en histoire naturelle et en chimie fut détruit par la méthode, c'est-à-dire par la coordination scientifique des phénomènes, la constatation et la vérification expérimentale de leurs lois ou de leurs rapports, sous le souffle puissant des Pascal, des Descartes, des Newton, des Buffon, des de Jussieu, des Lavoisier, de même le système qui avait succédé à l'empirisme en médecine fut renversé par Hahnemann, et par cela seul le rapport entre le médicament et la maladie mis en évidence, la thérapeutique constituée et circonscrite dans ses justes limites, ses lois vérifiées et ses applications soumises au contrôle rigoureux de l'expérience méthodique et scientifique.

La réforme de Hahnemann se rattache par une tradition non interrompue au berceau même de la médecine. Déjà elle a pénétré dans les écoles par son principe même, que l'on déguise sous le nom de médication substitutive, par l'étude de l'action physiologique des

médicaments, par une posologie plus rationnelle, par le fractionnement des doses; enfin et jusque par la théorie des maladies chroniques, qui est exposée dans les cours, discutée à l'Académie, reproduite dans les traités classiques, sous le titre d'*Herpétisme*.

Depuis soixante ans, la réforme thérapeutique a passé au double creuset de la critique et de l'expérience, s'imposant, à chaque nouvelle épreuve, à une génération nouvelle, forçant les convictions les plus rebelles, défiant les hostilités les plus ardentes, grandissant en raison des obstacles renaissants; et c'est grâce à son influence subie sciemment ou non, volontairement ou non, par l'enseignement officiel, que la médecine échappe aux désespérants envahissements du scepticisme, aux dangers des médications perturbatrices, au fatalisme de la méthode expectante.

Et c'est en présence de ce mouvement irrésistible qui agite les plus grands esprits, depuis Broussais jusqu'à Récamier, depuis M. Bretonneau jusqu'à M. Trousseau, depuis M. Forget jusqu'à M. Pidoux; c'est en présence de cet entraînement général que MM. Guibourt et Soubeiaran, tout en y cédant eux-mêmes, rapetissent la question aux minimes proportions d'un ridicule procédé de laboratoire ou d'une simple lutte de mercantilisme sur le terrain d'une concurrence dérisoire.

En effet, M. Soubeiran, de son côté, s'exprime ainsi : « J'ai jugé utile d'introduire dans cette édition une notice sur les médicaments homœopathiques. La doctrine sur laquelle leur emploi est fondée témoigne jusqu'à quel point l'ABSURDE peut prendre de crédit sur les cerveaux humains. On comprend qu'un médecin attende

tout des efforts de la nature et fasse de la médecine EXPECTANTE ; *on comprend que, pour tromper l'impatience du malade, pour parler à son imagination et lui donner le courage de l'astreindre à un régime sévère, il* L'AMUSE PAR UN SEMBLANT DE MÉDICATION ; mais que l'on ose établir en principe scientifique qu'un effet peut être produit sans cause, ou, ce qui revient au même par un médicament à la vingtième ou trentième dilution, par un grain d'arnica noyé dans l'Océan, c'est le comble de la FOLIE ou de l'IMPUDENCE. Cependant, dans l'état actuel de notre société, où l'homœopathie ne manque pas de prosélytes, il est bon que les pharmaciens soient mis à même de préparer les médicaments suivant les indications de ce système, ne fût-ce que pour se défendre contre les *empiétements des homœopathes* et leur ôter le prétexte de se livrer à l'exercice de la pharmacie. »

Quel langage ! quelle logique ! quel enseignement ! Et les défenseurs des pharmaciens allopathes devant les tribunaux poussent l'inconséquence au point d'ajouter encore à ces attaques plus que passionnées, par leurs amplifications et par leurs sarcasmes.

Eh quoi ! la doctrine homœopathique est le comble de l'ABSURDE ! Non-seulement ses médicaments sont inefficaces, mais même ils n'existent pas ! Ses préparations ne peuvent servir que de leurre à l'imagination et de masque au charlatanisme !... Voilà ce que vos maîtres proclament avec l'indignation du mépris, en face de la morale et de la raison également outragées !... Et vous, leurs disciples, vous revendiquez devant les tribunaux le privilége légal de spéculer sur de telles absurdités, de partager la complicité d'une odieuse tromperie,

d'exploiter de ridicules folies, de prélever enfin, sur l'ignorance et la crédulité de tous et jusque sur la misère du pauvre, les bénéfices honteux d'un vil trafic! et vous osez parler d'impudence!

Ah! nous laissons aux honnêtes gens le soin de qualifier de pareilles prétentions, et nous avons la confiance que la justice souveraine de notre pays saura protéger la santé publique contre une vulgaire et scandaleuse cupidité, sauvegarder la science menacée par une insigne mauvaise foi, mettre enfin un terme à des poursuites qui, pour l'honneur de toute une profession, n'eussent jamais dû se produire.

VII

Des faits et des considérations qui précèdent, il résulte :

1° Que, comme l'ont EXPLICITEMENT établi un grand nombre de décisions judiciaires, et implicitement l'arrêt même de la Cour de cassation du 7 février 1857, les dispositions de l'article 27 de la loi du 21 germinal an XI sont applicables au médecin dans tous les cas où il ne peut FAIRE EXÉCUTER CONVENABLEMENT ses préparations par un pharmacien ;

2° Qu'elles sont particulièrement applicables au médecin qui prescrit des médicaments homœopathiques dans une localité où il n'existe pas de pharmacie homœopathique spéciale, par ce motif que les pharmaciens allopathes ne VEULENT ni ne PEUVENT convenablement préparer ces médicaments ;

3° Que, dans cette circonstance, le vœu de la loi est respecté, par ce seul fait que les médicaments fournis par le médecin ont été préparés dans une pharmacie, alors même que cette pharmacie est une pharmacie homœopathique spéciale ;

4° Que le fait d'avoir un certain nombre de médicaments homœopathiques à sa disposition ne saurait constituer un délit, dès l'instant que le médecin, se bornant à les administrer exclusivement à ses malades, et dans des cas spéciaux et parfaitement déterminés où le ministère du pharmacien lui fait défaut, ne contrevient ni à l'article 25 en tenant une officine ouverte, ni à l'article 36 en débitant, en dehors de sa clientèle, des drogues et des préparations médicamenteuses, infraction dont la constatation et l'appréciation appartiennent d'ailleurs exclusivement au tribunal du lieu du délit ;

5° Qu'exiger que la préparation des médicaments homœopathiques fût confiée aux adversaires naturels et déclarés de la méthode homœopathique, ce serait compromettre en même temps et la sécurité des malades, et la responsabilité du médecin, et les droits de la discussion, de l'expérimentation et du progrès scientifiques ;

6° Que l'atteinte grave portée par une exigence aussi absolue, non-seulement au médecin dans sa conscience, mais encore à la morale dans ses principes les plus élémentaires, ne serait pas moins en opposition avec l'esprit qu'avec la lettre de la loi.

Nous osons espérer que les chambres réunies de la Cour suprême consacreront ces conclusions en rejetant

le pourvoi des sieurs Sicaud, Massoneau et autres contre l'arrêt de la Cour de Poitiers.

Les membres de la Commission centrale homœopathique, docteurs en médecine :

Pétroz, président ;
Gastier, vice-président ;
Léon-Simon père, secrétaire général ;
Chargé, Molin, Love, Leboucher, Jahr, Escallier et Cretin, à Paris ;
Comte de Bonneval, Léon Marchant, à Bordeaux ;
Sollier, à Marseille ;
Béchet, à Avignon.

CORRESPONDANCE.

Monsieur,

Je viens de lire dans la livraison du 1er janvier 1858 du *Journal de la Société gallicane* une guérison de hernie étranglée par la *noix vomique*. Ayant observé quatre guérisons par le même médicament, j'ai cru être agréable à cette Société en lui envoyant la relation de deux observations de date récente, dans lesquelles l'action de la *noix vomique* ne peut être contestée.

Les deux premiers faits que j'ai recueillis, en 1856, sont aussi concluants que les premiers, mais ils sont entachés d'allopathie. Je débutais alors dans l'homœopa-

thie, je faisais une médecine mixte, n'étant pas encore convaincu, comme je le suis aujourd'hui, de l'immense supériorité de celle-ci sur sa rivale, que j'ai abandonnée, à mon grand contentement et pour la plus grande satisfaction de mes malades.

PREMIÈRE OBSERVATION. — Délandes, âgé de soixante-cinq ans, de petite stature, d'un tempérament sec et bilieux, est atteint d'une hernie du côté droit depuis dix ans. Le 15 novembre dernier, il portait sa petite-fille âgée de trois ans, et gravissait une côte très-roide; arrivé au sommet, il ressentit une vive douleur à l'aine droite, et sa hernie sortit grosse comme le poing; il fit de longs et inutiles efforts pour la faire rentrer.

J'arrivais auprès du malade six jours après, avec M. Cavalié, notaire à Monflanquin, et j'y rencontrais le curé de Saint-Aubain qui se disposait à administrer le sacrement de l'extrême-onction au malade.

Délandes était en proie aux plus vives souffrances, il avait des envies de vomir fréquentes et des douleurs de ventre horribles; la tumeur était si douloureuse, que je dus renoncer au taxis.

Je donnai immédiatement au malade une cuillerée d'une potion de huit onces d'eau, dans laquelle je mis cinq globules de la 12e dilution de *nux vomica*, à prendre une cuillerée tous les quarts d'heure.

Le lendemain, je revis le malade dans la matinée; il me raconta qu'après la sixième cuillerée il avait ressenti des grouillements dans le ventre, et que la tumeur était rentrée sans même y avoir porté la main.

DEUXIÈME OBSERVATION.—M. Debelmas, âgé de soixante-

quinze ans, d'une haute stature, d'un tempérament éminemment lymphatique, partit, après un copieux déjeuner, sur une charrette pour aller à la campagne ; il dut rentrer une heure après à cause des douleurs que lui occasionnaient les secousses de ce véhicule mal suspendu.

Sa hernie du côté gauche était sortie, et il ne put la faire rentrer comme il l'avait fait si fréquemment, tandis que celle qu'il portait au côté droit ne lui causait aucune douleur.

Je le vis quelques heures après ; c'était le 20 décembre ; sa hernie était énorme, douloureuse au toucher, je dus renoncer au taxis à cause des douleurs que je provoquais : le pouls était à cent vingt pulsations, le malade ressentait des haut-le-corps qui ressemblaient au hoquet ; je préparai deux potions de huit onces d'eau ; je mis dans la première cinq globules de la 3e d'*aconit* et cinq globules de la 12e de *noix vomique* alternés, une cuillerée toutes les demi-heures.

Le 21, la tumeur a augmenté, la nuit a été très-agitée, le pouls est descendu à quatre-vingt-dix-neuf, les haut-le-corps ont disparu, *ut supra.*

Le 22, la nuit a été moins agitée, *opium* alterné avec *sulphur*, une cuillerée toutes les heures.

Le 23, la tumeur a diminué, elle est moins douloureuse ; le malade a ressenti des vents passer de la tumeur dans le ventre, *et vice versa*, *ut supra.*

Le 24, l'état est le même, *arsenicum*, six globules de la 12e, une cuillerée toutes les heures.

Le 25, le malade est mieux, la tumeur s'est affaissée, en la pressant, on fait passer quelques vents de la tu-

meur dans la ventre; mais, malgré mes efforts, il est impossible de la faire rentrer; continuation d'*arsenicum*.

Le 26, la tumeur a acquis son premier volume, elle est peu douloureuse; la nuit a été plus agitée.

Le 27, l'état est le même que la veille, l'agitation continue : *nux vomica*, cinq globules de la 12e dilution dans huit onces d'eau, une cuillerée toutes les heures.

Le 28, à sept heures du matin, l'état s'est agravé; le malade prétend ressentir un grand mouvement dans la tumeur; à neuf heures, on vient me chercher en toute hâte pour me dire que la tumeur est rentrée. Le malade s'est promptement rétabli.

Pourquoi la *noix vomique* donnée à la même dose à ces deux malades, atteints de la même maladie, a-t-elle produit des effets si différents, quoiqu'elle ait amené le même résultat, c'est-à-dire leur guérison?

Parce que leurs tempéraments étaient diamétralement opposés : dans le premier cas, l'action de *nux* a été promptement efficace; dans le deuxième, il a fallu qu'elle fût secondée de *sulphur* et d'*arsenicum* pour retrouver son efficacité première.

C'est ce qui prouve qu'il n'y aura jamais de spécifiques comme l'entend l'allopathie, tandis que l'homœopathie en trouvera dans chacun de ces médicaments, à la condition d'accomplir la tâche difficile d'approprier ces médicaments à l'idiosyncrasie de chacun de ses malades.

Agréez, etc.

Dr Leydet.

Monflanquin (Lot-et-Garonne), le 12 janvier 1858.

REVUE DE LA PRESSE HOMOEOPATHIQUE ITALIENNE

Par le docteur GUEYRARD.

— SUITE ET FIN. —

Voici encore une observation du docteur Pompili :

Une dame de soixante ans avait depuis trois mois une fièvre dyssentérique, qui avait résisté à tous les moyens allopathiques mis en usage. Voici quels en étaient les symptômes :

Fièvre intense; chaleur brûlante à la peau ; rougeur circonscrite des joues, qui étaient habituellement très-pâles ; yeux troubles et cernés ; soif ; agitation ; violentes douleurs intestinales ; fréquentes évacuations précédées et suivies d'épreintes excessivement pénibles ; matières fécales jaunes, mêlées de sang et fétides à l'excès.

Une dose de *merc. solub.* 30e, trois globules, prise en une fois dans un peu d'eau, fit promptement disparaître tous les symptômes morbides ; il restait un peu de faiblesse qui céda à une dose de *sulph.* 30e, trois globules.

Le docteur G. Urbanetti raconte la guérison d'une dame qui, après avoir contracté un rhumatisme ambulant qui se jeta sur la poitrine, ne vit pas reparaître ses règles, mais ressentit à chacune des époques où elles auraient dû venir, et pendant les quatre jours de leur durée ordinaire, de la difficulté de respirer, des palpitations de cœur, de la toux amenant des crachats mê-

lés de sang noir. Elle prit *pulsat.* teinture mère, huit gouttes dans huit onces d'eau, une cuillerée toutes les quatre heures. Cette médication fut aussitôt suivie du retour des règles et d'une entière guérison.

Le docteur Pompili parle d'un cheval qui avait depuis plus d'un an, près du garrot, une plaie ulcérée profonde de deux pouces, large de deux. L'*arnica* fut donné à l'intérieur à la dose de trois gouttes de la 1re dilution, et des lotions arniquées furent pratiquées sur la plaie matin et soir pendant trois jours. L'état de la plaie s'améliora un peu. *Calendula* 2e dilution, employé de la même manière, fit également du bien. Cinq globules de *sulph.* 1000e dilution achevèrent la guérison. Tout le traitement avait duré quinze jours.

J'extrais les faits suivants des sixième et septième numéros de l'*Anemanno*.

Il s'agit d'abord d'une affection de poitrine occasionnée par la rétrocession de la goutte, et diagnostiquée par le docteur Pelillo *broncho-pneumonie goutteuse unie à des symptômes gastriques.* J'en reproduis les symptômes les plus saillants : Rougeur de la face; céphalalgie; délire; sensation de compression du thorax; dyspnée intense; toux continuelle; douleur en haut du côté droit du thorax; dureté du pouls; illusions de la vue, les cadres appendus au mur paraissaient près du lit; nausées après avoir bu; brûlement dans l'abdomen et aux lombes; météorisme; douleur à la région hépatique; urine rouge.

Des frictions faites sur la poitrine avec l'*arnica* déterminèrent un gonflement goutteux de la main droite sans diminuer cependant les symptômes de la poitrine

et de la tête. *Bellad.* 6e, soixante globules, et *aconit* 6e, quarante globules dissous dans de l'eau, et administrés par cuillerée d'heure en heure, la première le matin, le second le soir, déterminèrent une sueur abondante et diminuèrent la dureté du pouls ainsi que les symptômes de congestion de l'encéphale et de la face. *Bryonia* 6e et *aconit* 6e, l'un et l'autre à la dose de vingt globules, dissous dans de l'eau, à prendre d'heure en heure, l'un le matin, l'autre le soir, diminuèrent les symptômes de la tête et de la poitrine sans modifier en rien l'engorgement goutteux. Sous l'influence de *nux vomica* 6e, dix globules, et d'*aconit* 6e, vingt globules, pris l'un le matin, l'autre le soir, la toux diminua encore, et la tension de l'abdomen disparut.

Le septième jour du traitement, il ne restait que la goutte ; mais le malade s'étant assis pour lire pendant quelques instants auprès d'une fenêtre ouverte, le gonflement de la main disparut tout à coup et fit place au retour de la toux et de l'oppression : cinq globules de *sulph.* 30e furent pris en deux doses. La toux et l'oppression firent place à une expectoration tellement abondante, que le malade n'avait pas le temps de respirer, et qui dura pendant plusieurs jours ; en même temps les deux mains furent prises de la goutte. Il restait du brûlement dans les bronches, contre lequel *hépar sulf.* 6e fut administré pendant quelque temps à la dose de dix globules, le matin. Toute trace d'inflammation bronchique disparut, et la goutte se jeta sur les pieds, où elle eut un cours régulier.

En songeant aux doses auxquelles les médicaments ont été administrés, on pourrait s'étonner de ne pas

voir figurer dans cette observation quelques effets pathogénétiques, ou quelques réactions inutiles, et plus capables de retarder la guérison que de la hâter, si je ne m'empressais d'en signaler plusieurs.

Le premier jour de l'emploi de la *bryone* il y eut deux évacuations abondantes et des urines très-copieuses.

Le second jour, il y eut quatre évacuations abondantes de matières crétacées et fétides. Dans la nuit qui suivit l'administration de la *noix vomique*, il y eut six évacuations fétides de matière jaune verdâtre, mêlées de mucosités, et, durant quelques heures, la goutte devint très-douloureuse. Peu de minutes après que le *soufre* eût été pris, il survint une aggravation qui fit craindre pour la vie du malade, puis une expectoration si abondante, qu'elle ne lui laissait pas le temps de respirer; et il était obligé de soulever son dos et de se tenir penché sur le côté. Cet état dura plusieurs jours. La goutte envahit les deux mains au lieu d'une seule qu'elle avait occupée jusqu'alors.

Enfin, sous l'influence du *foie de soufre*, la goutte, au lieu de se dissiper en abandonnant les mains, se porta sur les deux pieds.

Il me paraît impossible de ne pas attribuer à l'exagération des doses de telles secousses et de tels déplacements, toujours pénibles pour le malade, et tout à fait inutiles dans un traitement homœopathique, celui-ci n'ayant nul besoin de révulsions.

Dans le cours du traitement, M. le docteur Pelillo ne paraît pas avoir eu en vue de faire cesser, autant que possible, la goutte en même temps que les autres symptômes; il semble, au contraire, l'avoir considérée

comme un mal momentanément nécessaire. Tout me porte à croire cependant que, si la *bryone* et le *soufre* avaient été donnés à une dilution un peu élevée et à faible dose, l'état de la poitrine se serait amendé rapidement sans le concours d'une expectoration exagérée et de selles abondantes, et que le gonflement goutteux de la main aurait pu simultanément diminuer, au lieu d'envahir une fois l'autre main, et plus tard les deux pieds.

Tout en me permettant cette critique dans l'intérêt de l'art, je n'oublie pas toutefois qu'il est difficile, en lisant une observation, d'apprécier avec justesse toutes les circonstances qui ont inspiré le médecin au lit du malade, et qui se sont, en partie, effacées de sa mémoire lorsqu'il recueille ses souvenirs pour rédiger une observation.

Deux observations du docteur Giuseppe Sinopoli nous présentent :

1° Un homme de vingt-neuf ans, célibataire, guéri en vingt-quatre heures par une dose de *veratrum* 30e, deux globules, d'une manie caractérisée par le désespoir de son salut et le penchant au suicide ;

2° Le même individu, à l'âge de trente-six ans, guéri par une dose de *stramonium* 30e, deux globules, d'une nouvelle manie qui consistait à voir des êtres imaginaires. Un jour il s'était précipité sur son père, non pour l'attaquer, mais pour le défendre contre une agression qui n'existait pas ; et il l'avait saisi si rudement par le bras, qu'il avait failli luxer l'articulation du carpe.

Une observation du docteur Profumo a pour sujet un

cas d'ischurie spasmodique chez un vieillard atteint de dysurie chronique; il urinait habituellement goutte à goutte, et l'urine contenait un pus fétide ; le rein gauche était très-douloureux au toucher. Le malade n'avait pas uriné depuis deux jours ; il prit le matin, toutes les heures, quatre globules de *bellad.* 15e. A huit heures du soir, il prit en une seule fois huit globules de *phosph.* 15e. Dans la nuit, il urina abondamment.

Une dame, parvenue au troisième mois d'une première grossesse, fut surprise par la vue d'un scarabée, et en fut si troublée, qu'elle fit, le lendemain, une fausse couche. Dans une seconde grossesse, après l'usage de quelques saignées, le troisième mois amena encore une fausse couche ; une môle était unie au fétus. Elle devint grosse de nouveau ; cette fois, on changea de système, et on la soumit à l'usage fréquent des bains médicinaux au savon ou au sel marin ; mais, avant d'être parvenue au quatrième mois, elle fit une troisième fausse couche; le fétus était encore uni à une môle. Le docteur Ladelci fut consulté : il remarqua que cette dame était d'un tempérament sanguin, qu'elle avait une splénite caractérisée par de la tuméfaction et de la douleur dans l'hypocondre gauche, qui s'aggravaient par la moindre excitation, principalement par les mouvements du corps, lesquels provoquaient en même temps un malaise sous l'épaule gauche. La malade se plaignait d'une sensation d'étranglement dans la fosse jugulaire; elle avait un grand désir de boissons froides, de l'abattement et de la tristesse ; la menstruation était régulière, mais précédée et suivie d'une aggravation des souffrances.

Cette dame fut soumise à l'usage journalier du *me-*

tallum album à la 90e dilution. Au bout de deux mois elle devint grosse; l'usage du médicament fut continué; la santé générale s'améliora de plus en plus, et l'accouchement eut lieu à terme. Il y a de cela deux ans; l'enfant se porte très-bien, ainsi que la mère.

Le premier numéro de l'*Anemanno* contenait une observation du docteur Rubini, présentant un exemple de l'emploi heureux de l'*arsenic* dans un cas de stérilité.

Le docteur de Angelis fournit une observation intéressante de scarlatine, compliquée d'ictère, guérie en huit jours par le *rhus tox.* et la *belladone* alternés, après l'emploi de l'*aconit.*

Il signale, en outre, une erreur qui s'est glissée dans l'observation que nous avons reproduite *in extenso* dans le numéro du 1er juillet dernier, sous la rubrique: *Compte rendu d'un numéro de l'*Anemanno.

Ce n'est pas le 19 août, mais bien le 31 juillet, que fut commencé le traitement de l'enfant de M. Pignatelli. Ce fut quatre heures après que le médecin qui l'avait traité d'abord eût laissé, en se retirant, un certificat de décès.

Revenons à la *Revue homœopathique de Spolette.*

M. le docteur Angelo Pasi, reproduisant un fait rapporté, il y a quelque temps déjà, par la *Gazette des hôpitaux,* signale l'action homœopathique du *haschisch.*

Un homme de vingt-six ans avait l'habitude de s'enivrer. Un soir, en revenant du spectacle, il se figura qu'on l'injuriait, et il entra dans une grande colère, tout en ne sachant à qui s'en prendre. Le lendemain, après une nuit d'insomnie, il croyait voir des canons braqués sur lui, et entendre des personnes qui parlaient de le

conduire au supplice. Il fut conduit à Bicêtre dans le service de M. Moreau. Là il avait des visions et diverses aberrations des sens ; il disait entendre des voix humaines, des miaulements de chats, etc. Les évacuations sanguines, les ventouses, les sédatifs et les douches furent sans succès. M. le docteur Moreau eut alors la pensée de recourir à l'emploi du *haschisch*, soit qu'il eût l'inspiration de faire un essai de l'application de la loi des semblables, soit qu'il n'eût en vue que d'exciter une réaction par une perturbation momentanée de l'organe malade. L'*extrait de haschisch* fut administré dans du café, pendant trois jours, d'abord à la dose de cinq centigrammes, ensuite de dix. La manie du malade fut remplacée par de nouvelles sensations : il ne savait plus apprécier ni les distances ni la durée du temps ; les objets lui paraissaient tous éloignés ; à table, il était obligé de regarder son assiette de très-près ; en marchant, il lui semblait qu'il ne touchait pas la terre ; une heure ou plusieurs jours écoulés étaient également pour lui une journée. Mais, quand l'effet primitif du *haschisch* fut passé, cet homme se trouva guéri. A quelque temps de là, un léger retour des hallucinations céda de nouveau à l'emploi du *haschisch*.

On peut nous objecter, quand nous voyons dans ce fait une action homœopathique, que les effets primitifs du *haschisch* observés chez ce malade, et qui sont ceux que l'on a déjà observés maintes fois, n'étaient pas identiques aux symptômes de la maladie naturelle, et qu'il faut être prévenu en faveur de la loi des semblables pour en voir ici une application. Mais les symptômes de ce malade et ceux qui furent produits par le

remède étaient de même nature, et, les effets pathogénétiques du *haschisch* n'étant connus jusqu'à présent qu'en petit nombre, il est plus que permis de supposer que, si on les connaissait mieux, il se trouverait parmi eux des symptômes dont l'état morbide de l'homme en question était l'image, et qui, par cela même qu'ils rencontraient chez lui leurs analogues, n'auraient pu se manifester qu'autant que la dose aurait été de nature à produire une aggravation médicinale que j'appellerai directe, c'est-à-dire l'exagération apparente des symptômes mêmes de la maladie naturelle.

C. GUEYRARD.

VARIÉTÉS.

Le *Moniteur des hôpitaux* du 23 février 1858 emprunte à la *Gazette hebdomadaire* la note suivante :

« On sait que plusieurs médecins homœopathes ont intenté une action en diffamation contre M. le docteur Gallard, pour un article relatif à la pratique homœopathique. M. Gallard a demandé, en cette circonstance, l'appui de l'association générale des médecins de la Seine; mais la commission générale, après avoir pris l'avis du conseil judiciaire de l'association, et conformément à l'avis exprimé dans une excellente note par M. le docteur Deville, a pensé que, dans une cause qui n'est ni scientifique ni professionnelle, l'association ne pouvait que s'abstenir; qu'il ne lui convenait pas d'ailleurs d'entrer en lice avec la classe des médecins engagés dans le procès. Du reste, le bureau et M. Deville

ont exprimé toute leur sympathie pour M. Gallard, et fait des vœux pour son succès. M. Deville a profité de l'occasion pour appeler l'attention de la commission sur les pharmacies dites homœopathiques, dont l'existence ne lui paraît pas compatible avec les prescriptions de la loi de germinal an XI. »

Deux lignes suffisent au *Moniteur des hôpitaux* pour apprécier à leur juste valeur ces actes de courage moral et de dignité scientifique.

« Nous ne saurions approuver la décision de la commission générale, d'autant plus que, par malheur, dans cette affaire, l'allopathie n'a pas un très-beau rôle. »

M. de Castelneau a su montrer, en plus d'une occasion, qu'il respectait, chez ses adversaires surtout, la sincérité et l'indépendance des convictions. En cette circonstance, si nous n'avions pas à compter sur son concours, nous étions assurés du moins de son impartialité.

Avec M. Deville, avec le conseil judiciaire de l'association, M. Paillard de Villeneuve, le bureau s'est montré prudent en refusant son appui à M. Gallard, généreux en lui offrant *sa sympathie* et ses vœux.

Ce bureau de prévoyance, qui fait preuve de tant d'habileté et donne de si nobles exemples, est ainsi composé :

M. Paul Dubois, président;
M. Adelon, vice-président;
M. Bérard, Id.;
M. Cabanellas, secrétaire général;
M. Vosseur, trésorier;
M. Perdrix, secrét. gén. honoraire, archiviste:
M. Ménière, secrétaire annuel.

Puissent, en telle compagnie, M. Deville passer à la postérité, M. Gallard arriver au bureau central, M. Dechambre recevoir la juste récompense de ses services.

Quant à M. de Castelneau, nous n'avons à lui offrir que nos remercîments sincères et la cordiale expression de notre estime.

C'est avec ces sentiments qu'il nous rencontrera toujours sur le terrain de la discussion, lorsque celle-ci sera libre, sérieuse, courtoise, comme il convient entre gens d'honneur.

Dr A. CRETIN.

INUTILITÉ DES MÉDECINS CANTONAUX, FONDÉE SUR LA STATISTIQUE.

On lit dans le *Journal des Connaissances médicales et pharmaceutiques* du 20 novembre 1857 :

« Dans le dernier numéro de notre journal, 10 novembre 1857, nous le disions de nouveau, ce ne sont point les médecins qui manquent à la France, et surtout à l'indigent qui n'hésite pas à réclamer les secours médicaux, parce qu'il sait qu'ils ne lui sont jamais refusés et qu'ils ne lui occasionnent aucuns frais; mais ce sont des lois plus efficacement protectrices de la santé publique ou seulement l'application plus rigoureuse des lois déjà édictées contre l'exercice illégal de la médecine, l'annonce et la vente des remèdes secrets. En Russie, la prohibition des annonces médico-pharmaceutiques est absolue, par le seul motif que les individus qui faisaient usage de ces médicaments sont incompétents pour apprécier s'ils leur sont ou non applicables.

« Voici le résultat de nouvelles recherches, qui répondent au titre de cet article :

« 1° Les *six* départements dont les noms suivent :

« *Calvados*, *Côte-d'Or*, *Eure*, *Jura*, *Lot-et-Garonne* et *Oise*, avaient, en 1846, une population totale de 2,386,594 habitants et 1,268 *praticiens*, vers la même époque ; — 531 par million d'âmes. Ils ont perdu, *par l'excédant seul des décès sur les naissances*, 7,271 habitants en 1847, et 12,961 en 1854 ;

« 2° Les *six* départements dont les noms suivent :

« *Ardèche*, *Cher*, *Côtes-du-Nord*, *Nord*, *Pas-de-Calais* et *Saône-et-Loire*, avaient, en 1846, une population totale de 3,696,435 habitants, et 1,453 *praticiens* vers cette époque ; — 393 par million d'âmes, c'est-à-dire *les deux tiers au plus* des départements de la première série !

« Cependant ils ont gagné, *par l'excédant seul des naissances sur les décès*, 13,301 habitants en 1847, et 13,655 en 1854.

« La mortalité n'est donc pas en rapport avec la réduction du nombre des médecins, il n'y a donc pas utilité d'en établir officiellement ; mais il y a nécessité de protéger la santé publique contre d'autres causes de détérioration. »

Ainsi le grand nombre des médecins, allopathes bien entendu, est une cause de détérioration pour la santé publique. Je ne sache pas, en effet, qu'il y ait un seul homœopathe parmi les médecins cantonaux.

Il est impossible d'être plus naïvement de bonne foi, dans sa propre cause, que M. Caffe et ses collaborateurs. Nous les adjurons de pousser, *en bonne logique*, leur raisonnement jusqu'à la conclusion. A. C.

ISOPATHIE ET SYPHILISATION

Par le docteur DESTERNE.

1° Pus ex ulcere primario hominis in cute animalis inoculatum eumdem gignit morbum; inoculatio successit in omnibus animalibus sanguine calido provisis.

2° Decursus post inoculationem in animale non nisi gradu differt : primis vigesima quarta horis pustula, etsi parva, pus inoculabile præbet : in genere cito exsiccatur liquidum, formatur crusta, et hac sub crusta liquidum inoculabile pluribus diebus adhuc absconditur.

3° Canes, cuniculi, et equi *morbis secundariis cutis* corripiuntur.

4° Quo sæpius animal *idem* pro inoculatione repetita in usum trahitur, eo difficilius, *rarius et minus bene* pronuntiamentum resultatum obtinetur.

(Fragment d'une lettre du professeur Sigmund, de Vienne, au docteur Sperino.)

Quelques documents relatifs à l'histoire de la syphilisation nous ayant paru mériter une insistance spéciale, nous les résumons ici, afin que les lecteurs du journal jugent en parfait état de cause de la découverte de M. Auzias.

Percy est le premier des auteurs qui pratiqua l'inoculation du chancre dans un but d'utilité direct. En 1777, deux malades, auxquels il donnait des soins pour une syphilis ancienne et rebelle, ayant contracté de nouveaux chancres, furent guéris, après cette dernière infection, par les mêmes remèdes qui, employés précédemment, avaient échoué.

Frappé de ce fait, Percy en conclut que la dernière infection avait rendu l'organisme susceptible d'être fa-

vorablement modifié par les médicaments. Cette opinion s'établit si fort dans son esprit, que l'année suivante, ayant rencontré une nouvelle syphilis réfractaire aux traitements connus, il prend sur lui de faire naître de nouveaux chancres. Dans ce but, trois inoculations sont pratiquées sur chacun des bras du malade, toutes donnent des ulcérations caractéristiques ; puis, après un mois et demi d'attente, le dernier chancre d'inoculation étant sur le point de se cicatriser, le malade est soumis à l'administration des mercuriaux, et il guérit.

Des observations d'une si haute importance ne pouvaient manquer de se graver profondément dans les souvenirs de tous les praticiens, et, pour notre part, quand nous suivions les cours de la Faculté, nous entendîmes le professeur Marjolin les exposer longuement.

Il faut arriver maintenant au 10 septembre 1849 pour trouver quelque travail qui eût des rapports avec la syphilisation. A cette date, M. le docteur Diday, médecin de l'Antiquaille, à Lyon, saisissait l'Académie des sciences d'une nouvelle méthode sur la prophylaxie de la vérole constitutionnelle.

Tel était, en théorie, le point de départ des expériences que ce praticien distingué présentait à l'appui de sa découverte.

La syphilis constitutionnelle est une ; mais, au fur et à mesure qu'elle parcourt ses diverses périodes, elle est incessamment modifiée par les forces vitales et finit par dégénérer (!).

Les accidents de syphilis constitutionnelle se développent une fois seulement chez l'homme ; si l'on pou-

vait trouver un agent capable d'imprimer une modification semblable, l'organisme serait nécessairement, pour l'avenir, à l'abri de nouvelles infections (!).

Les lésions syphilitiques constitutionnelles doivent recéler cet agent modificateur (!).

Ce ne peut être à la source des accidents secondaires qu'il faut puiser, ce serait vouloir donner à l'individu la maladie dont on veut le préserver.

Mais les accidents tertiaires ou les produits qu'ils fournissent ne sont pas inoculables, suivant l'opinion de M. Ricord (!). Reste donc le sang. Par le sang, la mère transmet au fœtus les accidents tertiaires dont elle est affectée. La morve, la petite vérole, peuvent se communiquer par l'inoculation du sang; on doit donc supposer que cette faculté se trouve dans le sang des malades affectés d'accidents tertiaires.

Cela posé, M. Diday charge une lancette de sang pris au-dessus d'une périostose, chez un malade souffrant de douleurs ostéocopes, et il inocule seize individus affectés d'ulcères primitifs. Chaque malade reçoit deux piqûres au bras gauche, et chacune de ces piqûres guérit sans laisser de traces et sans produire de réaction locale ou de phénomènes généraux. Quant aux chancres, on ne prend vis-à-vis d'eux que des soins de propreté, ou l'on applique seulement des préparations insignifiantes sans administrer aucun traitement général. Au bout de huit mois, un seul des seize individus se trouve atteint de symptômes constitutionnels, et encore M. Diday observe qu'il avait un chancre induré à l'époque de l'inoculation. Aussi M. Diday proclama-t-il que l'expérience avait confirmé ses théories sur la préservation de

la syphilis constitutionnelle par l'inoculation du sang provenant d'un accident tertiaire.

Il suffit d'avoir un peu l'habitude des maladies vénériennes pour reconnaître que les prémisses de cette théorie sont tout au moins fort contestables ; la base elle-même repose sur un fait mal apprécié. Une ostéite syphilitique n'est pas plus de la vérole dégénérée que le fruit n'est une dégénérescence de la fleur. Néanmoins le mode de syphilisation proposé serait infiniment préférable à celui de M. Auzias, s'il était contrôlé par des expériences nombreuses et d'une authenticité reconnue. Comment se fait-il que M. Diday n'ait pas donné suite à ses premiers résultats? Aurait-il été trompé par une simple coïncidence? Nous le craignons autant pour nous que pour lui, car il serait difficile d'interpréter autrement le silence auquel il se condamne, en présence des succès de son compétiteur en syphilisation.

Après de si douces illusions perdues, voyons les ressources de la thérapeutique officielle contre la vérole avant la découverte de la syphilisation.

« Un malade se présente dans le service de M. Ricord, dit M. le docteur Hiffelsheim ; diagnostic : chancre induré, pléiade ganglionnaire, ganglions cervicaux postérieurs... Prescription : *Cautérisation* du chancre, s'il n'est cicatrisé, afin d'*éteindre* le foyer de la contagion; tisane amère et protoiodure de mercure pour *combattre* (ne pas confondre avec exterminer) la diathèse.

« Si le malade revient au bout de deux ans avec plus ou moins d'alopécie, après avoir traversé quelque variété de syphilide, atteint d'une ostéite spécifique avec

douleurs ostéocopes, suivant les circonstances, on prescrira l'iodure de potassium avec ou sans mercure. Au bout de six ans, le malade revient après avoir engendré un ou deux enfants, morts, en naissant, de pemphygus : tubercules profonds de la peau, une tumeur gommeuse dans la langue qui le dispense de toute explication. Nouvelle prescription d'iodure de potassium ou de mercure, et ainsi de suite...

« J'en passe et des plus belles. Chaque praticien sait à quoi s'en tenir sur ce point, M. Ricord tout particulièrement.

« C'est ainsi, éminent maître ! que vous fûtes convaincu, par l'irrésistible argument de votre grande expérience, que le mercure *ajourne*, mais ne *guérit* point; si bien que, maintes fois, dans vos leçons, avec une verve sans égale, vous évoquez les véroles descendues prématurément dans la tombe, et qui n'ont pu voir qu'une seule fois le grand jour. »

Il y aurait évidemment mauvaise grâce, après de tels aveux, à se montrer les adversaires déclarés de tout autre état de choses. Pourquoi M. Ricord et son école, mis en face de leur impuissance, se refuseraient-ils donc à accepter les secours de la syphilisation ? Franchement, nous ne voyons aucune raison solide qui puisse s'y opposer; à moins peut-être que la logique des défenseurs du mercure et de la salivation soit renouvelée de ces savants admirables cités par Montesquieu, et dont l'intrépide argumentation concluait exclusivement à ceci : Ce que j'ai dit est vrai, parce que je l'ai dit; ce que je n'ai pas dit n'est pas vrai, parce que je ne l'ai pas dit. L'école officielle est remplie de

ces maîtres superbes qui ne descendent ni à l'examen ni à la discussion des faits.

Remarquons toutefois que la doctrine qui fait du chancre le point de départ et le foyer d'où s'irradie l'infection reçoit le démenti le plus formel des observations de Percy et de la découverte de M. Auzias.

Examinons maintenant quelle est, au sujet de la syphilis, la doctrine et la thérapeutique du maître dont nous nous honorons d'être le disciple. Hahnemann n'a écrit que quelques pages sur cette affection ; comme toutes ses œuvres, elles sont marquées au coin du génie. Les travaux de M. Auzias leur donnent la plus éclatante consécration.

Pour Hahnemann, le chancre n'est point une cause, mais un effet, un signe de la contagion dont l'organisme est infecté immédiatement après le coït impur. Cette opinion, du reste, a été professée par nombre d'auteurs qui n'ont pas moins d'autorité en syphiliographie que M. Ricord.

« Lorsqu'on ne guérit pas le chancre, poursuit Hahnemann, il reste fixé à la même place, s'accroissant seulement d'année en année, sans que les symptômes secondaires de la maladie vénérienne, de la syphilis, puissent éclater. *La nature a destiné l'ulcère primitif à réduire l'affection intérieure au silence.* » Ce point de doctrine est pour Hahnemann du plus haut intérêt ; il y revient souvent et avec une sorte de prédilection. Il appelle en témoignage de son opinion cette expérience : Une femme a depuis deux jours des chancres sur l'une des petites lèvres de la vulve ; Petit les excise, et la plaie guérit ; mais la syphilis ne s'en déclare pas moins.

Enfin il cite l'opinion de J. Hunter et de Fabre, qui assurent que l'apparition de la syphilis est le résultat *constant* de la destruction locale du chancre, même lorsqu'elle a lieu *aussi promptement que possible*, et dès le jour de l'apparition de l'ulcère.

En résumé, Hahnemann ramène toute la doctrine de la syphilis à ce point : *Le chancre réduit l'affection intérieure au silence ;* en effaçant l'accident local par des topiques on nuit au malade, bien loin de le servir. La syphilisation ne repose-t-elle pas sur les mêmes principes?

Il y a d'ailleurs, sous mille rapports, une telle connexité entre la doctrine homœopathique et la découverte de M. Auzias, que M. Marchal (de Calvi) croit devoir en tenir compte auprès de MM. les membres de l'Académie de médecine. Après avoir établi entre la syphilisation préventive, qu'il condamne, et la syphilisation curative une juste distinction, il envisage cette dernière au point de vue homœopathique. « Je sais bien que je ne sers pas la syphilisation en lui donnant l'homœopathie pour appui, ou, si l'on veut, pour complice, dit l'éloquent écrivain, mais je pense qu'il y a toujours une part de vérité dans toute doctrine qui a occupé et occupe un grand nombre d'esprits, parmi lesquels il en est de distingués ; et, sans admettre (il s'en faut) comme des preuves de la loi homœopathique tous les faits réunis par Hahnemann, je crois à la réalité de cette loi. Ne voyons-nous pas la strychnine guérir la chorée? Or, me disais-je, si cette loi a quelque fondement, elle doit surtout s'appliquer aux maladies virulentes, et c'est là qu'elle doit trouver sa plus éclatante justification. Je

me disais encore que, si l'on arrivait à guérir la syphilis par l'inoculation du virus syphilitique, on serait conduit à tenter l'inoculation isopathique dans le traitement de la rage et de la morve; et quel bienfait pour l'humanité! m'écriai-je, si l'on parvenait un jour à établir cette loi : que toutes les maladies virulentes sont curables, sous de certaines conditions, par l'inoculation de leur produit! Déjà n'a-t-on pas conseillé de multiplier les inoculations vaccinales chez les varioleux pour atténuer la gravité de la maladie dans le cours des épidémies meurtrières? et n'a-t-on pas vu l'inoculation variolique (non plus l'inoculation vaccinale), faite dans les mêmes circonstances, donner des résultats inespérés?... »

Malgré les avertissements de M. Marchal (de Calvi) et les protestations de MM. Malgaigne et Depaul, l'Académie n'en condamna pas moins la syphilisation. On eût dit qu'elle tenait à montrer en cette grave circonstance qu'elle était assez riche de sa propre gloire pour commettre encore une sottise; ce vote avait d'ailleurs un précédent qui l'obligeait. Après avoir frappé d'ostracisme la doctrine homœopathique, l'Académie se devait à elle-même de condamner sa sœur puînée, la syphilisation.

Mais laissons de côté ces misères et revenons au traitement homœopathique de la vérole. Pour Hahnemann, *nul miasme chronique, nul mal chronique provenant d'un miasme, n'est plus curable et plus facile à guérir*. Seulement il faut, pour qu'elle jouisse de cette heureuse prérogative, que la syphilis se présente sans complication. Si la psore est en même temps sortie de

sa léthargie, s'il s'y joint de la sycose, ce qui est plus rare, alors naissent des difficultés pour la guérison. *Quand la maladie vénérienne se trouve compliquée avec la psore développée, il est impossible de la guérir seule.*

Notre respect pour Hahnemann, et surtout notre insuffisance, ne nous permettent pas de nous élever jusqu'à la critique de ces profondes observations. Nous avouerons pourtant que nous eussions préféré, à cette manière magistrale d'envisager le traitement de la syphilis, ce que nous avons vainement cherché dans la littérature de notre école, une démonstration clinique qui instituât ce traitement dans toutes les conditions où nous sommes appelés à l'employer.

Nous eussions encore aimé à être convaincu de la perpétuité du chancre chez les malades qui ne font rien pour le guérir. Ce point de fait et de doctrine a son importance; beaucoup de praticiens n'y croient pas. On ne croit guère plus à l'efficacité souveraine d'une seule petite dose de mercure pour guérir toute la maladie. De ce côté, la foi s'en allait chancelante, lorsque M. Pétroz, en condamnant formellement les doses infinitésimales de mercure dans le traitement de la vérole, est venu lui donner le dernier coup.

Nous eussions voulu être édifié sur ces complications de la syphilis avec la psore. Que les malades fussent psoriques ou non, les accidents secondaires ou tertiaires nous ont toujours paru les mêmes; quelques éclaircissements à ce sujet n'eussent pas tout à fait été inutiles; beaucoup de praticiens penseront de même. Mais c'est surtout au point de vue du traitement de ces complica-

tions que les lumières de l'expérience nous eussent été d'un grand secours.

Hahnemann prétendait, vers la fin de sa longue carrière, que la psore ne guérit jamais. Nous connaissons quelques personnes dites psoriques et très-préoccupées de leur santé, qui se sont soumises pendant plus de deux ans à un traitement dirigé par Hahnemann même. Rien ne les exempte des indispositions communes à tout le monde. Si donc la psore ne guérit jamais, et qu'elle vienne à compliquer la syphilis, qu'il est alors impossible de guérir seule, nous voici obligés de confesser, avec l'école officielle, que les traitements homœopathiques éloignent le retour de la maladie sans la guérir (1).

Versamur ibidem, atque insumus usque.

La syphilisation offre-t-elle à l'avenir de plus solides garanties? Répondre à cette question serait entièrement la préjuger. Cependant, comme il pourrait être utile, sous ce rapport et sous tant d'autres, d'établir des expériences comparatives, nous allons énoncer les propositions les plus essentielles à connaître pour pratiquer l'inoculation du virus syphilitique.

Dans un premier travail qui a pour titre : *De la Syphilisation ou vaccination syphilitique*, 1851, M. Auzias s'occupe spécialement des expériences qu'il a faites sur les animaux. Ce travail se résume en cinquante-huit paragraphes, dont voici les plus importants :

« L'inoculation de la syphilis aux animaux est moins une découverte qu'un instrument de découverte.

(1) Nous en exceptons naturellement les cas de syphilis exempts de complications.

« Le substantif syphilisation (le verbe correspondant étant *syphiliser*) peut indiquer une sorte de saturation des organes vivants par le vice syphilitique, ou mieux l'état d'immunité auquel on arrive par une succession de chancres; et le mot *syphilisme* l'aptitude à être syphilisé.

« La *syphilisation* et le *syphilisme* sont, toutes choses égales d'ailleurs, en raison inverse du volume de l'animal.

« La *syphilisation* est en raison directe du nombre des chancres simultanés.

« La *syphilisation* est en raison inverse de l'étendue des chancres.

« La *syphilisation* est en raison directe du nombre des chancres qu'on donne à un animal.

« Il faut moins de temps pour *syphiliser* un animal par des chancres simultanés que par des chancres successifs.

« Le temps nécessaire à la *syphilisation* est en raison directe du volume de l'animal, et en raison inverse de l'activité de ses fonctions.

« Les chancres deviennent d'autant moins vivaces qu'on les multiplie davantage, et surtout qu'on les multiplie successivement sur le même animal.

« Il y a des chancres qui peuvent ne durer que quelques jours sous l'influence d'une *syphilisation* plus ou moins complète.

« On appelle ces chancres des *fausses pustules*, et on considère les chancres qui les ont engendrés comme n'étant plus *virulents*. C'est une double erreur; car

ce sont des *pustules* parfaitement *virulentes* quoique *avortées*.

« Le virus chancreux est *un* comme le *vaccin* ou comme le *virus variolique*. C'est une graine qui germe plus ou moins bien, suivant les terres ; elle s'étiolerait et finirait par périr si elle ne changeait jamais de terrain.

« La *syphilisation* est, philosophiquement parlant, le plus haut degré de l'*état constitutionnel*.

« L'*état constitutionnel* ordinaire est sur la route de la *syphilisation*, qui est un autre *état constitutionnel*. L'un se traduit, en général, par des symptômes (vérole constitutionnelle) et se trouve compatible avec de nouveaux chancres ; l'autre ne se révèle à nous que par son incompatibilité avec l'existence d'une nouvelle syphilis primitive.

« Si l'on ne peut arriver à la *syphilisation* qu'en passant par la syphilis primitive et par l'état syphilitique constitutionnel, on peut dire théoriquement qu'elle guérit plutôt qu'elle ne prévient la syphilis primitive et la syphilis constitutionnelle ; mais on doit la considérer pratiquement comme prophylactique et comme curative de la syphilis primitive et de la syphilis constitutionnelle.

« Le virus syphilique est le meilleur remède contre l'action du virus syphilitique.

« J'ai vu un seul chancre suffire presque à la *syphilisation* d'un animal.

« On ne peut pas, au moyen de caustiques, produire des ulcérations identiques, même pour la physionomie, au chancre syphilitique primitif.

« Le vrai chancre *phagédénique* est un chancre qui inocule *sans cesse* et très-activement une partie de sa circonférence. Le *phagédénisme* est en raison inverse du *syphilisme* et de la *syphilisation*.

« L'inoculation moins active de la totalité de la circonférence du chancre *pendant un temps plus court* est un caractère de tous les chancres en voie de progrès. Elle ne constitue pas de nouveaux chancres ; c'est pourquoi aucune espèce de phagédénisme ne saurait aboutir à la syphilisation.

« Quand, sous l'influence d'un état plus ou moins *local*, un chancre n'inocule plus aucune partie de sa circonférence, il se *cicatrise*.

« Quand, sous l'influence de la *syphilisation*, un chancre n'inocule plus aucune partie de la circonférence, il se cicatrise promptement, il *avorte* même si la *syphilisation* est complète.

« Ces trois propositions, surtout les deux premières, n'ont rien d'absolu. On affirme souvent que le pus d'un chancre n'est plus inoculable quand c'est le malade qui ne l'est plus. Là se trouve, comme je l'ai dit plus haut, le secret des *fausses pustules*.

« La *syphilisation* est à un point de vue le contraire de la *saturation mercurielle* : l'une empêche, l'autre favorise l'existence du chancre. L'une conduit à l'*avortement* du chancre, et l'autre au *phagédénisme*.

« Toute tentative d'inoculer le pus syphilitique, qu'il provienne d'une manifestation primitive ou autre, doit tenir compte de la *syphilisation* et du *syphilisme*.

« Les chancres *avortés* qui se manifestent sur un animal plus ou moins *syphilisé* sont inoculables à un ani-

mal bien portant. Il en est de même des chancres *volants* de l'homme et de la femme. Ils peuvent donc se transmettre par le coït, bien qu'ils passent souvent inaperçus.

« L'*induration* chancreuse n'est pas le prélude indispensable de la *syphilisation*. Il en est de même de l'*induration* lymphatique et ganglionnaire.

« L'induration du chancre peut cesser spontanément, mais elle cède surtout à la *syphilisation*. »

Le second travail de M. Auzias date du 17 novembre 1851. Il se résume en un corps de soixante propositions, qui renferment toute sa doctrine ; aussi ne nous a-t-il pas été possible d'en retrancher un seul mot :

« 1. Le virus syphilitique est un, c'est-à-dire qu'il procède toujours de la même source ; mais son activité est variable. On peut donc considérer le pus syphilitique comme présentant des formes graduées. L'adage : *Unité dans la variété*, lui est parfaitement applicable.

« 2. Le pus ayant des formes graduées, tout individu réfractaire à l'action d'une forme inférieure ne l'est pas pour cela à l'action d'une forme supérieure.

« 3. Toutes choses étant égales d'ailleurs, le pus virulent d'un individu appartient à une forme d'autant plus inférieure que cet individu est plus avancé en syphilisation et qu'il en sécrète par une plus large surface ou en plus grande quantité.

« 4. Mais, quand ce pus a cessé d'agir sur celui qui le fournit, il agit encore sur une personne moins avancée que lui en syphilisation, et surtout une personne complétement indemne de l'action du virus.

« 5. Inocule-t-on, par exemple, à un individu, in-

demne jusque-là de l'action du virus, un peu de forme supérieure, son premier chancre sera très-actif; les suivants diminueront graduellement d'activité, surtout si on inocule à cet individu son propre pus, et fourniront par conséquent un pus de forme de plus en plus inférieure. La syphilisation ou l'aptitude à être syphilisé de cet individu augmente au fur et à mesure qu'on lui communique des chancres successifs.

« 6. Non-seulement le pus d'une personne très-avancée en syphilisation est de moins en moins actif sur elle-même, mais encore il l'est de moins en moins, quoique d'une manière qui n'est pas autant marquée, sur une personne indemne jusque-là de l'action du virus.

« 7. Mais ce virus, de forme inférieure, se régénère bientôt par des inoculations successives faites à une personne saine au point de vue de la syphilis, et produit sur elle le chancre le plus actif, ou le chancre induré à la deuxième ou à la troisième génération.

« 8. Il y a deux causes de diminution dans l'activité d'un pus syphilitique : 1° la dégénérescence de la graine semée souvent dans le même terrain; 2° la détérioration du terrain par cette uniformité de culture. Ces deux causes agissent de concert jusqu'à ce qu'un individu soit enfin réfractaire à l'inoculation de son propre pus (1).

(1) Cette observation paraît avoir son analogue en homœopathie. J'ai expérimenté un très-grand nombre de médicaments à doses infinitésimales pendant plus de trois années consécutives. Je prenais le plus souvent des trentièmes dilutions, de cinq à six globules, et je laissais agir le médicament pendant toute sa durée en suivant un régime sévère. Les premières expérimentations me furent très-pénibles par l'intensité des phénomènes que j'éprouvais. Aujourd'hui cette extrême impressionnabilité ne s'est pas épuisée, tant s'en faut, mais au moins les symptômes qui se déclarent sont-ils supportables.

« 9. Ceux qui ont cru reconnaître au chancre une période de réparation, c'est-à-dire une période pendant laquelle son pus ne serait plus inoculable, auraient évité l'erreur s'ils avaient su apprécier l'action de cette double cause, et ne pas dénaturer les chancres par des applications caustiques ou simplement topiques. Ce qu'ils auraient eu seulement le droit de dire, c'est que la virulence du pus chancreux a une période de décroissance.

« 10. Pendant cette période, le pus de tous les chancres d'un même individu, quelle que soit leur date d'origine, pourvu qu'ils soient engendrés les uns par les autres, est de même forme, c'est-à-dire inoculable au même degré, ni plus ni moins.

« 11. Au point de vue de la syphilisation, tous les chancres ont la même tendance vers la cicatrisation, et se cicatriseraient en même temps si quelque cause particulière ne venait pas combattre les effets de cette uniformité de tendance.

« 12. C'est ainsi que les chancres les plus larges, qui sont en général les plus anciens, ont une plus grande surface à combler pour se cicatriser à dater du moment où se manifeste cette tendance.

« 13. C'est encore ainsi que des circonstances de siége peuvent augmenter l'étendue et retarder la cicatrisation de certains chancres.

« 14. Des chancres de même date, mais d'origine différente sur un individu, peuvent présenter, surtout dans le commencement, une activité différente et en rapport avec la forme de leur pus générateur.

« 15. Deux chancres de même origine et de même

date peuvent présenter une activité différente chez deux individus, et qui est en raison inverse de leur syphilisme.

« 16. Des chancres peuvent être plus actifs chez une personne que les chancres qui les ont précédés, par cela seul que le pus qui les a produits appartient à une forme supérieure.

« 17. Le pus le moins actif agit toujours sur celui qui n'a jamais eu d'affection syphilitique.

« 18. Quand un individu n'est plus inoculable par son propre pus, c'est-à-dire par un pus d'une forme inférieure, il est encore inoculable par un pus de forme supérieure.

« 19. Le sujet peut devenir alors inoculable à quelques générations successives de ce nouveau pus.

« 20. En inoculant à quelqu'un un pus d'une forme supérieure à celle du pus que sécrètent ses chancres, on n'élève pas beaucoup la forme du pus que sécréteront de nouveaux chancres ainsi produits.

« 21. Quand on renouvelle de la sorte plusieurs fois la source du pus d'une personne, celle-ci finit par être tout à fait syphilisée, c'est-à-dire à l'abri de tout accident syphilitique.

« 22. La *syphilisation*, à ses degrés divers, rend donc plus facilement compte de la cicatrisation des chancres que toute espèce de théorie, inconciliable avec elle.

« 23. On syphilise mieux et plus vite, mais plus douloureusement, une personne en lui inoculant à la fois, ou même successivement, plusieurs chancres d'un pus

très-actif, et surtout constamment régénéré, pourvu qu'on sache éviter le phagédénisme.

« 24. La meilleure formule de syphilisation pour un individu qui n'a jamais eu d'accident syphilitique consiste : 1° à lui inoculer par une seule piqûre un pus de forme inférieure, et à le conduire (par des inoculations successives de son pus, isolées et à huit à dix jours d'intervalle, puis par des inoculations, également de son pus, rapprochées et multipliées) jusqu'au moment où celui-ci ne lui sera plus inoculable ; 2° à multiplier et à rapprocher ensuite les inoculations d'un pus de forme de plus en plus supérieure.

« 25. Quand un individu a des accidents primitifs, on peut commencer par lui inoculer son propre pus, et continuer comme précédemment.

« 26. Quand un individu a des accidents constitutionnels, on se comporte comme dans le cas d'un individu qui n'a jamais eu de syphilis, sauf à élever rapidement les formes de pus au fur et à mesure qu'on les reconnaît insuffisantes.

« 27. Mais, dans tous les cas, la piqûre doit être la plus étroite et la plus superficielle qu'il est possible, afin de ne pas provoquer inutilement l'agrandissement des chancres. En effet, la pustule initiale du chancre circonscrit toujours exactement la solution de continuité qui a été faite. Celle-ci est une figure inscrite dans un cercle que représente la pustule. Ainsi, toutes choses étant égales d'ailleurs, plus la piqûre d'inoculation est étroite et superficielle, moins les chancres deviennent étendus.

« 28. En inoculant à une personne indemne de l'ac-

tion du virus syphilitique le pus d'une autre personne presque complétement syphilisée, on peut régénérer ce pus à la première, deuxième ou troisième génération, soit qu'on le fasse passer, soit qu'on ne le fasse pas passer à une troisième personne.

« 29. La *syphilisation* est un renfort de l'organisme, elle augmente l'appétit et la puissance d'assimilation des organes. Elle peut être opposée à d'autres maladies que la syphilis, et notamment au cancer.

« 30. La blennorrhagie et la balano-posthite sont (je ne dis pas toujours) de nature syphilitique (1). La syphilisation les prévient; elle les guérit chaque fois que le génie syphilitique n'a pas disparu pour faire place à une affection purement catarrhale.

« 31. Comme accident primitif, elles peuvent dépendre de l'action d'un pus de forme très-inférieure, et alors commencer en quelque sorte la *syphilisation*, ou dépendre d'un pus de forme supérieure agissant sur un organisme bien avancé en *syphilisation*.

« 32. Elles peuvent, dans le premier cas, s'inoculer et se réinoculer successivement au malade; elles peuvent, dans les deux cas, s'inoculer aux personnes saines.

« 33. Il n'est donc pas étonnant : 1° que la blennorrhagie et la balano-posthite produisent quelquefois, surtout si l'accident se répète, mais rarement, la vérole; 2° qu'elles aient pu engendrer, par inoculation, la pustule avortée, et même le chancre.

« 34. La débauche et la prostitution, qui font que le

(1) Les médecins homœopathes sont fixés depuis longtemps sur la vérité de cette proposition : *Naturam morborum curationes ostendunt.* (Hippocrate.)

FACULTÉ DE MÉDECINE

virus tend à s'épuiser sur un nombre restreint de personnes, sont une des causes de son affaiblissement. Au contraire, quand la vérole envahit un pays vierge de ses atteintes, elle y sévit vigoureusement.

« 35. Les chancres qui ne donnent pas la syphilis constitutionnelle sont : 1° quelquefois ceux qui sont produits par un pus de forme inférieure, et qui sont à leur première génération ; 2° ceux qui existent chez les personnes en voie de *syphilisation*, et ayant dépassé l'état de syphilis constitutionnelle. Dans le premier cas, c'est la graine qui est insuffisante ; dans le deuxième cas, c'est le terrain qui est mauvais.

« 36. Les accidents secondaires résultent de la généralisation, et par suite de l'atténuation de la forme du pus qui succède au chancre induré. On peut les comparer aux chancres multiples d'une personne en voie de *syphilisation*. A ce titre, leur pus peut être inoculable à une personne saine, sans l'être au malade chez qui le molimen morbifique est épuisé.

« 37. Un pus de forme inférieure peut bien ne pas être inoculable à celui qui a la vérole constitutionnelle, et l'être parfaitement à une personne bien portante et qui n'est pas syphilisée.

« 38. La *syphilisation* n'est pas transmissible par la transfusion du sang. Ce résultat de l'expérience devait être prévu, puisque la syphilisation est un état qui n'est pas pathologique.

« 39. Il ne paraît pas que l'action syphilisante soit proportionnelle à l'étendue des chancres.

« 40. Le pus d'un chancre phagédénique est de même forme pendant toute la durée de ce chancre,

c'est-à-dire pendant tout le temps qu'il reste phagédénique.

« 41. Pour combattre un ulcère phagédénique par la syphilisation, il faut presque toujours faire intervenir un pus d'une forme supérieure ou inférieure, suivant les cas, à celle du pus de cet ulcère. L'essentiel est d'obtenir des chancres dont le pus s'absorbe aisément. Le pus qui ne s'absorbe pas phagédénise, celui qui s'absorbe syphilise, le syphilise d'autant plus qu'il est d'une forme plus élevée.

« 42. L'action syphilisante du virus syphilitique n'est pas la même aux diverses périodes du chancre qui le produit.

« 43. Les manifestations chancreuses sont en général d'autant plus rapides à se montrer, après l'inoculation, que les individus sont plus avancés en syphilisation.

« 44. Ce fait, comme l'ensemble des principes de la syphilisation, démontre que tout chancre a une action générale sur l'économie, proportionnelle du moins en partie à la durée de ce chancre. Il y a une exception pour le chancre phagédénique quand le pus n'est pas absorbé.

« 45. L'action syphilisante est durable, de façon qu'à un chancre ancien s'ajoute un chancre actuel pour concourir à produire la syphilisation.

« 46. A une certaine période des inoculations successives, variable selon bien des circonstances, ceux qui s'y soumettent, sans être atteints de syphilis constitutionnelle, subissent l'influence d'un état général qui

disparaît par les modifications que produisent les chancres subséquents.

« 47. La syphilisation n'a une action puissante contre une maladie dite syphilitique que quand cette maladie demeure sous l'influence directe du génie syphilitique.

« 48. Pour être à l'abri des accidents primitifs, il faut aller jusqu'à la syphilisation complète; mais, pour être exempt des accidents généraux, il suffit d'aller plus ou moins loin en syphilisation.

« 49. Les syphilisés ne peuvent plus produire du pus syphilitique; la source du mal est tarie chez eux, tant pour les accidents primitifs que pour les accidents généraux.

« 50. Bien loin de pouvoir produire des accidents constitutionnels, la syphilisation les fait disparaître quand ils existent.

« 51. Pour tirer tout le parti possible de la syphilisation, il faut manier le virus prudemment et hardiment à la fois.

« 52. Souvent le phagédénisme n'a pas d'autre cause que la térébration et le décollement de la peau par le pus virulent. Il est encore souvent sous la dépendance des vices scorbutique, herpétique, cancéreux, etc., ou de l'usage du mercure, de l'abus des liqueurs alcooliques, etc. Enfin il suffit souvent, pour le faire naître, d'empêcher, par des lavages ou d'une autre manière, l'absorption et, par suite, l'effet syphilisant du pus. Ces diverses causes peuvent dériver les unes des autres ou se combiner entre elles.

« 53. Le siége des cicatrices du chancre est inoculable comme les autres endroits de la peau.

« 54. La syphilisation ne procède pas par région ; quand une partie du corps est syphilisée, les autres le sont également.

« 55. L'immunité à laquelle on arrive par la *syphilisation* n'a rien de passager ni de commun avec une idiosyncrasie particulière. Le mot idiosyncrasie est d'ailleurs un aveu déguisé d'ignorance.

« 56. Les animaux ont plus de syphilisme que l'homme ; mais tous les animaux n'en sont pas doués au même degré. Il serait possible de dresser une échelle de syphilisme de chacun d'eux. Ainsi le chien a plus de syphilisme que le lapin ; celui-ci en a plus que le chat ; le chat en a plus que le singe en général (je dis en général, parce qu'il en a moins que le papion, par exemple). Parmi les singes, le papion a plus de syphilisme que le magot, et le magot en a plus que le macaque.

« 57. Cette échelle animale du syphilisme est descendue pour l'homme qu'on syphilise, de façon qu'il y a un temps pendant lequel il n'a pas plus de syphilisme que le macaque, le magot, le chat, le papion, le lapin et le chien.

« 58. Plus un animal ou un individu a de syphilisme naturel ou acquis, plus le virus doit être actif pour lui être inoculable. Là est le secret de bien des échecs dans les essais d'inoculation de la syphilis aux animaux et dans ceux d'inoculation du pus des accidents secondaires et de celui de la blennorrhagie ou de la balanoposthite.

« 59. On peut donc considérer le virus syphilitique dans ses formes variées comme un vrai syphilismomètre.

Il est en même temps une source et la mesure du syphilisme.

« 60. Enfin, au double point de vue de la science et de la pratique, le fait et la doctrine de la syphilisation font presque table rase des idées syphilographiques régnantes ou débattues jusqu'ici. La résistance que rencontre la syphilisation est proportionnelle à la masse des haines qu'elle amoncelle. »

M. Auzias ne connaissait pas sans doute les travaux de Hahnemann à l'époque où il a formulé cette dernière conclusion. Il n'eût pas avancé sans cela que le fait et la doctrine de la syphilisation faisaient table rase des idées syphilographiques régnantes ou débattues jusqu'ici. Il eût prouvé plutôt que ses idées et ses recherches venaient se fondre avec la doctrine de Hahnemann sur la syphilis.

Quant aux résistances que fomente la haine, M. Auzias a raison de les dénoncer et de prémunir contre elles. En France, et surtout parmi les médecins, les préjugés sont vivaces. Voltaire disait aux Velches de son siècle, au sujet de la vaccine : « La méthode de l'inoculation sauve ailleurs la vie à des milliers d'hommes ; vous employez plus de quarante années à tâcher de décrier cet usage salutaire. Vous ne vous rendez enfin que quand l'Europe entière rit de votre obstination. » Les Velches de nos Académies n'ont pas changé ; en rabaissant leurs erreurs, la vérité les froisse, elle les irrite.

Dr Desterne.

SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE.

EXTRAIT DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 1er FÉVRIER 1858. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

La correspondance apporte :

1° Une lettre de M. Love par laquelle il prie la Société de vouloir bien accepter sa démission des fonctions de trésorier;

2° Une lettre de M. Alfred L. Stéen de Aurora (États-Unis) par laquelle il demande le titre de membre associé correspondant, il s'appuie du patronage de MM. Ph. de Molinari et Moormans : son admission est prononcée à l'unanimité ;

3° Une lettre de remercîments de M. Ach. La Mothe;

4° Une lettre de M. Perrussel annonçant la mort de M. Duplat, de Lyon ; cette lettre est accompagnée de l'envoi d'un article nécrologique sur cet honorable confrère;

5° Une lettre de M. Ph. de Molinari qui accompagne l'envoi d'un relevé statistique du service médical du dispensaire Hahnemann, rue de Pachéco, n° 9, à Bruxelles, sous la direction du docteur Moormans : la Société décide que cette pièce, si importante pour l'homœopathie, sera reproduite dans son journal;

6° Envoi d'un spécimen de l'*institution de Saint-Esprit*, maison de santé homœopathique fondée pour le soulagement gratuit des malades pauvres de la ville et des campagnes de Nice : impression au journal;

7° Envoi d'une brochure intitulée : *Nouvelles recherches sur les propriétés physiques, chimiques et médicales des eaux de Chateldon*, par le docteur Desbret.

M. le Président consulte la Société pour savoir si la démission de M. le trésorier doit être acceptée. A l'unanimité M. Love est réélu.

M. Léon Simon fils lit, en son nom et au nom des deux autres commissaires, MM. Escallier et Desterne, un rapport sur cette question : La Société gallicane doit-elle, suivant sa coutume, provoquer la réunion du banquet anniversaire du 10 avril, ou bien serait-il mieux de confier ce soin à une commission mixte, représentant, autant que possible, les divers partisans du corps homœopathique?

La commission propose :

1° de renoncer au droit qu'elle a exercé jusqu'ici de provoquer la réunion du banquet commémoratif de la naissance de Hahnemann;

2° De provoquer la formation d'une commission dite du banquet, et dont les pouvoirs cesseraient aussitôt après cette cérémonie; cette commission devant avoir jusque-là tout pouvoir pour organiser ladite réunion;

3° De composer cette commission de deux membres appartenant à la Société; de deux membres que l'on demanderait à la commission centrale homœopathique de vouloir bien désigner; de deux membres appartenant à la rédaction de l'*Art médical*, et que ces mes-

sieurs seraient invités à désigner ; de deux médecins n'appartenant à aucune de ces corporations, mais ayant eu de bons rapports avec chacune d'elles, la Société désignerait elle-même ces deux commissaires ;

4° La commission propose, parmi ces derniers, MM. Perry et Bertrand ;

5° La Société, par l'intermédiaire de son secrétaire général, ferait elle-même ces deux invitations nécessaires pour la constitution de la commission.

M. Leboucher lit un article intitulé : *Sur et contre l'épilation dans la cure du favus et de la mentagre.*

Après cette lecture, M. le docteur Audouit demande la parole.

Messieurs, permettez-moi de profiter de l'occasion que m'offre l'intéressante lecture que vous venez d'entendre, pour vous entretenir un instant de la question à laquelle se rattache le travail de notre honorable confrère Leboucher ; question qui passionne en ce moment, ainsi que vous le savez, l'Académie de médecine.

Je regrette vivement que notre honoré confrère, M. le docteur Cramoisy, ne soit pas présent à la séance, car, s'il était ici, je serais beaucoup plus à mon aise pour continuer mes attaques contre la doctrine dont il s'est fait le champion. Mais, comme les colonnes de notre journal sont à la disposition de M. Cramoisy, et qu'il pourra dans cette autre tribune user de son droit de réplique aussi largement qu'il le désirera, je vais passer outre.

Chacun de vous, messieurs, a pu suivre les différentes phases de ma discussion avec M. Cramoisy. Cependant je crois bon de les résumer en quelques mots.

Chargé par vous d'examiner la thèse présentée à l'Académie de médecine par notre honoré confrère, il me sembla que cette thèse contenait des opinions aussi contraires à notre doctrine qu'à la thérapeutique en général, et je dus, malgré mon affection pour M. Cramoisy, soumettre ses idées à une critique sévère.

A l'exemple de M. Bazin, son maître, M. Cramoisy établissait : *que la teigne est une maladie essentiellement locale et matérielle, et par conséquent indépendante de tout état constitutionnel ;*

Que le *tricophyton* ou champignon du cheveu en était la seule cause ; *cause locale et toute matérielle ;*

Qu'ayant toujours trouvé le *tricophyton* dans les maladies désignées sous les noms d'*herpès circinné, pityriasis simplex, favus, mentagre*, etc., il paraîtrait bon de les réunir toutes sous un même nom, qui serait celui de *teigne*, ou mieux de *tricophyton ;*

Que la *teigne* étant une maladie essentiellement locale, il convient de lui opposer des moyens exclusivement locaux ;

Qu'enfin le meilleur de ces moyens est l'épilation.

Je cherchai dans mon rapport à renverser ou à modifier considérablement toutes ces déductions.

Loin de considérer la teigne comme une maladie complétement indépendante de tout état constitutionnel, je m'attachai à démontrer combien il est important de tenir compte, dans ces affections, de ce que je nommai la *diathèse*.

Je niai que le *tricophyton* fût la seule cause de la teigne.

A la proposition qu'avait faite M. Cramoisy d'ériger

le *tricophyton* en entité morbide ayant pour sous-genres le *favus*, l'*herpès*, la *mentagre*, etc., j'opposai les cas dans lesquels ce champignon n'existe pas, et ceux où le système pileux n'est pas atteint.

Combattant ainsi la singulière inconséquence nosographique dans laquelle on serait tombé, en appelant *maladies du cheveu* des affections où ces organes eussent été intacts, je niai que la teigne dût être combattue par des moyens exclusivement locaux, et je tâchai d'apprécier à leur juste valeur l'épilation et les lotions parasitaires.

M. Cramoisy crut devoir m'adresser une réponse qui fut insérée dans le n° du 15 septembre 1857 de notre journal. Mon honorable antagoniste prétendait, dans cette réponse, que j'avais nié l'existence des parasites végétaux, et, après avoir dit que la *diathèse scrofuleuse* ou autre jouait un rôle *insignifiant* dans la production des teignes, il ajoutait que la *nature du sol* entrait pour *une large part dans la production des champignons pathologiques*. Il continuait bien, comme dans sa thèse, à attribuer aux parasites végétaux le rôle de *cause*, et non de *produit*, mais il n'en concluait pas moins avec Wilkinson, dans un article de journal (1) : « *Que certaines maladies parasitaires* NE SONT PAS DUES AU VÉGÉTAL PARASITE, MAIS SONT CARACTÉRISÉES PAR LES CONDITIONS MORBIDES SPÉCIALES QUI EN PERMETTENT LE DÉVELOPPEMENT, *et offrent à la plante des conditions d'existence; seulement la présence de celle-ci vient aggraver le* MAL PRIMITIF *et le masque; elle finit par paraître* LA CAUSE

(1) *Gazette des Hôpitaux*, numéro du 28 juillet 1857.

PREMIÈRE DE LA MALADIE DONT ELLE N'EST AU FOND QU'UNE COMPLICATION. » Langage assez différent, comme on le voit, de celui qui présente les champignons parasites comme les seuls engendreurs de la maladie.

Je répliquai à M. Cramoisy que, loin d'avoir nié l'existence des parasites végétaux, je m'étais plu, dans mon rapport, à retracer les beaux travaux micrographiques entrepris sur ce sujet par M. Bazin ; mais que ce que je révoquais en doute, c'était le rôle tout externe, tout local, que l'on voulait faire jour à ces champignons. Je terminais en insistant tout particulièrement sur l'idée de *diathèse* que la théorie de M. Bazin tendait à renverser.

J'en étais là avec M. Cramoisy, quand un autre adversaire, M. Milcent, vint à surgir contre moi. Prenant fait et cause pour notre ami commun, et cela avec une chaleur dont j'aurais pu me trouver fort mal si ses armes eussent été meilleures, M. Milcent regardait comme démontré que les teignes ne sont rien autre chose que des affections locales, et il me plaignait de ne pas partager cette manière de voir. Il me plaignait aussi de ce que j'appelais la scrofule une diathèse, et il ajoutait que j'employais ce mot diathèse sans trop en comprendre la signification. Ce qui surtout horripilait M. Milcent, c'était de me voir prendre les champignons pour des produits morbides. « *Une maladie qui produit un végétal*, s'écriait-il, c'est, il faut en convenir, une bizarre hypothèse. » Vous verrez tout à l'heure, messieurs, que cette hypothèse si bizarre, aux yeux de M. Milcent, a reçu en pleine académie une sanction qui peut lui donner place parmi les plus incontestables

réalités. En somme, il semblait résulter du travail de M. Milcent que notre honorable ami commun avait eu raison contre moi sur tous les points, et mon nouveau contradicteur insinuait même que j'avais abandonné cette idée de *diathèse* au profit de laquelle, disait-il, j'étais entré si vivement en campagne.

Je crois inutile de reproduire, même analytiquement, la réponse que j'eus l'honneur d'adresser dans le *Journal de la Société gallicane* à mon honorable confrère de l'*Art médical* (1); ce que je viens vous apporter aujourd'hui, messieurs, ce sont des témoignagnes qui donneront, je l'espère, à mes arguments toute l'autorité qui leur manquait. Ils émanent de quelques-uns des membres les plus éminents de l'Académie de médecine. Oui, messieurs, ceux d'entre vous qui se sont rangés de mon bord contre MM. Bazin, Milcent, Cramoisy, etc., ceux-là, dis-je, se trouvent d'accord, dans la question qui nous occupe, avec la plupart des membres de l'Académie de médecine. Une fois n'est pas coutume.

Je vais commencer l'exposé succinct de l'opinion de mes célèbres auxiliaires, en vous lisant un passage bien remarquable du rapport de M. Devergie.

Voici ce passage :

« Aux yeux des micrographes, toute maladie cutanée parasitaire est tout entière de cause externe, et, comme ces maladies sont très-nombreuses, il en doit résulter une modification très-notable dans la pratique médicale; il devra suffire, en effet, de détruire le pa-

(1) Voir le numéro du 15 décembre 1857.

rasite pour guérir la maladie de la peau. C'est, suivant ces médecins, dans ces sortes d'affections que l'axiome *sublata causa, tollitur effectus*, trouve son application la plus vraie.

« Quant à la pratique, elle est fort simple : arracher les cheveux ou les poils là où il en existe, et sur lesquels germent le plus souvent les champignons ; appliquer, sous forme de lotions ou de pommades, des agents parasiticides, tels que les préparations mercurielles, l'huile de cade et le soufre à divers états, telle est la thérapeutique ramenée à sa plus simple expression.

« Avec ces moyens si simples, on peut guérir : 1° les variétés de teigne ; 2° l'herpès tonsurant ou teigne tonsurante du cuir chevelu ; 3° l'herpès tonsurant de la barbe ; 4° l'herpès circinné de la figure et des diverses parties du corps ; 5° le *porrigo decalvans ;* 6° les diverses formes de sycosis (mentagre), sycosis tuberculeux, sycosis pustuleux ; 7° l'*impetigo pilaris*, l'impetigo sycosiforme de la lèvre supérieure et du menton ; 8° le *pityriasis alba* de la barbe ; 9° le *pityriasis versicolor* (taches hépatiques, chloasma, vitiligo) ; 10° l'herpès squameux ou psoriasiforme ; 11° le lichen eczémateux nummulaire ; 12° l'herpès iris ; 13° la plique.

« Toutes ces maladies, qui ont leur siége au cuir chevelu, dans la barbe, à la figure, sur les membres ou sur le tronc, constituent, comme on peut le voir, une certaine portion de l'ensemble des maladies cutanées.

« Trois champignons, l'achorion schœnlenü, le tricophyton-malmsten et le microsporon de M. Gruby, qui comprend les variétés de microsporon, mentagrophyte

et de microsporon furfur, constituent les parasites que l'on peut rencontrer, mais que l'on ne rencontre pas toujours dans ces diverses affections ; encore leur existence n'est-elle pas admise par tous les micrographes.

« C'est ainsi que Charles Robin n'admet pas le microsporon mentagraphyte que M. Gruby a trouvé dans la mentagre.

« MM. Bazin et Deffis admettent pour cette année, après en avoir nié l'existence les années précédentes, que le microsporon mentagraphyte peut être regardé, contrairement à ce que pense M. Ch. Robin, comme un champignon spécial ; mais que ce n'est pas une espèce à part, c'est bien plus probablement le tricophyton dégénéré dont les spores sont devenues plus petites.

« Il en est de même pour le *porrigo decalvans*, où les uns, avec M. Gruby, regardent le champignon comme étant le microsporon Andouini, tandis que d'autres, avec Malmstein, appellent ce champignon *tricophyton decalvans* et *trichomica decalvans*. Il n'y a donc pas unanimité à cet égard.

« Tels sont les faits matériels. Voici les théories qui constituent la base de la doctrine nouvelle :

« 1° Tout champignon ne peut vivre qu'aux dépens de produits animaux plus ou moins azotés ; son développement rapide est en raison de l'abondance de ces principes.

« 2° Il ne peut se développer de champignon sur un tissu parfaitement sain ; il faut que les fluides sécrétés ou que la peau elle-même soient dans de mauvaises conditions de vie pour que le champignon déposé par contact ou transmis par l'air ambiant vienne à germer.

« 3° Le développement et la transmission des maladies parasitaires s'effectuent au moyen des spores, qui sont les organes reproducteurs des champignons.

« 4° Lorsqu'une maladie parasitaire vient à se développer sans aucun contact préalable avec une personne déjà affectée, avec des vêtements, avec des instruments ou ustensiles de toilette, c'est que les spores disséminées dans l'air ambiant se sont déposées sur la partie du corps où la maladie s'est manifestée ; de sorte qu'une affection parasitaire de ce genre ne *saurait être spontanée*, et que la production du *cryptogame ne saurait être consécutive à la maladie.*

« 5° Pour que des spores déposées par contact immédiat ou par accident viennent à germer, il faut qu'elles trouvent un sol dans certaines conditions favorables à leur développement.

« 6° Une fois à l'état de germination sur une surface donnée du corps, ces spores peuvent y faire naître des *érythèmes*, des *vésicules*, des *papules*, des *pustules*, des *tubercules*, c'est-à-dire tous les désordres pathologiques qui avaient servi de base à la classification des maladies de la peau d'après la méthode de Plenk, modifiée par Willan. Ainsi qu'on peut le voir, dans cette théorie, le parasite joue le rôle : 1° de cause ; 2° de symptôme ; 3° de lésion.

« C'est toute la maladie, et la thérapeutique proposée est tout à fait en rapport avec la théorie. *Telle était la théorie jusqu'à cette année.*

« Mais on a compris bientôt que de pareilles doctrines étaient bien sèches en présence du passé sur les maladies de la peau, et on a modifié la théorie.

« On admet qu'il existe des maladies parasitaires et des affections parasitaires, ce qui n'est pas la même chose.

« Il suffit d'une condition donnée de terrain pour permettre le développement d'une affection parasitaire.

« Dans la maladie parasitaire, au contraire, il y a : 1° un parasite ; 2° une condition donnée de terrain qui lui permet de se développer ; 3° une aptitude générale de l'économie à la manifestation de l'affection parasitaire locale.

« Cette cause interne, que l'on désigne sous le nom d'aptitude, n'est pas la même chose que la condition de terrain.

« La maladie parasitaire peut donc être considérée comme la résultante de ces deux forces : *force interne*, l'aptitude ; *force externe*, le parasite.

« Sans le parasite, l'aptitude ne saurait se manifester, pas plus que l'affection parasitaire.

« C'est le parasite qui manifeste l'aptitude, de sorte que, dans ce que l'on nomme la maladie parasitaire, le parasite ne peut rien sans l'aptitude de l'organisme, et, sans le parasite, cette aptitude reste stérile.

« Un exemple fera peut-être mieux comprendre cette théorie, dans laquelle la répétition des mots gêne tant soit peu à son intelligence.

« Un individu a des *acarus* sur une partie du corps ; ces acares y vivent, y tracent des sillons, *sans qu'il se manifeste d'éruption galeuse, cet individu n'a pas de gale*, selon la théorie ; il n'a qu'une affection parasitaire, et non pas une maladie parasitaire.

« Il peut cependant donner la gale à deux, quatre, six personnes, en leur transmettant des acarus par

contact, à la condition que ces personnes auront en elles, à l'*état de germe*, l'aptitude à l'évolution galeuse.

« Ainsi ce sujet, qui n'avait pas de gale, a pu donner la gale à cent personnes. Il y a plus, il peut vivre avec des acarus, qui se multiplient sur son corps, *sans avoir la gale*, aux yeux des micrographes et des médecins auxquels je fais allusion, et, comme il n'a pas d'*aptitude*, il n'aura jamais la gale, *tout galeux qu'il est* réellement.

« Chose remarquable ! si, sans avoir au préalable trouvé d'acares, on se permettait d'affirmer aujourd'hui qu'un individu chez lequel l'évolution galeuse est complète est réellement atteint de la gale, on s'empresserait de mettre le fait en doute, parce qu'on n'aurait pas constaté la présence de l'insecte, et c'est ce qui est arrivé.

« Eh bien, au fond de tout cela, qu'y a-t-il ? Une théorie dans laquelle les mots seuls ont été changés. Qu'est-ce, en effet, que la condition de terrain, si ce n'est une organisation de peau soumise à des conditions de tempérament et de vitalité que tout homme regarde comme constituant une prédisposition morbide cutanée ?

« Qu'est-ce que cette aptitude, inconnue des micrographes comme de tous ceux qui les ont précédés, si ce n'est ce que l'on nommait autrefois le virus dartreux, ce que l'on a nommé ensuite la *diathèse* ou l'inconnu des dartres ? Seulement, ce qui sépare entièrement les micrographes de la généralité des médecins, c'est que ces derniers admettent qu'en dehors des parasites la moindre cause déterminante externe peut manifester l'explosion de la *diathèse*, et que la ténacité, la durée

prolongée, ainsi que les récidives des maladies de la peau, sont le plus souvent dues à cette cause.

« Mais là où est le danger, c'est que, lorsque l'on arrive au but final, la thérapeutique, l'aptitude est oubliée ainsi que la condition de terrain et de sol, et les micrographes ne s'occupent que du cryptogame. Ainsi, d'une part, les lésions physiques qui servent aujourd'hui à établir le diagnostic le plus exact des maladies de la peau, et qui les ont fait sortir d'un véritable chaos, ne sont plus que des épiphénomènes. D'une autre part, la conséquence pour la science et la pratique médicale, c'est la transformation finale en affection de cause externe, d'états morbides que l'on rattachait, dans certaines circonstances, soit à un tempérament donné qu'il y avait lieu de modifier, soit à une lésion d'organe interne qu'il fallait guérir avant tout, au risque de voir reparaître la maladie de la peau peu de temps après la guérison; soit enfin à un état général que nous ne pouvons pas déterminer, mais que l'expérience nous apprend à combattre à l'aide de certaines médications plus ou moins puissantes.

« C'est mettre la médecine des topiques à la place de la médecine générale et raisonnée; c'est ce que nous appelons enfin faire rétrograder la science au lieu de la faire avancer. »

Voici maintenant l'opinion de M. Bouchardat : « Ce n'est pas tout, dit-il, que de connaître, de décrire ces parasites végétaux, il faut savoir leurs conditions d'existence, il faut chercher à modifier l'économie, pour que ces conditions d'existence soient détruites. »

Les arguments de M. Trousseau ne me seront pas

moins précieux. « Toutes les fois, dit cet honorable académicien, qu'on essaye d'inoculer une maladie parasitaire à des animaux, voici ce qu'on observe : Si l'on prend dans un troupeau de moutons les animaux les plus sains et les plus vigoureux et qu'on les inocule, cette inoculation restera le plus souvent sans résultat, les animaux parasites transportés périront ou ne développeront aucun phénomène; il n'y aura pas trace d'inoculation. Au contraire, si vous inoculez un animal chétif, déjà malade, l'inoculation prendra chez lui avec une merveilleuse facilité, et il deviendra gravement malade. »

M. Trousseau explique cela en disant que, dans ces derniers cas, l'organisme a accru sa *réceptivité*, et il demande pardon à l'Académie de se servir de cette *expression barbare*. Pourquoi donc barbare, s'il vous plaît, monsieur l'académicien? Est-ce au point de vue de la langue? Non point, car ce mot est parfaitement français. N'auriez-vous point voulu dire : de cette expression *des barbares*, et désigner ainsi les homœopathes qui se servent très-fréquemment de ce mot et auquel vous faites ce nouveau petit emprunt, tout gros d'une doctrine complète? Ce n'est point, hélas! dans ce cas, le premier pardon, et ce ne sera point vraisemblablement le dernier de ce genre que vous aurez à réclamer de l'Académie.

M. Cramoisy, répondant à ce que j'avais dit au sujet de l'inoculation, n'avait point paru soupçonner la distinction si justement établie par M. Trousseau. J'avais rappelé que les internes d'Alibert s'étaient vainement inoculé le favus; M. Cramoisy m'a répondu que les

élèves de ce grand médecin pratiquaient mal l'inoculation, et il offrait de s'inoculer une teigne dont il laisserait accomplir toutes les périodes. J'avais accepté ce noble dévouement et j'en avais félicité mon honorable confrère ; mais je commence à craindre que mes félicitations ne soient arrivées un peu trop tôt.

M. Cramoisy nous avait dit, dans sa réponse, qu'il faisait dans le moment avec M. Rainal, chef de clinique de M. Bouley, à l'école d'Alfort, des expériences d'inoculation sur les chevaux, les bœufs, les moutons, les chiens, les chats, etc., et que, quand elles seraient terminées, que le succès serait complet, que les diverses teignes se seraient toutes bien développées, comme il n'en doutait nullement, il nous soumettrait ce curieux travail.

Ces expériences devaient avoir pour but de prouver que le tricophyton germe *sur tous les sujets*. Or je vais vous soumettre, messieurs, en attendant la communication promise par M. Cramoisy, le langage que l'honorable M. Bouley vient de tenir à l'Académie.

« La gale ne se développe en général sur les moutons, soit à l'état enzootique, soit à l'état épizootique, que lorsque ces animaux se trouvent placés dans des conditions hygiéniques mauvaises. Qu'un troupeau soit dans de bonnes conditions d'hygiène, si on introduit au milieu de lui des animaux galeux, quelques animaux, sans doute, pourront contracter la gale, mais la maladie s'arrêtera promptement, elle n'envahira pas tout le troupeau, ou ne l'atteindra que faiblement.

« Le chien peut assurément contracter la gale, étant en bonne santé, mais il la contracte bien plus facile-

ment lorsqu'il est malade. Voyez ce qui se passe dans ce qu'on appelle vulgairement la *maladie des chiens*, faute de la bien connaître ; dès que ces animaux en sont atteints à un certain degré, *ils ne tardent pas à se couvrir de gale.*

« Il en est de même du cheval. Mettez un cheval entier dans un local bien fermé et isolé de tout contact suspect ; que cet animal vienne à être pris d'une maladie grave, *vous verrez bientôt se développer chez lui la gale. Et cependant il n'a pu la contracter d'aucun autre animal ; elle s'est développée* SPONTANÉMENT et uniquement sous l'influence de l'épuisement produit par une grave maladie.

« Ce que je viens de dire de la gale est également vrai pour d'autres maladies parasitaires. Ainsi on voit se former *spontanément* des douves dans le foie des moutons malades. Il en est de même chez le veau. Il existe chez ces animaux une épizootie de bronchite que l'on appelle à cause de cela *bronchite vermineuse*, dans laquelle on voit les bronches se couvrir de vers. Or on ne voit jamais ces vers se développer dans les bronches des veaux sains et placés dans de bonnes conditions d'hygiène, à moins de contagion.

« Les maladies parasitaires peuvent *donc se développer* SPONTANÉMENT chez les animaux déjà malades ou épuisés.

« M. Trousseau disait dans la dernière séance, continue M. Bouley, qu'il y avait chez les individus bien portants une telle puissance de résistance, qu'il était possible que les parasites transportés ou inoculés ne prissent point sur eux. Eh bien, voici encore des faits à

l'appui de cette proposition : M. Delafond, dans le Mémoire qu'il a lu en 1857 sur la gale, a insisté sur ce fait, que la gale ne se développe presque jamais sur des moutons bien portants. Il a essayé plusieurs fois de l'inoculer dans ces conditions sans y parvenir. Quand, au contraire, les moutons étaient malades ou souffrants, la gale inoculée prenait de suite. »

Eh bien, M. Cramoisy, que dites-vous du résumé de ces expériences destinées à démontrer que *le tricophyton peut germer sur tous les sujets?* Et vous, M. Milcent, en présence des assertions si positives de l'honorable M. Bouley, persisterez-vous à vous écrier encore : *Une maladie qui produit un végétal! La bizarre hypothèse!*

Afin d'être fidèle à cet esprit de justice qui, je crois, ne m'a jamais fait défaut dans une discussion sérieuse, je dois mettre sous vos yeux, messieurs, l'opinion d'un homme qui combat, lui, la génération spontanée des corps organisés. M. Guérard nie cette génération spontanée. Le principal argument qu'il invoque contre elle est que, les parasites animaux et végétaux étant doués d'organes reproducteurs, ces organes seraient superflus si ces parasites pouvaient être engendrés par le rapprochement direct de leurs principes médiats.

Ce n'est point ici le cas de réfuter l'argument de cet honorable académicien, qui du reste ne paraît pas avoir conquis dans cette discussion un très-grand nombre d'adhérents à sa manière de voir. Je devais en tenir compte et je l'ai fait, cela suffit au débat actuel.

Que résultera-t-il, en fin de compte, messieurs, de la discussion académique dont je viens de vous ex-

poser l'analyse? Quelqu'un de vous sera-t-il encore tenté de faire une infidélité à notre admirable doctrine, en considérant comme purement et simplement externes des maladies auxquelles, selon Hahnemann, l'organisme entier participe? J'espère que non. Je l'espère, parce que la théorie préconisée ou soutenue par MM. Bazin, Milcent et Cramoisy conduirait à une thérapeutique désastreuse ; parce que ce serait faire rétrograder la science, ainsi que le dit M. Devergie, au lieu de la faire avancer.

M. Pétroz raconte qu'il a guéri un malade atteint de teigne tondante (diagnostic de M. Rayer) et déclaré incurable par plusieurs médecins de l'école allopathique. Il n'a employé pour cela que le lycopode et le foie de soufre calcaire alternés.

M. Pétroz ne croit pas à la contagion absolue dans ce cas.

BANQUET DU 10 AVRIL 1858

Paris, le 16 mars 1858.

MONSIEUR ET TRÈS-HONORÉ CONFRÈRE,

Le banquet annuel et commémoratif de la naissance de Hahnemann doit avoir lieu le 10 avril prochain.

Les commissaires chargés de préparer cette réunion, instituée dans le but de rendre au fondateur de l'homœopathie un hommage solennel et mérité, ont l'honneur de vous inviter à y prendre part.

La composition de la commission préparatoire du

banquet indique suffisamment le caractère que celui-ci doit avoir, et la pensée de chacune des institutions qui l'ont provoqué.

Cette pensée est de réunir dans un même sentiment de gratitude tous ceux qui apprécient l'importance des services rendus à la science et à la pratique de la médecine par Samuel Hahnemann. Elle s'adresse donc à tous, sans distinction des opinions personnelles qui ont pu se faire jour, et demande à tous, médecins et non médecins, que leurs convictions ou leur reconnaissance groupent, de près ou de loin, autour du nom de Hahnemann, de se réunir en cette circonstance.

La commission espère, Monsieur et très-honoré confrère, que vous répondrez à son appel en vous inscrivant au nombre des membres du banquet. Le prix de la souscription reste, comme les années précédentes, fixé à 15 francs. Les adhésions seront reçues, JUSQU'AU 6 AVRIL PROCHAIN, chez chacun de MM. les commissaires, et dans les pharmacies homœopathiques, rue du Helder, 15; boulevard Saint-Martin, 41; rue de Lille, 41; rue des Capucines, 8; rue de Richelieu, 112.

Le banquet aura lieu dans les salons de l'hôtel du Louvre, rue de Rivoli, à six heures et demie.

Recevez, Monsieur et très-honoré confrère, l'assurance de nos sentiments dévoués et confraternels.

Dr ESCALLIER, rue Bergère, 21;
Dr F. GABALDA, rue Laffitte, 52;
Dr LÉON SIMON fils, rue Saint-Lazare, 54;
Dr L. MOLIN, rue d'Aumale, 17;
Dr J. PERRY, rue Rossini, 3;
Dr SERRAND, rue Saint-Lazare, 64.

VARIÉTÉS.

DE LA DILUTION DES DOSES COMME PRINCIPE DE THÉRAPEUTIQUE, PAR BENJ. BELL.

On risque de manquer son but lorsqu'on administre des médicaments de nature métallique sans les avoir suffisamment dilués. On doit s'attacher avant tout à faciliter leur entrée dans le torrent circulatoire. Prenons pour exemple le fer. Nous savons que la totalité du sang d'un adulte n'en contient pas plus de deux grammes, et que cet élément est en proportion insuffisante dans l'anémie. N'est-il pas inutile d'administrer d'énormes doses de fer lorsque les besoins de l'économie n'en réclament qu'une si petite quantité? Les préparations ferrugineuses doivent donc être prescrites à doses minimes et largement diluées. Songeons aux médicaments que la nature prépare pour notre usage dans ses grands laboratoires. Les fameuses sources de Pyrmont ne contiennent guère que sept centigrammes de principes minéralisateurs par litre d'eau; celles de Tunbridge-Wells n'en renferment que quatre ou cinq. Il en est de même des sources bromurées et iodurées de Kreuznach; l'agent médicamenteux existe dans ces eaux à un degré de dilution remarquable. Pouvons-nous néanmoins douter de leurs vertus contre les tumeurs glandulaires et les maladies scrofuleuses?

J'ai la conviction que, dans certaines limites, on ajoute peu à l'action d'un remède en en augmentant la dose. Je crois, par exemple, que huit ou dix gouttes de teinture de muriate de fer dans un grand verre d'eau doivent produire autant d'effet que vingt à trente gouttes dans une petite quantité de liquide, et que cinq centigrammes, ou dix centigrammes au plus, soit d'iodure, soit de bromure de potassium, dans deux cents grammes d'eau, ont autant d'efficacité qu'une dose beaucoup plus considérable.

Est-il nécessaire, comme le croient encore quelques praticiens, que les préparations antimoniales soient administrées à doses vomitives ou nauséeuses dans la pneumonie? Autant vaudrait soutenir que la céphalalgie et la salivation sont des conditions indispensables de succès dans l'emploi des ferrugineux et des mercuriaux. Le but que l'on se propose, en administrant le tartre stibié dans la phlegmasie du poumon, est de mettre cette préparation en contact avec les capillaires de la partie enflammée; le meilleur moyen d'y parvenir est donc d'introduire l'émétique dans l'économie sous la forme la plus propre à faciliter son absorption. L'expérience m'a prouvé que, dans la pneumonie, il suffit presque toujours d'administrer le tartre stibié par doses successives de quatre à six milligrammes.

J'ai souvent vu l'ingestion de huit milligrammes d'extrait de belladone déterminer la dilatation de la pupille chez de jeunes sujets. Il faut que l'organisme humain soit doué d'une délicatesse et d'une susceptibilité admirables, pour qu'une fraction de cette dose, déjà si minime, soit portée par la circulation jusqu'aux nerfs

de l'iris. Songeons, d'un autre côté, à l'efficacité remarquable de la teinture de muriate de fer dans l'érysipèle et dans la desquamation aiguë des tubes urinifères, consécutive à la scarlatine. Un adulte est atteint d'un érysipèle; il a la peau sèche et brûlante, le pouls fréquent et résistant. Si vous administrez, de deux heures en deux heures, dix gouttes de la teinture dont il s'agit, au bout de deux ou trois doses la peau deviendra fraîche et moite, et le pouls perdra de sa fréquence et de sa dureté. Un enfant de dix ans, par exemple, vient d'être atteint de la scarlatine; il a les paupières infiltrées, la langue chargée, le poul plein et fébrile; son urine est très-colorée, rare, albumineuse, et dépose un sédiment d'une teinte foncée. Cinq gouttes de teinture de muriate de fer dans un verre d'eau, toutes les quatre heures, détermineront bientôt une amélioration notable, et tous les symptômes dont nous venons de parler se dissiperont en deux ou trois jours.

Ces considérations sur les avantages de la dilution des substances destinées à l'usage interne s'appliquent également aux médicaments externes. Il résulte notamment de mes expériences que, pour l'emploi topique de l'iode, la meilleure préparation est une solution de douze centigrammes d'iodure de potassium et de six centigrammes d'iode dans sept décilitres d'eau, employée chaude, en fomentations, deux ou trois fois par jour. Chaque fomentation, faite avec une éponge, doit durer de cinq à dix minutes. Ce mode d'application locale des iodures m'a toujours très-bien réussi dans les tumeurs glanduleuses, dans les exsudations fibrineuses du tissu cellulaire, dans les engorgements chroniques du testi-

cule et de l'épididyme ; en un mot, dans tous les cas où les onctions iodurées ou mercurielles sont indiquées. La chaleur du liquide est agréable au malade, dilate les pores et facilite l'absorption du médicament. Ce procédé est de beaucoup préférable à celui qui consiste à appliquer sur la partie malade une ou plusieurs couches de teinture d'iode. Cette dernière irrite violemment la peau et occasionne quelquefois de vives douleurs. Il y a lieu de croire que, dans beaucoup de cas où elle produit un effet résolutif, elle agit plutôt comme contre-irritant, à la manière des vésicatoires, que comme favorisant directement l'absorption.

L'huile de croton, employée pure ou convenablement concentrée, en frictions, détermine une éruption vésiculeuse; mais, si l'on y ajoute une forte proportion d'huile d'olive, et qu'on s'en serve pour frictionner une large surface, telle que l'abdomen, on en obtient un effet purgatif.

L'essence de térébenthine est encore un remède qu'on pourrait employer avec succès, pour l'usage externe, sous une forme moins irritante qu'on ne le voit généralement. Ce qui me suggère cette idée, ce sont les résultats avantageux qu'on obtient de l'administration de ce médicament, à petites doses, dans certaines formes d'iritis et dans l'ophthalmie rhumatismale. Pour exercer une action curative sur des organes aussi éloignés de l'estomac, il faut que l'essence de térébenthine pénètre dans le système vasculaire. C'est probablement de la même manière qu'agissent les embrocations de cette substance, si utiles dans certaines formes chroniques de rhumatisme musculaire et de névralgie. On

doit donc éviter d'employer l'essence de térébenthine sous une forme trop stimulante, le but que l'on se propose n'étant point de déterminer une contre-irritation, mais de favoriser l'absorption du médicament par la peau qui recouvre le point douloureux. (*Edinburg medical Journal.*)

ARRÊT INTERDISANT AUX MÉDECINS LA FOURNITURE DE MÉDICAMENTS HOMŒOPATHIQUES (1).

La Cour de cassation, toutes chambres réunies, vient de rendre son arrêt dans l'affaire des pharmaciens d'Angoulême contre le docteur Moreau, médecin homœopathe. Elle a cassé l'arrêt de la Cour impériale de Poitiers, qui, avec celle de Bordeaux, avait reconnu au médecin homœopathe le droit de fournir les médicaments, même dans les localités où se trouvent des pharmaciens.

Cet arrêt, ayant été rendu toutes chambres réunies, est souverain, et il fixe la jurisprudence sur ce point.

(1) Nous recevons, trop tard pour l'imprimer, le compte rendu du procès Moreau en Cour de cassation; nous en rendrons compte dans le prochain numéro.

COUR DE CASSATION (CHAMBRES RÉUNIES) (1)

PRÉSIDENCE DE M. LE PREMIER PRÉSIDENT TROPLONG

Audience du 4 mars.

ART DE GUÉRIR. — MÉDECINS HOMŒOPATHES. — DÉBIT DES MÉDICAMENTS.

La loi du 21 germinal an XI a définitivement séparé la médecine de la pharmacie, et en compensation des devoirs et des obligations qu'elle a imposés aux pharmaciens, elle leur a exclusivement attribué le droit de préparer, vendre et débiter des médicaments.

Les médecins homœopathes ne peuvent donc débiter eux-mêmes leurs médicaments; ils doivent, aux termes des articles 25, 33 et 36 de cette loi, faire préparer et laisser débiter par les pharmaciens tenant officine ouverte, les substances médicamenteuses qu'ils veulent administrer.

Ils ne sauraient être affranchis de toute répression, ni par le motif que, la méthode homœopathique étant une méthode nouvelle non réglementée par la loi, les préparations dont elle fait usage ne figurent pas dans le Codex ou Formulaire général, ni par cet autre motif qu'ils auraient acheté leurs médicaments dans une pharmacie établie hors la ville où ils exercent.

Il en est du moins ainsi quand il est constaté qu'aucun pharmacien de la ville où les médicaments ont été débités n'avait refusé d'exécuter les ordonnances du médecin homœopathe.

Me Hérold, avocat des défendeurs, s'exprime en ces termes :

La Cour de cassation, quand devant elle se présente une cause où plusieurs questions sont soulevées, a toujours soin de séparer ces questions les unes des autres et elle ne tranche que celles dont la

(1) Nous avons cru devoir supprimer l'historique du procès Moreau et nous borner à publier la plaidoirie de Me Hérold, notre avocat, et le réquisitoire de M. le procureur-général. Ceux qui voudraient de plus grands détails pourront consulter la *Gazette des Tribunaux* (numéros 5, 6, 8, 9 mars 1858).

solution est nécessaire pour motiver sa décision. Telle est du moins la loi que d'ordinaire elle s'impose. Si quelquefois elle s'est écartée de cette règle, c'est dans des occasions rares et solennelles où de graves intérêts publics lui en traçaient le devoir. Malgré l'importance du débat actuel, nous n'avons pas la prétention de nous croire aujourd'hui en semblable circonstance. Nous demanderons donc à la Cour la permission de suivre le haut exemple qui nous vient d'elle et de ne discuter que les seules questions dont la solution sera inévitablement donnée par l'arrêt à intervenir.

Nous n'acceptons pas complétement le terrain de notre adversaire.

Le demandeur a discuté principalement une question spéciale, question qui n'intéresse que la médecine homœopatique et qui se formule ainsi : Le médecin homœopathe qui réside dans un lieu où il n'existe pas de pharmacie homœopathique spéciale, se trouve-t-il placé, par cela seul qu'il est homœopathe, dans le cas d'exception prévu par l'article 27 de la loi du 21 germinal an XI, et peut-il, en conséquence, fournir des médicaments à ses malades sans avoir besoin de s'adresser au pharmacien allopathe qui habite le même lieu que lui ?

Nous ne désertons pas le combat. Si nous avions besoin de soutenir que cette exception existe, nous nous armerions des motifs de l'arrêt attaqué, qui a résolu la question, surabondamment. Nous dirions que, lorsque la loi de germinal a été faite, l'homœopathie était à peine née et n'était pas connue du tout ; que si l'on ne trouve pas dans cette loi la distinction entre la médecine allopathique et la médecine homœopathique, cette distinction résulte d'un fait nouveau, fait scientifique, qu'il appartenait au juge du fait de constater souverainement et qu'il a en effet constaté ; nous dirions enfin que s'il y a deux médecines et deux pharmacies, comme l'a dit l'arrêt attaqué (qui n'a fait en cela, nous le répétons, qu'user de son pouvoir souverain), il est bien clair que là où il n'y a qu'un pharmacien allopathe et pas de pharmacien homœopathe, le médecin homœopathe se trouve dans la position du médecin qui habite une localité où il n'y a pas de pharmacien du tout, absolument comme le médecin allopathe s'y trouverait s'il résidait dans un lieu où il existerait seulement une pharmacie homœopathique. Car enfin, renversons l'hypothèse du procès : supposez une localité où le pharmacien unique sera un homœopathe : mes adversaires veulent-ils que le médecin allopathe du lieu s'adresse à lui et à lui seul ?

Mais je ne dois pas insister sur ce point. Si la question est dans la cause, elle n'y est pas nécessairement et inévitablement.

En effet, après avoir admis que le docteur Moreau n'était pas obligé de s'adresser à un pharmacien par la raison qu'il était homœopathe, et qu'il n'y avait pas à Angoulême de pharmacie homœopathique, l'arrêt attaqué déclare que docteur Moreau a pris tous les médicaments qu'il a fournis à ses malades dans une pharmacie.

Seulement cette pharmacie était située hors d'Angoulême.

Les médicaments ont été pris dans une pharmacie étrangère à la localité, parce que les pharmaciens de la localité ne pouvaient pas fournir ces médicaments convenablement préparés.

Enfin, le docteur Moreau n'avait pas d'approvisionnement : il avait seulement un certain nombre de médicaments qu'il a distribués dans des cas que l'arrêt qualifie de spéciaux.

Tel est l'état des faits constatés. De là, la véritable question du procès. Le medecin homœopathe ou allopathe (peu importe) qui, dans un cas spécial, fournit à son malade un médicament provenant d'une pharmacie homœopathique ou allopathique (peu importe également), située hors de la localité, mais alors que la pharmacie de la localité ne possède pas le médicament convenablement préparé, ce médecin contrevient-il à la loi de germinal ?

Avant de discuter la question ainsi restreinte, il faut que je prouve que les constatations de l'arrêt, desquelles résulte la restriction, sont bien réellement celles que j'ai indiquées. Après cette démonstration j'aurai fait un grand pas.

Le premier arrêt rendu dans la cause, l'arrêt de Bordeaux, ne contenait, explicitement, du moins, qu'une seule des trois constatations : celle relative à la provenance d'une pharmacie.

Voici ce qu'il disait :

« Attendu, d'ailleurs, qu'il n'est point contesté que Moreau ait pris à Paris, dans une pharmacie spéciale où ils avaient été préparés, des globules qu'il donnait à ses malades; qu'ainsi toutes garanties exigées par la loi de germinal, dans l'intérêt de la santé publique, ont été respectées.... »

Rien de plus dans l'arrêt de Bordeaux. Dans quelle proportion Moreau était-il approvisionné? c'est ce qu'on ne disait pas. Les médicaments qu'il avait pris à Paris, ne les eût-il pas trouvés à Angoulême ? c'est ce qu'on ne disait pas davantage.

Aussi, l'arrêt de votre chambre criminelle, du 6 février 1857, a-t-il pu s'exprimer ainsi :

« Attendu qu'à la vérité l'arrêt attaqué constate que Moreau a acheté les médicaments par lui débités dans une pharmacie établie hors d'Angoulême ;

« Mais attendu que ce fait ne place pas Moreau dans l'exception dont parle l'art. 27 de la loi du 21 germinal an XI, puisqu'il existe à Angoulême des officines ouvertes ; que si Moreau pouvait légalement, pour un cas donné, prendre dans une pharmacie hors d'Angoulême des médicaments qu'il ne trouvait pas dans cette ville, il ne pouvait faire et tenir chez lui provision de médicaments pour tous les cas qui se présenteraient, et arriver ainsi à éluder les prescriptions de la loi. »

L'arrêt de cassation indiquait les deux conditions auxquelles la distribution par Moreau eût été licite. Voyons ce qu'a dit la Cour de renvoi.

Je ne relirai pas son arrêt, j'en extrairai les points importants.

Voici les faits constatés par cet arrêt :

Moreau a distribué des globules homœopathiques gratuitement.

Cette circonstance est indifférente, je le reconnais.

Mais avait-il un approvisionnement? Non, nous dit l'arrêt. La distribution a été restreinte à des cas tout spéciaux. Il avait bien un certain assortiment, mais il n'était pas approvisionné pour tous les cas.

C'est là une constatation de fait.

Vainement on la conteste.

L'idée d'approvisionnement, nous dit-on, exclut celle de cas spéciaux, quelque peu considérable que soit l'approvisionnement.

Non, un médecin, allopathe ou homœopathe, est appelé loin de chez lui, dans un lieu où règne un genre de maladie connu, une épidémie ; il a soin de se munir d'un médicament spécial dont il prévoit que l'usage lui sera nécessaire. Il distribue ce médicament : le cas cesse-t-il d'être spécial parce qu'il a été prévu d'avance? Evidemment non.

Si le fait se reproduisait habituellement, s'il dégénérait en habitude, il cesserait d'être légal. Il n'y aurait plus distribution dans des cas spéciaux ; mais qui pourra seul reconnaître le caractère du fait? Le juge du fait.

La constatation de l'arrêt existe ; elle est sérieuse. Le juge a dit que

le cas spécial se présenterait plus souvent en homœopathie qu'en allopathie. Cela se comprend : l'homœopathie emploie un grand nombre de spécifiques. Le moindre retard peut être fatal. Le globule est quelquefois la lancette du médecin homœopathe. Mais qu'importe? le droit est toujours le même.

Il y a donc cas spécial. C'est la même chose que le cas *donné* de la Cour de cassation.

Mais la Cour voulait de plus que le médicament n'existât pas dans la localité, qu'on ne pût se le procurer dans la pharmacie de la ville; c'est aller bien loin. Voyons cependant si cette condition n'est pas satisfaite dans l'espèce.

L'arrêt nous dit :

1° Qu'il n'y a que les pharmaciens homœopathes qui puissent convenablement préparer les médicaments homœopathiques;

2° Qu'il n'y a pas de pharmacies homœopathiques à Angoulême;

3° Que Moreau n'a distribué que des médicaments homœopathiques.

La conclusion de ces trois faits est bien facile à tirer : Moreau n'a distribué que des médicaments qu'on ne pouvait pas se procurer à Angoulême.

Reprenons les trois points.

Il n'y a que les pharmaciens homœopathes qui puissent fournir les médicaments homœopathiques convenablement préparés. Les pharmaciens allopathes ne le peuvent.

D'abord ils ne sont pas tenus de les avoir; car la plupart de ces médicaments ne sont point inscrits au Codex. (Constatation de l'arrêt attaqué.)

On suppose que les médicaments homœopathiques peuvent toujours se produire comme remèdes *magistraux*.

L'arrêt répond : C'est une erreur. Quoique non inscrits au Codex, ces remèdes sont *officinaux* par leur nature; car ils exigent quelquefois des semaines entières de préparation.

Constatation de fait.

Si donc on vient les demander au pharmacien allopathe, celui-ci ne sera pas dans la possibilité de les fournir.

Cette impossibilité résultera encore de diverses circonstances énumérées par l'arrêt, et dont je me contente de relever la plus concluante : l'absence des instruments de laboratoire nécessaires.

Second point. Il n'y a pas à Angoulême de pharmacie homœopathique.

Il y en a eu une chez M. Laroche pendant un certain temps, elle n'existe plus; elle n'existait plus au moment des distributions faites par Moreau.

Il y en avait une le 26 juin 1856 chez M. Sicaud, ainsi qu'il résulte d'un procès-verbal, etc.; mais elle n'existait pas encore au moment des distributions.

Ceci est péremptoire.

Troisième point. Moreau n'a distribué que des médicaments homœopathiques. L'arrêt dit : « Il a fait remplir dans les pharmacies d'Angoulême, notamment dans celle de Laroche, ses ordonnances magistrales, toutes les fois qu'il a eu à prescrire soit des substances médicinales appartenant au Codex, soit des teintures-mères appartenant à l'homœopathie; il produit à l'appui de cette assertion un certificat, etc. »

Ainsi, en résumé, Moreau a distribué, dans des cas spéciaux, des médicaments provenant d'une pharmacie située hors d'Angoulême, mais alors que les pharmacies d'Angoulême étaient, en fait, dans l'impossibilité de fournir ces médicaments.

Dans cet état de fait, quel est le droit?

Nous consulterons l'esprit général de la loi. Nous examinerons les textes. Nous rechercherons la jurisprudence.

C'est de l'esprit général de la loi qu'on se prévaut le plus contre nous. On nous dit : Le système de la loi de germinal, c'est la séparation absolue des deux professions. Le médecin ne peut jamais exercer la pharmacie. Il ne peut débiter de médicaments que dans un cas spécial, celui de l'art. 27. Ainsi l'exige l'intérêt de la santé publique. Le médecin fait l'ordonnance, le pharmacien la contrôle (c'est aller un peu loin) et l'exécute. Les pharmaciens sont soumis à des obligations professionnelles, à une certaine surveillance de la police; des études spéciales leur sont imposées. En retour, et à raison des garanties qu'ils offrent, un monopole leur est accordé. Ce système est sage et utile. Il ne faut pas y porter atteinte.

Nous nous garderons de nier ces vérités. Nous acceptons le système de la loi de germinal et le respectons. Seulement nous ne voulons pas qu'on l'étende au delà de la volonté du législateur et des termes de la loi.

Quel est ce système?

Un monopole, en effet. Les pharmaciens, dans toutes les localités où il y en a, ont seuls le droit de débiter des médicaments. On les garantit de toute concurrence étrangère.

Par les art. 25 et 27 combinés, on écarte la concurrence du médecin; par l'art. 33, celle des épiciers et droguistes; par l'art. 36, celle des charlatans de profession.

Ce monopole est juste, il est établi dans l'intérêt de la santé publique, et, s'il en résulte un profit pour la pharmacie en général, c'est la compensation légitime des devoirs qu'elle a et des garanties qu'elle offre. Nous le répétons avec nos adversaires.

Mais il borne son effet aux professions étrangères. Il protége les pharmaciens contre tous autres que les pharmaciens. Mais, entre les pharmaciens eux-mêmes, existe-t-il? Non. Expliquons-nous.

Il existe un pharmacien dans une localité. Il en existe un autre dans une localité voisine. Un habitant de la première peut-il ou ne peut-il pas s'adresser au pharmacien du village voisin? Le médecin ne peut-il envoyer son ordonnance que chez le pharmacien de la localité même, ou peut-il envoyer dans la localité voisine?

Aucune disposition de loi ne crée de privilége au profit du pharmacien de la localité.

Quelle serait sa raison d'être? son utilité? Aucune. Tous les pharmaciens légalement reçus ont la même capacité légale; ils sont soumis aux mêmes obligations. Dès qu'on s'adresse à un pharmacien, la la loi de germinal est donc satisfaite.

Si on ne comprend pas l'avantage du privilége, on aperçoit facilement ses inconvénients. En effet, si la capacité légale de tous les pharmaciens est la même, il n'en est pas ainsi de leur capacité en fait.

Or, quel serait l'effet du privilége? d'imposer au médecin ou au malade (le malade et le médecin, c'est ici la même chose, puisqu'il faut au malade une ordonnance du médecin), d'imposer, dis-je, la nécessité de se fournir chez le pharmacien de la localité. Or, ce pharmacien peut, en fait, être un homme fort malhabile, tandis que le village, la ville, situés à quelques kilomètres, ont une officine tenue par un pharmacien qui offre toutes les garanties désirables. Vous dites : Le pharmacien de la localité mourra de faim! Je réponds : Ne le faites pas vivre aux dépens de la santé de tous. Il y a, dans toute cette affaire, un intérêt supérieur à celui de telle ou telle classe de négociants : il y a l'intérêt général de la santé publique.

Voyez quelle serait la conséquence d'un système qui lierait en quelque sorte le malade à l'officine et ne lui permettrait pas de s'adresser au pharmacien de son choix.

Il faudrait reconnaître au pharmacien un privilége local, c'est-à-

dire une compétence territoriale, comme celle de l'officier de l'état civil ; lui créer un ressort dont tous les habitants seraient ses justiciables! On arriverait à des difficultés que la loi de germinal n'a jamais prévues. Dans une ville où il existe plusieurs pharmaciens, y aurait-il concurrence entre eux? Faudrait-il attribuer à chacun un quartier, une rue?.... On le voit, ce système est impossible.

Aucun article de la loi n'établit le privilége. Il y en a un qui démontre que le législateur n'a pu vouloir l'établir. C'est ce même article 27 qu'on nous oppose.

L'article 27 donne au médecin qui réside dans une localité où il n'y a pas d'officine (33,000 communes en France sur 37,000 se trouvent dans ce cas) le droit de débiter des médicaments.

Supposez une ville où se trouve un pharmacien habile, et deux villages : dans l'un il y a une pharmacie et dans l'autre il n'y en a pas. La pharmacie du village est mal tenue. Le médecin de ce village ne pourra faire remplir son ordonnance à la ville, tandis que le médecin du village sans pharmacie le pourrait. Cela n'est pas possible.

Dès qu'on n'est pas attaché, de toute nécessité, à la pharmacie locale, on peut s'adresser à tout pharmacien; à Paris, par exemple, quand on réside à Angoulême.

A cela il peut y avoir utilité et même nécessité.

Utilité. La pharmacie a ses célébrités. Il y a des professeurs à l'École de pharmacie de Paris, des notabilités scientifiques qui tiennent officine ouverte. Dans un cas donné, n'aurai-je pas le droit de m'adresser à ce pharmacien de Paris qui m'inspire une confiance particulière?.... Certainement j'aurai ce droit.

Je dis plus : il y a des cas où il y a nécessité d'en agir ainsi. Certains médicaments spéciaux étrangers au Codex, mais approuvés la plupart par l'Académie de médecine et d'un usage journalier, ne se trouvent que chez certains pharmaciens. Des exemples ont été cités et admis, de part et d'autre, dans l'instruction écrite. Il faut bien alors s'adresser au pharmacien spécial. C'est cependant ce que nos adversaires déclarent impossible.

Non, disent-ils, s'il s'agit d'une ordonnance à remplir sur-le-champ. Oui, seulement, s'il s'agit de préparer à l'avance ces médicaments que l'on distribuera ensuite.

Et comment faire, répondrons-nous, si le médecin réside à Angoulême et si le médicament ne se trouve qu'à Paris?

Cela se présente dans la médecine allopathique aussi bien que dans

la médecine homœopathique. Les exemples cités dans les mémoires appartiennent à la médecine allopathique.

La Cour voit donc qu'il s'agit d'une question d'un intérêt médical général.

On m'arrête par des objections.

Il en est une première qui ne demande qu'un mot.

On dit : « Il y a deux classes de pharmaciens, ceux qui sont reçus par les jurys médicaux et qui n'ont le droit d'exercer que dans le département où ils ont été admis, et ceux qui sont reçus par les écoles de pharmacie; ces derniers seuls ont le droit d'exercer dans toute la France (art. 23 et 24 de la loi de germinal). C'est ce qu'on appelle les pharmaciens de première et de deuxième classe. Le médecin n'a pas le droit de s'adresser à un pharmacien de deuxième classe d'un autre département que celui où il habite. »

La réponse est bien simple dans l'espèce, le docteur Moreau s'est adressé à un pharmacien de première classe établi à Paris. Cela est si vrai qu'on n'a jamais soulevé l'argument. C'est pour cela que l'arrêt attaqué n'a pas eu à constater le fait. Silence qui suffit à écarter l'objection.

Une seconde objection est plus importante.

On nous dit : « Vous accordez au médecin le droit de distribuer lui-même les médicaments, pourvu qu'ils proviennent d'une pharmacie. » C'est la destruction du privilége de la pharmacie au profit des médecins, c'est le renversement de la loi de germinal. En effet, le médecin ne s'adressera jamais au pharmacien de la localité : il prendra ses médicaments à la ville, à Paris, et viendra les débiter dans le village, au grand détriment de l'officine locale, de la santé publique, qui sera privée des garanties qui résultent de la surveillance administrative sur les pharmacies ouvertes, enfin de la dignité et de la moralité de la profession médicale, car il se pourra que le médecin s'entende avec un pharmacien étranger, partage les bénéfices et élude ainsi toutes les prescriptions de la loi.

Nous convenons que ces résultats seraient déplorables, mais ils ne sont pas ceux de notre système. On amplifie et on dénature ce système pour le combattre. Nous ne demandons pas le droit général pour le médecin de distribuer des médicaments; nous ne réclamons que la faculté de faire cette distribution dans des cas spéciaux, dont le juge du fait sera tenu de constater l'existence dans chaque cause particulière, comme il l'a fait dans l'espèce; et cette faculté n'existera encore que si la pharmacie locale ne peut fournir le médicament

convenablement préparé, hypothèse qui peut se réaliser en allopathie comme en homœopathie; qui, seulement en fait, se résoudra peut-être plus fréquemment au profit du médecin homœopathe que du médecin allopathe.

Nous aurions pu soutenir que, dans des hypothèses aussi exceptionnelles, l'obligation de s'adresser à une pharmacie (située hors de la localité) n'existait même pas. Nous n'avons pas voulu le faire, parce que, d'une part, cela n'était pas nécessaire à la cause, et que, d'autre part, toutes les fois que cette garantie de l'intervention du pharmacien peut être obtenue, il est bon qu'elle soit exigée.

Dans les limites où nous restreignons le droit du médecin, le danger serait chimérique. Non-seulement nous acceptons, mais nous invoquons, pour établir combien les craintes seraient peu fondées, les décisions de votre jurisprudence et de celles des Cours impériales qui ont rigoureusement maintenu le monopole de la pharmacie. Ainsi nous vous rappelons que vous avez interdit le débit de médicaments par toutes sortes de personnes autres que les pharmaciens, même le débit gratuit fait par les sœurs de charité;

Que vous avez interdit aux pharmaciens de se créer des succursales ou dépôts en des lieux où ils ne résident pas et où ils échapperaient à la surveillance.

Tout cela est bien jugé, mais nous disons : Il en résulte précisément qu'il n'y a aucun danger à accorder au médecin l'unique droit que nous réclamons pour lui. Dès qu'il outre-passera ce droit, la justice le frappera.

Ne craignez pas qu'elle soit indulgente lorsqu'elle découvrira la spéculation, lorsqu'elle reconnaîtra l'intention d'éluder la loi.

Seulement, c'est au juge du fait qu'il appartient de se prononcer sur ces questions. Dans l'espèce, il a prononcé, et sa décision nous est favorable.

Il ne nous reste plus qu'à examiner rapidement les décisions de la jurisprudence qui se rapportent à la question.

Plusieurs arrêts ont accordé le droit de distribution au médecin lorsqu'il y avait refus des pharmaciens de fournir le médicament demandé : Dijon, 7 mai 1835; Angers, 26 janvier 1852 (*à contrario*); *nec* contraire, Angers, 26 septembre 1852.

Un arrêtiste, M. Dalloz, en rapportant le premier de ces arrêts, fait observer qu'il y a là un excellent moyen pour le médecin homœopathe de se placer en dehors des exigences de la loi de germinal. En effet, lorsque le pharmacien refuse, il n'est pas possible

d'interdire au médecin le droit de distribuer. Sinon, ce serait donner au pharmacien la faculté d'imposer au médecin la méthode curative qu'il doit suivre. Or, notre adversaire lui-même, qui veut faire marcher de front la médecine et la pharmacie, quoique l'une ne soit, il le reconnaît, que l'exécutrice des ordonnances de l'autre, mon adversaire n'ira pas jusqu'à vouloir renverser les rôles au point de mettre le médecin sous la tutelle du pharmacien.

M. Dalloz disait donc : « En cas de refus du pharmacien, le médecin distribuera. »

Mais, depuis, les choses ont bien changé.

A l'origine, les pharmaciens allopathes refusaient, et ils avaient raison. Ils se jugeaient eux-mêmes incapables de préparer les médicaments homœopathiques, et, de plus, ils faisaient acte de probité scientifique; car, en général, ils repoussaient la méthode nouvelle.

Aujourd'hui, ils se sont aperçus apparemment que la vente des médicaments homœopathiques pouvait être pour eux une source de bénéfices. Ou plutôt ils ont modifié leurs idées relativement à l'efficacité de la méthode homœopathique, et ils la reconnaissent bonne; car je ne veux rien supposer que d'honorable chez mes adversaires, et je ne puis admettre qu'ils réclament le droit de fabriquer et de vendre des médicaments qui, selon eux, n'auraient aucune vertu médicale.

Quoi qu'il en soit à cet égard, ils ne refusent pas, ils offrent leurs services; ils nous font un procès pour nous forcer à les accepter.

Eh bien, je demande à la Cour si ce qu'on décidait au cas de refus, il ne faut pas le décider au cas d'impossibilité?

Le pharmacien n'est pas en état de fournir le médicament; en fait, il ne le peut pas, cela est constaté. En présence de ce fait, le médecin ne pourrait distribuer?

Il y a une raison de plus pour le lui permettre qu'au cas de refus. Au cas de refus, il y a impossibilité pour le médecin d'exercer selon la méthode homœopathique. Au cas où le pharmacien offre ses services, le médecin homœopathe consciencieux ne les acceptera pas et sera dans la même situation que s'il y avait refus; mais le médecin, moins scrupuleux, les acceptera, dans la crainte d'un procès ou par toute autre considération, et qui en souffrira? Le malade, si l'arrêt attaqué a dit vrai, c'est-à-dire si le pharmacien allopathe n'offre pas de garanties suffisantes.

La jurisprudence qui vient d'être rappelée milite donc en notre faveur.

Maintenant, supposons que le refus n'existe pas et qu'il y a silence sur l'impossibilité.

Trois arrêts ont résolu la question dans cette hypothèse : Paris, 10 août 1855; Angers, 26 septembre 1856; cassation, ch. crim., 6 février 1857 (dans la cause).

Le premier (Paris) nous est complétement favorable. En se reportant à l'espèce de cet arrêt, on voit que les faits étaient identiques à ceux de l'espèce actuelle. Cet arrêt est laconiquement motivé : il n'en a pas moins sa valeur.

Le second (Angers) paraît contraire; il ne l'est pas, car il a soin de constater que le médecin poursuivi et condamné avait provision de médicaments.

« Il s'était approprié les médicaments dans une quantité tellement considérable, qu'il n'avait pu se les procurer pour des cas spéciaux, actuels... »

Le troisième est l'arrêt dont l'existence a motivé le renvoi aux chambres réunies. J'ai déjà signalé les différences survenues dans les constatations de fait de la cause, qui le rendent inapplicable. Quant à sa doctrine, qui n'a rien de directement contraire à notre thèse, il appartient cependant aux chambres réunies, dans leur plénitude de juridiction, de l'apprécier.

En résumé, mon client a donné gratuitement à ses malades des médicaments provenant d'une pharmacie, dans des cas spéciaux. Il n'était pas approvisionné comme le médecin d'Angers, ou comme la Cour de cassation avait pu croire qu'il l'était lorsqu'il s'est présenté pour la première fois devant elle; il n'a agi comme il l'a fait que parce que les pharmaciens d'Angoulême ne pouvaient alors lui offrir les médicaments convenablement préparés. Nous espérons que la Cour ne verra pas dans ces faits les éléments du délit imputé au docteur Moreau.

En rejetant le pourvoi, la Cour rendrait une décision d'espèce, mais dont nous sommes loin de vouloir dissimuler la portée générale : celle de rendre la distribution possible toutes les fois qu'il serait constaté en fait qu'il y a impossibilité de faire remplir convenablement les ordonnances homœopathiques dans les pharmacies ordinaires : voilà le résultat qu'aurait le rejet. Quant aux conséquences de la cassation, elles seraient déplorables; elles rendraient l'exercice de la médecine homœopathique impossible, hors de quelques grands centres. Cette impraticabilité est le but, presque avoué, des adversaires. Eh bien, la Cour ne peut favoriser de telles vues,

quelle que soit l'opinion particulière des magistrats sur une doctrine médicale nouvelle; ils ne peuvent proscrire une méthode pratiquée par des hommes revêtus de la capacité légale, et dont un grand nombre portent des noms respectés de tous!

Sans doute, si la loi imposait à la Cour la nécessité d'un arrêt de cassation, les résultats, quels qu'ils dussent être, ne pourraient l'arrêter. Mais il n'en est pas ainsi. La loi de germinal restera tout entière debout après le rejet du pourvoi; il s'agit d'un cas qu'elle n'a pas réglé plutôt que d'une exception à y introduire, et votre arrêt, sans lui faire grief, aura cette fortune de rendre hommage au principe que nous croyons représenter dans la cause, de consacrer un principe, celui de la liberté scientifique.

Nous persistons dans les conclusions de la défense.

M. le procureur général s'est exprimé en ces termes :

Messieurs,

La question que présente à juger le pourvoi dépend de deux maximes corrélatives: l'une, qu'il ne faut pas distinguer là où la loi n'a pas fait de distinction; l'autre, qu'il ne faut pas confondre quand la loi a pris soin de distinguer.

La médecine, la chirurgie, la pharmacie, demeurèrent longtemps confondues ensemble. La médecine, orgueilleuse comme la science, et à cause d'elle, s'attribuait sur toutes les branches de l'art de guérir une sorte de suprématie aristocratique. Les docteurs en médecine considéraient dédaigneusement les chirurgiens comme de simples praticiens, qu'on nomma d'abord renoueurs, rebouteurs, chirurgiens-barbiers. Et de fait, pendant très-longtemps, et jusqu'à la fin du dernier siècle, bon nombre de pauvres étudiants, à qui leurs parents n'avaient pas le moyen ou la complaisance de faire comme aujourd'hui une subvention de deux à trois mille francs pour suivre leurs cours, entraient chez un barbier, servaient le matin leurs pratiques, et le soir allaient chercher une instruction particulière dans d'infects ateliers d'anatomie. D'un si dur apprentissage sont sortis plusieurs hommes de mérite.

Quand aux remèdes, les médecins, dans les occasions importantes, les faisaient quelquefois préparer sous leurs yeux ; et l'on achetait les diverses substances chez les épiciers, les herboristes, les droguistes ; il n'y avait pas ou il y avait bien peu de véritables pharmaciens ; on les nommait apothicaires, et l'on en parlait fort légèrement.

Au seizième siècle, Ambroise Paré, résumant les connaissances de ceux qui l'avaient précédé, apparut comme le véritable créateur de la chirurgie française. Cependant la chirurgie restait toujours subordonnée à la suprématie du médecin, qui prescrivait et dirigeait les opérations; et il fallut tout l'ascendant que prirent au commencement du dix-huitième siècle, Chirac, Maréchal et Lamartinière, successivement chirurgiens du roi, pour assurer à leur profession sa place et sa dignité.

L'Académie de chirurgie fut fondée en 1731. Depuis ce temps, on a vu autant d'habiles chirurgiens que de savants médecins; on pourrait placer leurs noms en regard sur deux colonnes: et si, aujourd'hui, on distingue encore les uns des autres, ce n'est point par l'enseignement, car ils suivent les mêmes cours, ni par l'étendue des connaissances théoriques, car celles des chirurgiens s'étendent aux mêmes objets ; mais par la pratique, l'habileté de main, la dextérité qu'exigent les opérations. Ajoutons à cela la chirurgie militaire (une des gloires de la France), qui unit à la science du docteur le courage et le dévouement du soldat.

La pharmacie eut aussi ses commencements pénibles et ses lents progrès. Chez les anciens, les médecins préparaient eux-mêmes les remèdes Le médecin d'Alexandre lui apporta tout préparé le breuvage héroïque qui devait le tuer ou le sauver après qu'il s'était baigné dans le Cydnus. Chez les modernes, la vente des herbes et des drogues était abandonnée à des hommes dont on n'exigeait aucune étude préalable. Au douzième siècle on voit à Naples les pharmaciens assujettis à composer leurs médicaments selon les formules consignées dans l'antidotaire de l'école de Salerne. En France, quelques ordonnances incomplètes, publiées en 1484, 1514 et 1638, composent tout le Code pharmaceutique jusqu'à l'ordonnance qui, en 1777, créa un collége de pharmacie à Paris.

Depuis cette époque et grâce au progrès de l'histoire naturelle, surtout de la chimie, les travaux de Charras, Lemery, Macquet, Glauber, etc., ouvrirent à la pharmacie une voie nouvelle, et, plus tard, les Vauquelin, les Cadet-Gassicourt, Robiquet, Guibout, Chevallier, Bussy, achevèrent d'en faire une science véritable.

Alors apparut la loi de germinal an XI, qui a créé les écoles de pharmacie, et fixé la position des pharmaciens.

Au point de vue de la science, on trouve dans l'Académie nationale de médecine ces trois branches: médecine, chirurgie, pharmacie ; unies pour le conseil, afin d'éclairer le gouvernement sur tout ce

qui tient à la santé publique ; divisées ensuite pour l'exercice de la profession.

La loi qui institue ces professions, les protége ; et, de même qu'on voit les avoués protégés contre la postulation, on trouve le médecin en titre protégé contre le charlatan non commissionné ; le chirurgien contre l'opérateur, le pharmacien contre les vendeurs de remèdes patents ou secrets, et même contre les médecins qui, empiétant sur l'office du pharmacien, entreprendraient de fournir eux-mêmes des remèdes à leurs malades. Et c'est justice : car la loi oblige les pharmaciens à de longues études théoriques et pratiques; elle les assujettit à des examens, à des épreuves ; elle exige d'eux pour l'exercice de leur état, qu'ils tiennent une officine ouverte, garnie de substances médicales simples ou composées, avec l'aptitude à préparer tous les autres remèdes, ou selon les formules du Codex, ou selon les formules magistrales dictées par le caprice et la volonté des médecins. On leur impose des précautions sévères et une grande responsabilité pour la garde et le débit des substances vénéneuses ; enfin, on assujettit leurs établissements à des visites annuelles; et c'est à ces conditions qu'on leur assure le monopole de la vente des médicaments.

Tel est, messieurs, le régime légal institué par la loi de germinal an XI, pour l'exercice de la pharmacie.

C'est à ce régime qu'a voulu se soustraire le sieur Moreau, médecin à Angoulême, défendeur à la demande en cassation de l'arrêt de la Cour de Poitiers qui a consacré ses prétentions.

Le docteur Moreau pratique l'homœopathie. Or, dit-il avec l'arrêt attaqué, l'homœopathie est une science entièrement nouvelle ; elle pratique ce qu'on ne lui a point enseigné dans les écoles ; elle est en dehors des prévisions de la loi de germinal et des remèdes officiels indiqués dans le Codex. Donc cette loi, en ce qui touche le monopole des pharmaciens, ne peut être invoquée pour les prescriptions homœopathiques.

Eh quoi, messieurs, est-ce donc la première fois que les systèmes médicaux ont changé ? Combien n'y a-t-il pas eu d'écoles différentes? Hippocrate dit oui et Galien dit non, est devenu proverbial. L'école de Salerne se fonde au douzième siècle, et jouit d'une grande popularité. Les Arabes ont aussi leurs médecins, avec leurs modes particuliers de traitement et une juste célébrité. A la fin du quinzième siècle, Paracelse s'élève contre le système de Galien : avant lui on avait cherché des antidotes contre les poisons ; plus hardi que ses

devanciers, il ose le premier employer les poisons comme remèdes. Dans le siècle suivant, Sylvius traite les humeurs à l'aide de la chimie ; il combat les acides par les alcalis, et envoie ceux-ci à la poursuite de ceux-là dans le corps humain.

En 1618, Hervey, ce grand anatomiste, découvre et démontre la circulation du sang, dont jusqu'alors les médecins spéculatifs ne s'étaient pas aperçus. Cette découverte à elle seule modifie tous les systèmes. Boerhaave et Haller ont eu le leur, Broussais a eu le sien. A la fin du dernier siècle, Mesmer présentait le magnétisme animal comme un moyen thérapeutique tout nouveau. Hahnemann a créé l'homœopathie, qui, pour guérir une maladie réelle, lui substitue une indisposition factice ; nous avons l'hydrothérapie, imaginée par un paysan de la Silésie. Que n'avons-nous pas ?

Bref, à de fréquents intervalles, on a vu de nouveaux docteurs s'élever, donner le démenti à leurs contemporains ou à leurs devanciers, en disant bien haut, comme au temps de Molière : « Nous avons changé tout cela. »

Aujourd'hui on va plus loin, on ose davantage : et, parce qu'on a, dit-on, changé la médecine, cela doit de plein droit changer la législation !

Non, non, Messieurs, la science peut aller son train ; mais les lois ne s'abolissent point ainsi. Où n'irait-on point avec ces prétendues abolitions de plein droit? Lorsqu'est apparue parmi nous la littérature romantique, on aurait donc pu prétendre qu'elle ne pouvait pas invoquer les lois sur la propriété littéraire, parce que ces lois avaient été portées en 1791, à une époque où l'on ne connaissait que la littérature classique ? Récemment, n'entendiez-vous pas dire que, parce que les richesses mobilières étaient plus abondantes aujourd'hui qu'au temps de la promulgation du Code civil, cela devait modifier les principes de la communauté? mais c'est surtout dans les temps de révolution qu'on voit les esprits remuants alléguer ces abolitions de plein droit, et soutenir qu'il suffit d'un trouble apporté dans le fait pour en induire aussitôt une perturbation dans le droit. A cette occasion, je me suis rappelé ce matin même, au moment de partir pour l'audience, une lettre que m'écrivait, en 1831, mon savant prédécesseur, M. Merlin, et j'ai pensé qu'il serait opportun de la citer devant vous.

A propos d'une loi répressive, dont l'exécution était invoquée, un avocat avait dit dans cette enceinte que « cette loi avait été abolie par le canon de Juillet. » Cette parole avait retenti jusque dans le

cabinet du vieux jurisconsulte; il en avait tressailli; et, en m'accusant réception d'un opuscule que je lui avais adressé, il me disait : « Monsieur le procureur général..., je gémis, comme vous, de l'allure que prend actuellement le barreau, mais il faut espérer que cette frénésie n'aura qu'un temps, et que le goût de l'étude, sans laquelle il est impossible de bien entendre et d'appliquer justement les lois, reprendra le dessus. » (C'est en effet ce qui est arrivé, dit en s'interrompant M. le procureur général; et il continue la lecture de la lettre.) « Comme on ose dire aujourd'hui à l'audience de la Cour de cassation : Telle loi a été abrogée par le canon de Juillet, on disait à la Convention nationale, en 1793, pour répondre aux arguments que Cambacérès et moi faisions valoir contre la proposition tendante à faire rétroagir la loi du 5 brumaire an II jusqu'au 14 juillet 1789 : Le canon de la Bastille a décrété l'égalité des partages et abrogé toutes les lois, toutes les coutumes, tous les actes, tous les contrats de mariage qui la blessaient. Mais à peine un an s'était-il écoulé, que déjà ce langage extravagant faisait rougir ceux qui l'avaient tenu avec un succès éphémère. »

Je le répète donc avec confiance, ce n'est point ainsi que procède la législation. Les lois sont des sentinelles qu'il faut relever; jusque-là, elles gardent le poste avec la consigne, et chacun est tenu de s'y conformer. Si quelques faits survenus depuis la loi de germinal réclament quelques modifications, que le législateur y pourvoie dans la mesure qui lui conviendra; en attendant, tenons-nous à la loi telle qu'elle existe, et faisons-la respecter.

Or cette loi de germinal an XI consacre la séparation de la médecine et de la pharmacie. Elle laisse à la science médicale toute son indépendance, elle n'entrave ni ses découvertes ni ses progrès.

Le médecin, devenu plus savant, peut modifier le traitement de ses malades et varier ses prescriptions à son gré; qu'il ordonne, cela s'appelle ainsi, qu'il ordonne des remèdes simples ou composés, le pharmacien les lui fournira, selon la formule, s'ils sont dans le *Codex*, ou selon la formule dite magistrale, que le maître, c'est-à-dire le médecin, aura prescrite pour des remèdes qui ne sont pas dans le *Codex*, mais qui peuvent plus tard y prendre place, en se conformant au décret du 3 mai 1850. En un mot, que le docteur, quel qu'il soit, allopathe ou homœopathe, prescrive ce qui lui plaira, et, fidèle exécuteur de ses ordonnances, le pharmacien, dont le privilége est de préparer les nouveaux comme les anciens remèdes, lui obéira.

Ainsi disparaît l'objection tirée de la nouveauté de la doctrine homœopathique.

Est-on mieux fondé à invoquer l'exception contenue dans l'article 27 de la loi de germinal? Cet article est ainsi conçu : « Les officiers de santé établis dans les bourgs, villages ou communes, où il n'y aurait pas de pharmaciens ayant officine ouverte, pourront, nonobstant les deux articles précédents, fournir des médicaments simples ou composés aux personnes près desquelles ils seront appelés, mais sans avoir le droit de tenir une officine ouverte. »

Or, en fait, il existe à Angoulême dix pharmaciens tenant officine ouverte : donc aucun médecin habitant Angoulême ne peut lui-même fournir et débiter des remèdes à ses malades.

A ce fait, on objecte que ces pharmaciens ne sont pas des pharmaciens homœopathes. Mais la loi ne donne pas de qualification aux pharmaciens, elle ne les a pas divisés en catégories spéciales : elle a institué la pharmacie en général pour tous les systèmes possibles. Elle a voulu faire deux professions distinctes. Elle place d'un côté la médecine avec ses prescriptions diverses, variables, quelles qu'elles soient, et, en face, le pharmacien avec ses substances, son mortier, sa cornue, son alambic et son aptitude à préparer tous les remèdes prescrits dans les ordonnances qui lui seront présentées. C'est son art propre, il s'étend à toutes les prescriptions médicales anciennes ou nouvelles.

Le défendeur objecte encore, pour échapper à la disposition de l'article 27, que, dans l'espèce, le médecin a pris ses remèdes dans une pharmacie régulière, la pharmacie centrale à Paris.

Qu'importe, quand le médecin a délivré son ordonnance, les particuliers sont assurément maîtres d'acheter le remède dans le lieu où ils voudront; et ils ne sont pas assujettis à aller dans une pharmacie de la localité, s'ils préfèrent aller ailleurs. Mais, quand c'est le médecin lui-même qui fournit le remède, en le faisant venir d'une pharmacie éloignée, il se fait revendeur, entrepositaire, au préjudice du pharmacien de la localité : il lui fait concurrence, il détruit son état, il viole l'article 27, il n'est pas dans le cas précis de l'exception.

Voilà le droit. Après cela, il devient même superflu de s'arrêter à ces circonstances, qu'en fait un sieur Laroche avait lui-même ouvert une pharmacie homœopathique; et que le sieur Sicaud, pharmacien ordinaire, tenait aussi des remèdes homœopathiques, comme l'a constaté un procès-verbal du jury médical.

Que ces faits soient plus ou moins controversés, la solution n'est

pas là : elle est dans l'aptitude du pharmacien à préparer tous les remèdes qu'on lui commandera, et dans le droit qu'il a de les vendre à l'exclusion de tous autres, même des médecins qui prétendraient avoir inventé des remèdes spéciaux.

Sans cela, et si la prétention contraire était admise, il n'y a pas de médecin qui, en introduisant quelque bizarrerie nouvelle dans ses prescriptions, ne pût dire qu'il a inventé un remède à lui, et alléguer que, pour sa préparation, il est besoin d'une manipulation secrète dont lui seul connaît le procédé; et il dépendrait ainsi de lui de se constituer pharmacien pour son compte, à l'exclusion du pharmacien légal.

En définitive, messieurs, la justice applaudit à toutes les inventions, à tous les perfectionnements utiles; mais elle ne juge point les systèmes scientifiques. Elle applique la loi dans sa généralité, dans l'esprit qui a dicté ses dispositions.

Elle voit en présence la médecine et la pharmacie. Si la médecine a fait des progrès, la pharmacie a fait aussi les siens. La justice de la Cour d'assises emploie les docteurs en médecine et en chirurgie à l'autopsie des cadavres; elle emploie également la science chimique des pharmaciens pour les analyses les plus délicates et les plus subtiles, dans les questions d'empoisonnement.

La société a des obligations particulières à la pharmacie : elle lui doit d'avoir adouci ce que les médicaments avaient de plus rebutant. Elle a remplacé par la quinine ces horribles prises de quinquina en poudre; on lui doit surtout l'abolition de ces médecines noires, répugnant à la fois à la vue, à l'odorat, au goût, et qui du jour où l'on devait prendre médecine faisaient un jour néfaste pour les malades. Les remèdes actuels n'ont plus rien de repoussant, les préparations ont souvent même un goût agréable. Les pharmaciens ont trouvé l'art de dorer la pilule : cela ne nuit point à la science qui, seule, a droit de déterminer les éléments dont cette pilule sera composée.

A chacun donc son mérite et son droit. Au docteur le droit de prescrire les remèdes, au pharmacien seul le droit de les préparer et de les vendre.

Nous estimons qu'il y a lieu de casser.

Conformément à ces conclusions, la Cour a rendu l'arrêt suivant :

« Ouï M. le conseiller Quenoble, en son rapport, Mes Béchard et

Hérold, avocats des parties, en leurs observations, et M. le procureur général Dupin en ses conclusions;

« Vu les articles 25, 33 et 36 de la loi du 21 germinal an XI et de la loi du 29 pluviôse an XIII;

« Attendu que la loi du 21 germinal an XI a voulu séparer définitivement la médecine de la pharmacie et faire de celle-ci une profession particulière;

« Que, dans ce but, elle a créé et établi des écoles de pharmacie à côté des écoles de médecine, et déterminé les études théoriques et pratiques auxquelles serait subordonné le titre de pharmacien;

« Qu'en échange des obligations imposées aux pharmaciens, ladite loi a confié à ceux-ci le droit exclusif de préparer et de débiter les médicaments inscrits au *Codex* ou prescrits par un médecin, en sorte que, de même que nul ne peut exercer la médecine s'il n'a au moins le titre d'officier de santé, de même nul ne peut préparer ou débiter des médicaments quelconques s'il n'est pharmacien; que l'article 27 de la loi précitée a autorisé, il est vrai, les officiers de santé établis dans une localité où il n'y a pas d'officine ouverte à fournir des médicaments aux personnes près desquelles ils seront appelés; mais que cette disposition tout exceptionnelle n'est point applicable à une localité qui compte plusieurs pharmaciens ayant officine ouverte, lorsque d'ailleurs rien ne constate de la part de ces pharmaciens le refus de se conformer à une ordonnance médicale quelconque;

« Qu'il n'est pas possible, non plus, de trouver la justification d'un débit de médicaments par un médecin, dans le fait de l'achat de ces médicaments dans une pharmacie spéciale; que s'approvisionner de médicaments pour la plupart des cas qui se présentent et en fournir habituellement aux personnes près desquelles on est appelé, c'est empiéter sur les droits des pharmaciens, contrairement aux prohibitions de la loi;

« Attendu que l'arrêt attaqué constate en fait : 1° l'existence à Angoulême de plusieurs officines ouvertes; 2° l'approvisionnement et le débit par le docteur Moreau de préparations médicinales; que, malgré ces constatations, il a refusé de faire application audit Moreau de la loi du 21 germinal an XI, et de la loi du 29 pluviôse an XIII, en quoi cet arrêt a formellement violé lesdites lois;

« Casse et annule l'arrêt rendu par la Cour impériale de Poitiers le 7 mai 1857, et pour être statué conformément à la loi sur l'appel du jugement rendu, le 16 septembre 1856, par le tribunal correc-

tionnel d'Angoulême, renvoie la cause et les parties devant la Cour impériale de Bourges;

« Ordonne, » etc.

REVUE DE LA PRESSE MÉDICALE.

Par le docteur ESCALLIER.

RENCONTRES HOMŒOPATHIQUES.

Des propriétés thérapeutiques de la bryone. — L'article de matière médicale, publié dans le numéro 22 (15 novembre 1857) de la *Revue de thérapeutique médico-chirurgicale*, renferme une étude *historique* sur un médicament abandonné des médecins en général, la *bryone*.

On y lit que : « Harmand de Montgarny s'en est servi avec le plus grand succès dans les dyssenteries épidémiques, dans les affections catarrhales, les péripneumonies bilieuses, la rougeole, la variole. » (*Ancien Journal de médecine*, année 1788...) Que « M. Cazin l'a administrée avec avantage vers la fin de l'arthrite aiguë... » « Ruy prétend que la racine de cette plante, pilée et appliquée en cataplasmes trois ou quatre fois sur les parties attaquées de la goutte, en apaise la douleur. Plusieurs personnes ont été, dit-on, guéries de la sciatique en appliquant tiède, sur la partie malade, la racine fraîche de *bryone* pilée et mêlée avec de l'huile de lin. »

« Ainsi, ajoute le rédacteur, cette plante, si com-

mune dans nos champs et presque oubliée, est utile dans une foule de cas... »

Pourquoi cet oubli d'un médicament utile? M. le rédacteur oublie de se le demander. La réponse est pourtant bien simple, et elle est double :

1° La *bryone* ne peut convenir que dans certains cas déterminés des maladies ci-dessus dénommées ; hors de là, elle demeure sans succès ; mais la loi qui permet de déterminer ces cas n'est pas connue des médecins, ils la trouveraient dans la méthode de Hahnemann, et ils se refusent à étudier cette méthode ;

2° Employée en substance, la *bryone* est susceptible de déterminer des accidents sérieux ; on évite cet inconvénient, et aussi bien l'on obtient l'action thérapeutique de ce médicament d'une manière beaucoup plus sûre et complète en l'administrant à doses infinitésimales ; mais le bon sens de ces messieurs se révolte en présence des doses infinitésimales.

C'est ainsi que l'ignorance superbe et le sublime entêtement des médecins de l'école officielle les prive et prive surtout leurs malades d'un remède auquel ils devraient certainement beaucoup de soulagement et de magnifiques guérisons.

Et combien d'autres médicaments sont dans ce cas, l'*aconit*, la *belladone*, l'*arsenic*, l'*hellébore*, blanc et noir, *et tutti quanti!*

Ptyalisme rebelle pendant la grossesse ; guérison par l'iode. — Une intéressante observation publiée par le docteur Lamaresti, dans l'*Union médicale*, nous offre un cas de salivation tellement abondante, que la malade

gardait depuis plusieurs jours le lit, épuisée, et prise de lypothymie par le moindre mouvement. Tous les moyens connus avaient été épuisés, lorsque notre confrère administra l'*iodure de potassium* à la dose de cinq centigrammes répétés quatre, puis six fois par jour. « Dès le quatrième jour, l'amélioration était évidente, et, vers le huitième, la salivation était à peu près rentrée dans ses limites normales. A partir de ce moment, les pastilles sont supprimées, sur la demande de la malade, qui leur trouve un goût désagréable, mais, quatre à cinq jours après, la salivation reparaît de plus belle. Le même moyen est remis en usage, et amène, comme la première fois et tout aussi rapidement, la cessation du ptyalisme ; mais cette fois le médicament est continué encore près de dix à douze jours, en diminuant graduellement le nombre des pastilles. Le 29 mai le médicament a été définitivement supprimé, et, depuis cette époque, la guérison s'est maintenue. »

C'est très-bien, et nous félicitons l'auteur de cette heureuse cure ; mais on nous permettra d'ajouter qu'on lit dans les *maladies chroniques* de Hahnemann, à l'article *Iode :*

Symptôme 151. Aphthes dans la bouche avec salivation.

Symptôme 175. Augmentation de la sécrétion salivaire. (Richter, Kunzli, Voigt.)

Symptôme 176. Sécrétion de salive abondante qui oblige à cracher souvent, plusieurs jours de suite. (Jœrg.)

Symptôme 177. Fréquemment il vient beaucoup de salive aqueuse à la bouche.

Les témérités homœopathiques de M. Trousseau dans le traitement de la dyspepsie. (*Journal de médecine et de chirurgie pratique*, août 1857.)

Disons d'abord que, dans la dyspepsie flatulente, après avoir parlé de l'eau de Vichy, du quassia amara, du quinquina, du *petit verre de Grande-Chartreuse ou d'anisette de Hollande, qui doit être préféré à l'anisette de Bordeaux*, l'illustre professeur *note* (il se contente de noter) les teintures de *noix vomique* et de *fèves de Saint-Ignace*, qu'il donne à la dose d'une goutte avant chaque repas.

Où M. Trousseau a-t-il puissé l'idée d'une pareille médication? il va nous répondre que, tous les excitants étant indiqués dans le cas de flatulence, il est naturel de mettre la noix vomique et la fève de Saint-Ignace à la suite de l'anis et autres substances qui entrent dans la composition des excellentes liqueurs dont on se délecte, même sans flatulence. Cette réponse serait du reste en rapport logique avec l'esprit du fameux *Traité de thérapeutique*, devenu classique, pour le malheur de notre jeune génération médicale.

Nous faisons toutefois plus d'honneur à M. Trousseau et nous sommes certain qu'il connaît la *Matière médicale* de Hahnemann mieux qu'aucun de ses collègues de la haute Faculté.

De la noix vomique dans la constipation. — Encore la noix vomique employée comme *excitante!* Si nous déclarions qu'elle agit d'après la loi homœopathique, quelle illusion! quel blasphème! s'écrieraient nos maîtres! La *Revue de thérapeutique médico-chirurgicale* nous

annonce que M. Teissier (de Lyon) « a recommandé, il y a plusieurs années déjà, l'emploi de la noix vomique dans la constipation habituelle, occasionnée par l'inertie des tuniques intestinales, qui s'observe si fréquemment chez les personnes âgées, chez les hypocondriaques, chez les femmes, chez les sujets qui font peu d'exercice, chez les hommes livrés spécialement aux travaux de cabinet. Les médecins anglais, qui ont expérimenté la noix vomique dans ces cas, ont reconnu l'utilité de lui associer une substance purgative. »

Du traitement médical des hernies étranglées. — Nous nous trouvons ainsi amené à l'étude du *traitement médical de la hernie étranglée*, et d'abord par la *noix vomique* ou la *strychnine*.

Nous sommes riches ou plutôt la presse allopathique est riche depuis six ou huit mois en observations de hernies étranglées guéries par des médicaments dont l'action physiologique peut, d'après la loi des semblables, faire prévoir ces heureux résultats.

Nous avons déjà offert plusieurs observations de réductions obtenues avec la *belladone;* nous nous contenterons donc de citer les suivantes :

1° Une nouvelle observation de M. le docteur de Larue (de Bergerac), dans laquelle vingt centigrammes d'extrait ont été absorbés. (*Revue thérapeutique du Midi*, 15 octobre.)

2° Deux observations de M. David (*Gazette des hôpitaux*); potion avec vingt-cinq centigrammes d'extrait pour quatre-vingt-dix grammes d'eau, par demi-cuillerées toutes les demi-heures; réduction à la troisième cuillerée chez le premier malade; après la quatrième chez le second.

3° Une autre de M. Gimenez, empruntée par la *Revue du Midi* au journal espagnol *El siglo medico* (potion avec vingt centigrammes d'extrait pour quatre-vingts-dix grammes d'eau, amélioration ; la guérison se complète pendant la prise d'une seconde potion).

4° Enfin une *occlusion intestinale* dans laquelle la guérison ne fut obtenue qu'au bout de cinq jours d'usage de la belladone à haute dose (quinze centigrammes d'extrait et vingt centigrammes de poudre par jour en dix pilules). Aussi l'intoxication belladonée fut-elle complète. — Ajoutons que, sorti « parfaitement guéri de son occlusion, le malade est rentré, six jours après, avec une péritonite, qui l'a enlevé au bout d'une vingtaine de jours. » (Observations de M. Thibeaud, de Nantes, dans le *Journal de la Société académique de la Loire-Inférieure.*)

Le *Journal des connaissances médicales pratiques* traduit de l'espagnol l'observation qui suit :

« *De l'emploi de la strychnine contre la hernie étranglée*, par A. Garcia Lopez. — Une femme de cinquante ans portait, depuis longtemps, une petite hernie crurale du côté droit, contre laquelle elle n'employait aucun bandage, ignorant la nature de cette tumeur, qu'elle réduisait ordinairement avec facilité. Ayant été appelé près d'elle il y a quatre ans, je trouvai cette hernie, du volume d'une noix, étranglée, avec douleur et tiraillement locaux, et tout le cortége des autres symptômes généraux, dont l'anxiété et les vomissements étaient les plus pénibles. Je pratiquai le taxis pendant longtemps sans résultat. J'employai ensuite les frictions avec la pommade de *belladone*, les cataplasme émol-

lients, un grand bain tiède ; et, à l'intérieur, les antispasmodiques, l'*opium* et la *belladone* pour combattre les vomissements et les autres symptômes nerveux. Néanmoins je n'obtins aucun effet de ces divers moyens durant trente-six heures. L'état de la malade s'aggravait de plus en plus : outre les vomissements continuels, l'anxiété et l'agitation, le pouls devenait petit et fréquent, et des attaques hystériformes se manifestèrent. Je ne crus pas devoir différer davantage l'opération, et je me disposais à l'exécuter, lorsque je dis à mon aide : « S'il y avait une force dans le ventre qui tirât sur l'intestin, la hernie se réduirait facilement : or donc, la strychnine ayant la propriété de développer des contractions du tissu musculaire, peut-être développerait-elle dans la hernie un mouvement contractile favorable à sa réduction. » Ayant réfléchi un moment à cet égard, j'employai ce médicament de la manière suivante :

« Ayant dissous vingt-cinq milligrammes de *strychnine* dans deux cent cinquante grammes d'eau distillée, j'en administrai la moitié en lavement, et, aucun phénomène sensible ne se manifestant, j'administrai l'autre moitié un quart d'heure après de la même manière. Quelques minutes après, la malade éprouva un tremblement général, une constriction de la mâchoire inférieure, et tous les signes d'une intoxication légère. Ayant alors pratiqué le taxis de nouveau, et pressé légèrement la tumeur entre les doigts, elle se réduisit aussitôt complétement. On donna immédiatement un autre lavement tiède opiacé, préparé d'avance, et tous les symptômes développés par la *strychnine* dispa-

rurent sans laisser de traces fâcheuses. La malade fut bientôt rétablie, et, ayant contenu sa hernie avec un bandage, aucun accident ne s'est reproduit depuis (*Espagna medica*).

« Dans ce cas, ajoute le rédacteur, tous les médicaments administrés avant la *strychnine* ayant été vomis, il n'y a pas lieu de s'en occuper. Sans pouvoir affirmer que la *strychnine* a déterminé la réduction, ou s'il n'y eut là qu'une simple coïncidence, le fait n'en est pas moins curieux et intéressant, en ce qu'il est unique dans la science. C'est en le répétant avec toutes les précautions qu'exige un médicament aussi énergique, qu'on jugera si en effet il facilite la réduction des hernies par la rétraction de l'intestin. »

Ce fait n'est pas unique dans la science. Les médecins, disciples de Hahnemann, ont trop négligé malheureusement de publier leurs observations, et il est pourtant positif qu'entre leurs mains la noix vomique a compté de beaux et nombreux succès; l'un de ces faits avait vivement frappé deux de nos confrères, dont l'un, M. Petigars, nous a raconté l'observation, et dont l'autre était le regrettable docteur Amussat; tous deux arrivaient pour opérer un malade pour lequel ils avaient en vain, depuis vingt-quatre heures, employé le taxis avec d'autres moyens. Pendant leur absence, qui avait duré deux heures, un médecin homœopathe lui avait administré un médicament, et nos confrères se trouvèrent devant un malade guéri. M. Petigars se mit en rapport avec le nouveau confrère, qui lui apprit qu'il avait administré *nux vomica* (à quelle dose?).

Nos annales cliniques renferment toutefois quelques

faits; on peut consulter à cet égard la *Clinique homœopathique* de Beauvais (de Saint-Gratien); on en trouvera deux dans la *Bibliothèque de Genève* (tome VIII, page 3 et tome IX, page 334); un autre a été raconté dans le *Journal de la Société gallicane*, deuxième série, tome I, page 232.

Quant à l'explication adoptée par notre confrère espagnol, à son hypothèse nous opposerons un fait: la noix vomique administrée aux sujets en santé développe chez eux les symptômes de l'occlusion intestinale. Il s'en assurera en lisant dans la *Matière médicale* de Hahnemann une série de symptômes trop nombreux pour être cités ici.

Le *café* dont nous avions signalé l'action curative dans un cas de hernie étranglée, entre les mains du docteur Triger, et d'après le conseil du docteur Durand (des Batignolles), qui avait vu employer et employé lui-même ce moyen avec succès à la Havane, le café, dis-je, nous offre quatre nouvelles observations de guérison. Deux d'entre elles sont dues à M. Carrère qui les a publiées dans le *Bulletin de thérapeutique*; la troisième a été insérée par M. Mayer dans l'*Union médicate* et la dernière, par M. Czernicki dans l'*Abeille médicale*.

L'action du café est-elle ici homœopathique? Nous en sommes entièrement convaincu, mais sans pouvoir toutefois l'affirmer scientifiquement, en présence de la pathogénésie insuffisante du *coffea*. Toutefois, si l'on veut bien se rappeler: 1° les analogies si frappantes qui existent entre les effets du café et ceux de la noix vomique,

lesquels s'annihilent réciproquement d'après la loi des semblables; 2° l'efficacité de la noix vomique dans les affections causées, ou entretenues, ou aggravées par le café, et toujours accompagnées d'une constipation opiniâtre, — on comprendra les motifs puissants qui militent en faveur de notre opinion.

Mais, s'il existe quelque doute à propos du café, il n'y en peut avoir pour le *plomb*. Tout le monde connaît les effets déterminés par le plomb sur l'estomac et le tube intestinal. Vomissements continuels et violents de matières verdâtres, noirâtres, de matières fécales même; crampes d'estomac avec douleur brûlante; ballonnement du ventre avec douleurs des plus violentes, constrictives, surtout vers l'ombilic; formation de grosseurs et d'enfoncements à la surface de l'abdomen, quelquefois de nodosités dures; incarcération complète de flatuosités; constipation opiniâtre et invincible.

Qui ne reconnaît dans l'ensemble de ces symptômes ceux de l'étranglement intestinal? Les médecins homœopathes seront donc autorisés à faire usage de ce médicament dans certains cas bien déterminés : en attendant, nous citerons l'observation suivante empruntée au *Bulletin de thérapeutique* qui l'a traduite de *OEster Zeitsch. f. pr. heilk.*

« *Hernie étranglée, réduite par des lavements à l'acétate de plomb;* par M. Flogel. — Le fait suivant, relaté par le docteur Flogel, mérite de fixer l'attention des praticiens. Nous devons faire remarquer néanmoins que, malgré l'assurance du médecin allemand, qui

affirme n'avoir jamais observé d'accidents toxiques à la suite de l'injection de préparations de plomb dans le gros intestin, il nous semblerait dangereux de persévérer longtemps dans l'emploi de ce moyen, ou d'employer des doses trop fortes. Voici d'ailleurs l'observation publiée par le docteur Flogel : Sous l'influence de la danse, N... avait vu s'étrangler une hernie inguinale droite, qu'il portait depuis quelque temps. Le taxis, la glace, des sangsues, n'avaient amené aucun changement ; il survint des vomissements fréquents, et, au bout de vingt-sept heures, du hoquet et une grande prostration ; le pouls était à cent quarante, petit, intermittent ; la peau des membres froide. La hernie formait une tumeur de la grosseur d'un œuf d'oie, dure, immobile, d'un rouge foncé, et peu douloureuse. On administra immédiatement un lavement contenant huit grammes de liqueur d'acétate de plomb (composé avec cent cinquante grammes de sucre de saturne dans deux cent cinquante grammes d'eau); application de glace sur la tumeur. Au bout d'une heure, les efforts de vomissement et les hoquets étaient moins fréquents. On administre un second lavement *ut suprà*. La tumeur est moins dure, les vomissements et le hoquet ont cessé, le pouls est à cent vingt-huit. Après un sommeil d'une demi-heure, la tumeur avait diminué de moitié en volume ; elle était molle et se laissa facilement réduire. On provoqua quelques évacuations alvines, et, le lendemain, le malade quittait l'hôpital complétement guéri. Le docteur Flogel attribue cet heureux résultat à l'action styptique du sel de plomb, qui, en rétractant l'intestin tant dans le sens de sa longueur

que dans celui de sa largeur, attire au dedans du ventre la portion herniée. Le seul cas où cette médication ne lui ait pas réussi est celui d'une hernie inguinale ancienne, où il existait de nombreuses adhérences. La dose de sucre de saturne a varié de un à deux grammes pour chaque lavement. Les lavements ont été administrés d'heure en heure, et cependant jamais il n'est survenu d'accidents ultérieurs. »

Dr Escallier.

(La suite au prochain numéro.)

VARIÉTÉS.

JURISPRUDENCE MÉDICALE ET PHARMACEUTIQUE.

La Cour de cassation a rendu son arrêt souverain dans l'affaire Moreau. Il ne reste plus de place à la discussion que pour l'application aux cas particuliers. Si donc nous reproduisons l'article suivant, emprunté à la *France médicale*, et les réflexions qui l'accompagnent, c'est à titre de simples documents.

On lisait dans le numéro du 26 décembre 1857 de la *France médicale* :

« La Cour de cassation, toutes chambres réunies, est en ce moment saisie d'une question professionnelle, simple en apparence, au fond très-grave, dont nous avons suivi les phases avec une grande attention, et que nos lecteurs nous saurons gré de leur faire connaître.

« Voici les faits, autant qu'il nous a été donné de les recueillir dans les débats et les décisions judiciaires nombreuses déjà intervenues :

« M. le docteur Moreau vint à Angoulême en 1855, et soumit ses malades à la méthode homœopathique. Il adressa ses prescriptions à quelques pharmaciens, qui les exécutèrent selon ses désirs. Cependant la bonne harmonie fut troublée, et nous n'avons pas à rechercher quel fut le provocateur d'une mésintelligence regrettable.

« M. Moreau, prétendant alors qu'il ne trouvait pas dans les pharmacies d'Angoulême les conditions homœopathiques nécessaires à sa médication, se procura et délivra des remèdes à ses malades.

« Les pharmaciens, de leur côté, affirmèrent qu'ils étaient en mesure de satisfaire aux exigences les plus grandes, et protestèrent contre l'immixtion d'un médecin dans l'exercice de leur profession. — De là procès !...

« Le tribunal d'Angoulême donna raison à M. le docteur Moreau, et les pharmaciens en appelèrent à la Cour de Bordeaux, où ils furent encore battus. Appel en Cour de cassation, qui cassa l'arrêt de Bordeaux au profit des pharmaciens, et renvoya l'affaire devant la Cour de Poitiers.

« Quelques mots sur les moyens des plaideurs :

« M. Moreau, élargissant le cadre dans lequel la cause se déroulait à l'origine, publia plusieurs Mémoires fort habilement conçus au point de vue de la méthode à laquelle il est attaché. L'occasion était belle pour glorifier l'homœopathie, elle fut très-finement saisie et travaillée;

mais là heureusement n'était pas le procès, et M. Moreau, qui doit être un peu de notre avis, n'aborde qu'en louvoyant, et avec toute l'adresse d'un pilote consommé, le point critique de la question.

« Selon lui, l'art. 27 de la loi de germinal an XI (loi qui régit la pharmacie) l'autorise à fournir à ses malades les remèdes homœopathiques. « Lorsque la loi de germinal fut promulguée, dit-il, ou peu après, l'homœopathie n'existait pas, et elle ne peut aujourd'hui subir le joug de cette loi ; du reste, l'article 27 autorisant les médecins à fournir des remèdes dans les localités où il n'existe pas de pharmacie, il est évident que l'homœopathie est protégée par cet article, partout où il n'y a pas de *pharmacie spéciale homœopathique.* » En d'autres termes, M. le docteur Moreau n'admet pas qu'une pharmacie ordinaire puisse préparer convenablement les teintures mères, dilutions, globules, etc., par la raison qu'il n'a reçu dans les écoles aucune instruction y relative, et que le Codex est muet à leur endroit ; il affirme, en outre, que les émanations du laboratoire, les parfums et autres fumets de l'officine, *vicient* les remèdes homœopathiques et les rendent impropres à l'usage de la saine doctrine.

« Les pharmaciens d'Angoulême répondent à cela que M. Moreau a bien tardivement conçu des scrupules, puisqu'ils lui ont longtemps fourni tout ce qu'il employait, à la satisfaction générale, même à celle des malades ; qu'ils ont reçu dans les écoles la seule instruction qui y soit donnée, et n'ont point à se prononcer sur l'exclusion de l'enseignement homœopathique, cette exclusion étant complète dans les écoles de médecine

et de pharmacie. Mais, disent-ils, s'il est possible au médecin sortant de ces écoles d'adopter la méthode homœopathique, cela est plus facile encore au pharmacien.

« Les uns et les autres n'auront, pour cela faire, qu'à consulter les traités spéciaux qui équivalent aux formulaires et pharmacopées de l'allopathie; pour le médecin, au lit du malade, il pourra se présenter des embarras sérieux, au début; pour le pharmacien, dans son laboratoire, jamais.

« Quant à l'objection tirée de l'antipathie des drogues de chaque système, de l'impossibilité de les conserver dans le même lit, on la respectera si besoin est, et chaque pharmacien affectera un local particulier aux infinitésimaux; tout cela est simple affaire de boutique, etc.

« La Cour de Poitiers, comme celle de Bordeaux, donna raison à M. Moreau; les pharmaciens en ont appelé, pour la seconde fois, à la Cour suprême, et l'arrêt à intervenir fixera définitivement l'interprétation de la loi.

« Nous avons dit, en commençant, que la question était grave; on va le voir.

« Qu'a voulu le législateur de l'an XI? Évidemment, tout en protégeant la médecine et la pharmacie, il se préoccupa surtout de la santé publique, et fit acte de grande sagesse en séparant radicalement l'exercice des deux professions. Le médecin prescrit le remède; le pharmacien le prépare et le délivre : tout est là. — Sortir de ce principe salutaire serait une lourde faute, fort préjudiciable à la dignité professionnelle et à l'intérêt des malades.

« Supposons, en effet, un médecin délivrant *gratis* des remèdes. Ne peut-on pas l'accuser de s'indemniser sur le nombre et le prix de ses consultations ?

« Si, au contraire, il vend ces mêmes remèdes, n'aura-t-on pas le droit de dire qu'il en prescrit outre mesure ?

« Admettons, dans un ordre opposé, que le pharmacien donne des consultations aux malades. Ceux-ci n'auront-ils jamais à se récrier sur la quantité des drogues qu'on leur fera consommer ?

« Mais si, abandonnant le côté professionnel de la question, nous touchons au côté moral, il sera certain pour tous que la société est efficacement protégée, qu'elle a tout à gagner, dans la séparation de la médecine et de la pharmacie, quels que soient les systèmes et les méthodes invoqués ; cela ressemble beaucoup à la barrière qui sépare l'avocat de l'avoué.

« Enfin, pour répondre à l'accusation d'incapacité formulée par M. Moreau contre les pharmaciens allopathes, nous lui dirons qu'en bonne logique on ne devrait tolérer aucune officine homœopathique, puisque l'enseignement hahnemannien n'entre pas dans le programme des écoles de pharmacie ; que, si l'éducation homœopathique se fait pour quelques-uns en dehors des écoles, il faut admettre que la même éducation est accessible à tous, et qu'il n'appartient à personne de suspecter la science d'un pharmacien légalement diplômé.

« Bien plus, admettons, pour un instant, que le corps médical, abandonnant les errements du passé, adopte en bloc la méthode homœopathique, qu'arrivera-t-il ? — Tous les pharmaciens, et c'est leur devoir, le sui-

vront dans cette voie inconnue : ils briseront à leur tour les vieilles traditions, et transformeront leurs officines selon les lois de la nouvelle méthode.

« Est-il un esprit sensé qui puisse s'y opposer?

« Sans doute nous comprenons que, dans quelques grands centres de population où les malades abondent, il se soit formé des pharmacies purement homœopathiques auxquelles l'école d'Hahnemann s'adresse plus particulièrement; mais ce qui est admissible dans de grandes cités est absolument impossible dans les villes d'un ordre inférieur, et surtout dans les campagnes, où le nombre des mêmes maladies est trop limité pour suffire à la clientèle d'un médecin, et pour faire *vivre* une pharmacie spéciale. — C'est là une question de chiffres et non une question de capacité.

« Le bon sens, la raison, l'équité disent suffisamment que chaque profession doit respecter sa voisine; et il suffira d'un peu d'entente, de la bienveillance réciproque entre hommes appartenant à la même famille scientique, pour arriver à ce résultat si désirable.

« Nous espérons donc que la Cour suprême, devant laquelle la lutte des partis et l'irritation des plaideurs passent inaperçues, établira irrévocablement la jurisprudence, de manière à ne plus permettre l'équivoque sur les droits des médecins et sur ceux des pharmaciens, qu'ils appartiennent à tel ou tel système, à telle ou telle méthode. »

Nous avons cité cet article en entier, non pas pour y répondre, mais bien pour en faire ressortir la modération pleine de convenance et de dignité.

Le rédacteur en chef de la FRANCE MÉDICALE s'est montré pour nous, en cette circonstance, ce qu'il est toujours, non moins honorable dans sa confraternité que loyal dans la discussion. Qu'il veuille bien agréer nos publics et sincères remercîments!

Nous sommes parfaitement d'accord avec M. Félix Roubaud sur le principe, sur la nécessité de la séparation de la médecine et de la pharmacie, au triple point de vue légal, moral et professionnel. Notre Mémoire adressé à la Cour de Poitiers en fait foi. Quant à l'application, que M. Félix Roubaud veuille bien consulter la *Statistique de la* FRANCE MÉDICALE ET PHARMACEUTIQUE, publiée par lui-même, et il se convaincra sans peine que la règle générale est restée et restera longtemps encore à l'état d'exception, l'exception à l'état de règle presque universelle. Notre honorable confrère est trop libéral pour refuser au médecin homœopathe, dans des conditions toutes particulières, un droit consacré par la loi et exercé par l'immense majorité des médecins français dans trente-trois mille communes au moins, qui sont privées de pharmaciens.

En ce qui concerne la capacité des pharmaciens allopathes, lorsqu'il s'agit de la préparation des médicaments homœopathiques, c'est une question de fait, jugée par le refus des pharmaciens de Dijon de préparer ces médicaments; jugée par les insuccès des pharmacies mixtes à Paris et dans d'autres grandes villes; jugée, dans le cas particulier, par le refus de M. Laroche de continuer ses essais; jugée enfin, d'une manière souveraine, par les Cours de Bordeaux et de Poitiers, devant lesquelles les pharmaciens d'Angoulême n'ont justifié

ni d'un matériel approprié, ni d'un approvisionnement suffisant, ni d'une installation convenable.

Qu'on veuille bien mettre sur le compte de l'ignorance les erreurs graves commises, à Paris, par les pharmaciens allopathes, dans les cas qui ont été cités devant la Cour de Poitiers, nous n'en resterons pas moins en droit de n'accorder notre confiance ni aux pharmaciens de province, ni aux pharmaciens de la capitale.

M. Roubaud conteste l'existence légale des pharmacies homœopathiques spéciales. « En bonne logique, dit-il, on devrait n'en tolérer aucune. » — J'en appelle à l'auteur si érudit et si consciencieux de l'intéressante étude sur Théophraste Renaudot, publiée par la FRANCE MÉDICALE, que serait aujourd'hui la médecine, que serait surtout la physiologie et la thérapeutique, si, partant de l'opposition systématique et obstinée de Riolan et de Guy-Patin aux découvertes modernes, la logique des écoles et des facultés eût été poussée jusqu'à ses dernières conséquences?

M. Félix Roubaud s'adresse au bon sens, à l'équité, à la raison des membres qui composent la famille médicale. Puisse son appel être entendu de nos adversaires comme de nous-même! Là, de bonne foi, peut-on croire que la santé publique sera compromise, que les intérêts matériels des pharmaciens seront sérieusement atteints, si, sur quelques points isolés du territoire, quelques médecins indépendants pratiquent avec désintéressement et conviction la méthode homœopathique, malgré les clameurs furieuses dont ils sont poursuivis, les épithètes injurieuses dont on les flétrit, les outrages

et les calomnies dont on les abreuve? Est-ce bien un délit que l'on poursuit? N'est-ce pas plutôt une doctrine que l'on combat? Et, si l'on invoque contre elle l'appui du bras séculier, n'est-ce pas que l'on refuse le combat et que l'on s'avoue vaincu sur le terrain de la science et de l'expérience?

De bonne foi, et en bonne logique, je le demande à M. Roubaud, n'est-ce pas cela?

Sur ce, que Dieu préserve M. Roubaud des foudres de l'*Union médicale*, du style de M. Gallard et des protestations confraternelles de M. A. Latour.

Dr A. Cretin.

Nous empruntons au *Monde illustré* une partie de son courier du palais, signé Petit-Jean; il nous a semblé intéressant de donner cette autre appréciation de notre procès avec les pharmaciens d'Angoulême.

PRÆSES.
Juras gardare statuta
Per Facultatem præscripta
Cum sensu et jugeamento?
BACHELIERUS.
Juro!
. . . . . .
PRÆSES.
De non jamais te servire
De remediis aucunis
Quam de ceux seulement doctæ Facultatis,
Maladus dût-il crevare
Et mori de suo malo?
BACHELIERUS.
Juro!
. . . . . .

Il l'a juré! Et pourtant à peine a-t-il reçu le sacré

bonnet — *bonetum venerabilem et doctum* — qu'il le jette par-dessus les moulins et qu'il se fait le néophyte, que dis-je? l'apôtre d'une nouvelle doctrine. Hélas! oui, tous ces disciple de Hahnemann, ces médecins distributeurs de globules, ce sont — triste spectacle pour les pontifes de la science, qui ont en dépôt les saines traditions! — des transfuges de la Faculté, des renégats de l'allopathie! Et, ce qu'il y a de pis encore, les nouveautés qu'ils professent font leur chemin par le monde. Les homœopathes ont des clients! les homœopathes ont des malades!

Que faire à cela? Réunir toutes ses forces, grouper autour de soi ses fidèles, s'unir à eux, pour — écraser l'infâme! — Les allopathes ont toujours eu les sympathies des pharmaciens. On sait le dévouement de M. Fleurant pour M. Purgon. Les pharmaciens, cette fois encore, n'ont pas marchandé leur secours, et c'est à eux que revient l'honneur de la première attaque contre l'ennemi commun.

En médecine, comme en politique, le pouvoir exécutif est distinct du pouvoir législatif. Les médecins peuvent bien prescrire les médicaments; mais c'est aux pharmaciens qu'il appartient de les fournir : ils se contentent d'être, comme au temps de Molière, *sententiarum Facultatis fideles executores*. C'en est encore assez pour qu'ils puissent servir utilement la cause orthodoxe, et rendre la vie dure aux médecins hérétiques. Voulez-vous savoir comment ils s'y prennent? Écoutez ceci :

Un médecin homœopathe va s'établir dans une petite ville; — je prends Angoulême. — Il y a là des pharma-

ciens, mais tous allopathes. — L'homœopathe fait une prescription ; il ordonne des globules.

— Oh ! dit le pharmacien à qui on présente l'ordonnance, nous ne tenons pas de ces drogues-là, à Angoulême.

— Ne devez-vous pas avoir tous les médicaments ?

— Oui, tous ceux qui sont inscrits au *Codex* ou approuvés par l'Académie de médecine ; mais celui-ci n'est ni l'un ni l'autre.

— Au moins, pouvez-vous me le préparer ?

— Certainement.

— Et quand sera-t-il prêt ?

— Dans trois semaines !

— Dans trois semaines !

— Pas un jour de moins.

— Mais le malade peut mourir d'ici là.

— Pourquoi diable aussi s'adresse-t-il à un homœopathe ?

Ou bien il arrive encore que le médicament est mal préparé, soit que le pharmacien n'ait qu'un laboratoire incomplet, ou bien que les manipulations homœopathiques lui soient peu familières. On cite parmi les préparations délicates de cette spécialité le *cannabis*, les cantharides, le *capsicum annuum*. — L'ordonnance étant mal exécutée, le remède n'opère pas, et un désastre de plus est passé au compte de la médecine homœopathique.

Que peut faire mon médecin d'Angoulême ? En homme qui a, comme on dit, une cheville pour un trou, il va déterrer, au fond de la loi de germinal an XI, un certain article qui permet aux médecins de

fournir eux-mêmes les médicaments, lorsque dans les communes où ils exercent il ne se trouve pas d'officine ouverte. Or, se dit-il, il n'y a pas, à Angoulême, d'officine homœopathique : pour moi et mes malades, c'est comme s'il n'y en avait pas du tout. Eh bien, je m'adresserai à une pharmacie spéciale de Paris ou de Bordeaux, j'y prendrai ce qu'il me faut de globules pour être prêt à tous les accidents, et j'en fournirai moi-même à mes malades.

C'est à ce coin de rue que l'attendaient ses adversaires. Traîné par eux devant le tribunal d'Angoulême et devant la Cour de Bordeaux, il s'est vu un instant triomphant; mais la Cour de cassation, à qui les principes de la loi n'ont pas paru sainement appliqués par l'arrêt de Bordeaux, a renvoyé les parties devant la Cour de Poitiers. Ici nouvelle décision en faveur du médecin, et nouveau pourvoi de la part du pharmacien d'Angoulême.

Cette fois, la Cour de cassation s'est réunie en robes rouges. M. le procureur général Dupin a vivement conclu en faveur des pharmaciens. Les allopathes exultaient, les pharmaciens sautaient d'aise, et il m'a semblé entendre comme des battements cadencés de mortiers et de pilons, au son desquels se trémoussaient des matassins et des apothicaires.

Lorsque saint Paul se présenta à Éphèse pour prêcher la parole du Christ, un certain Démétrius, — orfévre comme M. Josse, — qui gagnait d'assez jolies sommes à fabriquer de petits temples en argent, de la Diane d'Éphèse, réunit ses confrères et leur dit : « Mes amis, vous savez que notre commerce est menacé : Paul

a détourné un grand nombre de personnes du culte des dieux, non-seulement dans cette ville, mais presque par toute l'Asie, en disant que les ouvrages de la main des hommes ne sont pas des dieux, et il n'y a pas seulement à craindre pour nous que notre métier soit décrié, mais même que le temple de la grande déesse Diane ne tombe en mépris et que la majesté de celle qui est adorée dans tout l'univers ne finisse par s'anéantir. » Excités par ce discours, les orfévres se répandirent par la ville, en criant : Vive la grande Diane des Éphésiens! Une émeute eut lieu, et Paul se vit obligé de partir *incognito* pour la Macédoine.

Ce qui n'empêcha pas, en fin de compte, le triomphe de la doctrine dont il était l'apôtre.

AVIS.

L'année du journal finissant avec ce numéro, nos lecteurs sont priés de renouveler leur abonnement afin d'éviter tout retard dans l'envoi qui doit leur être fait.

Les membres correspondants regnicoles sont priés, pour arriver au même résultat, de faire parvenir le montant de leur cotisation annuelle (trente francs), au trésorier de la Société, avant le 1er mai prochain.

La Société ne possédant plus que quelques collections du BULLETIN DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE et du JOURNAL PUBLIÉ PAR LA SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE PARIS, publications auxquelles le *Journal de la Société*

gallicane fait suite, croit devoir rappeler que ces deux collections peuvent être acquises aux conditions suivantes :

Le BULLETIN DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE, 7 forts volumes in-8. 50 fr.

Le JOURNAL DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE, publié par la Société hahnemannienne, 5 forts volumes. 50 fr.

Enfin, les collections de la première série du journal étant épuisées, la Société a fait tirer à part, pour être vendus séparément :

1° Le deuxième volume de la COLLECTION DE MATIÈRE MÉDICALE, lequel renferme les pathogénésies des médicaments suivants :

Acidum oxalicum. — Aloes socotrina. — Amonium caustic. — Arum seguin. — Bromum. — Kali bioxali. — Clematis erecta. — Crocus sativus. — OEnanthe croca. — Flores tiliæ. — Lycoperdon bovista. — Euphorbium officinale. — Euphorbia peplus. — Euphorbia esula. — Euphorbia lathyris. — Euphorbia cyparissias. — Euphorbia palustris. — Acidum hydrocya. — Alcoholicum. — Ammonium muriaticum. — Colchicum autumnatis. — Matricaria chamomilla. — Hyosciamus niger. — Agaricus muscarius. — Veratrum album. — Cicuta virosa. — Strychn. Nux vomica. — Mercurius. — Sublim. cor. — Hypericum perforatum. — Coccinella septempunctata.

2° Le COMPTE RENDU DES TRAVAUX DU CONGRÈS MÉDICAL

HOMŒOPATHIQUE DE PARIS, *session de* 1851. 1 vol. in-8. 3 fr.

3° Le COMPTE RENDU DES TRAVAUX DU CONGRÈS MÉDICAL HOMŒOPATHIQUE DE PARIS, *session de* 1855. 1 vol. in-8. 4 fr.

4° Le COMPTE RENDU DES TRAVAUX DU CONGRÈS MÉDICAL HOMŒOPATHIQUE DE BRUXELLES. 1 vol. in-8. 2 fr.

Toutes ces publications se trouvent chez MM. J. B. Baillières et fils, libraires de l'Académie impériale de médecine, 19, rue Hautefeuille.

FIN DU TOME DEUXIÈME.

TABLE DES MATIÈRES

A

Accidents causés par l'électricité, par le docteur Leboucher. 193.
Action (De l') du manganèse dans les affections squameuses de la peau, par le docteur Cramoisy. 145.
Arseniate de quinine au point de vue physiologique et thérapeutique. 276.
Audouit. 159.

B

Banquet du 10 avril. 522.

C

Clinique homœopathique. 65, 111, 157, 202, 258.
Commission centrale homœopathique. 80, 138.
Correspondance. 465.
Cour de cassation 289, 529.
Cramoisy. 34, 145.
Cretin, 97.

D

Delaine. 5.
Desterne. 354, 481.
Discussion sur la vaccine. 97.
Dispensaire Hahnemann à Bruxelles. 420.
Dours. 202.

E

Escallier. 41, 65, 111, 117, 157, 228. 337.
Espanet. 49.
Étude sur la valeur thérapeutique et les caractères des diverses préparations mercurielles, par le docteur Gustave Gerson (de Dresde). 68, 115, 171.

G

Gastier. 16.
Gerson. 68, 115, 171, 469.
Gueyrard. 43, 187, 201, 378, 428.

H

Histoire des éruptions arsénicales, par A. Imbert-Gourbeyre. 241.

Homœopathie en Espagne. 332, 367.
Hygiène publique, question de l'éclairage au gaz, par le docteur Leboucher. 385.

I

Imbert-Gourbeyre. 241.
Institution du Saint-Esprit (hôpital homœopathique). 402.
Isopathie et syphilisation, par le docteur Desterne. 354, 481.
Isopathie (De l') et de la syphiline, à propos du travail de M. le docteur Guérault sur la syphilisation, par le docteur Escallier. 337.

K

Kyste des parois de l'estomac. 288.

L

Leboucher. 193, 385.
La Motte. 258.

M

Mémoire présenté à la Cour de cassation par la Commission centrale homœopathique. 433.
Milcent (A M. le docteur). 159.

N

Nécrologie. 140, 430.

O

Observations cliniques par A. Espanet. 49.

P

Perrussel, 430.
Procès-verbaux. (Juillet), 46; (août), 236; (novembre), 279; (décembre), 317; (décembre), 425; (février), 505.

R

Rapport par le docteur Gueyrard. 43, 231, 487.
Revue de la presse, par le docteur Escallier. 41, 119, 228.
— par le docteur Gueyrard. 378, 428, 469.

S

Scrofulide cutanée profonde, par le docteur Cramoisy. 34.
Sédatifs (Un mot sur les), par le docteur Gastier. 16.
Syphilisation. 176, 209, 264.

V

Variétés. 47, 237, 477, 524.

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE
MÉDECINE
PHARMACIE
LYON