

ARCHIVES ET JOURNAL
DE
LA MÉDECINE
HOMŒOPATHIQUE.

PARIS, IMPRIMERIE DE COSSON,
Rue Saint-Germain-des-Prés, 9.

ARCHIVES ET JOURNAL
DE
LA MÉDECINE
HOMŒOPATHIQUE,

PUBLIÉS PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS
DE PARIS.

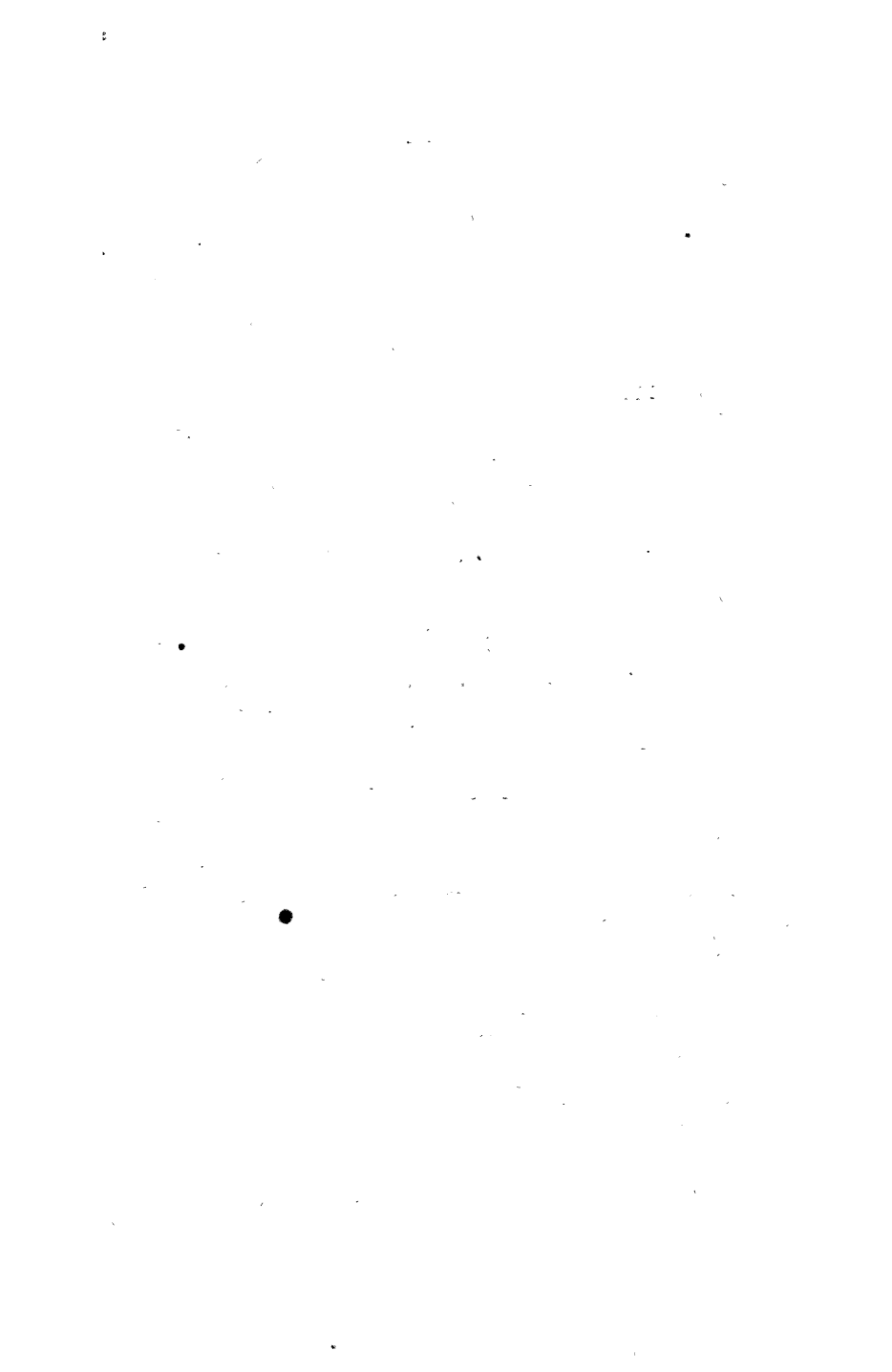
Veritas ubique locorum eadem est.
CICÉRON.

QUATRIÈME ANNÉE.

TOME SIXIÈME.

PARIS,
J.-B. BAILLIÈRE,
LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE,
RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, N° 13 bis.
LONDRES, MÊME MAISON, 219, REGENT-STREET.





ARCHIVES ET JOURNAL

DE

LA MÉDECINE

HOMŒOPATHIQUE.

**QUELQUES RÉFLEXIONS DÉDUITES DES PROPOSITIONS
DU DOCTEUR RAU ;**

Par le Docteur **TOURNIER.**

Messieurs ,

Les propositions du docteur Rau vous ont été présentées dans les deux dernières réunions , sous deux faces bien différentes. Dans l'une , elles avaient été offertes à vos méditations comme ayant une haute importance , dont on a en quelque sorte déduit la preuve de l'impression profonde qu'elles ont produite sur l'esprit de nos confrères d'outre-Rhin. Un tel précédent commandait toute votre attention , déjà bien favorablement disposée au seul nom du docteur Rau , et , pensant avec raison qu'une

simple lecture ne pouvait faire ressortir toute la valeur de ces aphorismes, vous résolûtes d'attendre leur publication en notre langue pour les soumettre à un mûr examen. Mais cette publication s'étant fait attendre, vous ne vous trouvâtes pas en mesure, dans la dernière séance, d'en aborder la discussion. Cependant, un de nos collègues, resté dépositaire de ce travail, avait entrepris la tâche que vous vous étiez proposée, et vous fit connaître alors l'espèce de fruit qu'il avait retiré de ses tentatives; ce qui résultait de considérations que je dois m'abstenir de reproduire, mais qui me paraissent avoir pour conclusion que ces aphorismes perdent toute leur importance à être envisagés des positions où nous sommes tous placés, puisque les vérités qu'ils renferment ressortent toutes de l'*Organon*, dont les dogmes ne sont ignorés ni contestés par aucun de nous, et que les quelques erreurs qui s'y trouvent en quelque sorte englobées portent à côté d'elles-mêmes leur réfutation. Aussi cet avertissement vous a-t-il fait révoquer votre première décision, et juger inutile la discussion que vous aviez projetée.

Cependant, de la sévérité de cette décision à l'importance qu'on avait paru attacher d'abord aux propositions du docteur Rau, j'aperçois un intervalle, et là me paraît être une sorte d'utilité à ce que chacun de nous fasse connaître individuellement son opinion sur quelques unes des propositions qu'il contient. Ce serait peut-être l'occasion de soumettre, non-seulement les principes de la doctrine homœopathique et plusieurs de

leurs conséquences, mais encore divers points de pratique, à une discussion de laquelle peut jaillir quelque lumière, sinon sur l'édifice de la science, du moins sur la marche que nous avons à suivre, soit dans la pratique, soit dans la recherche de la vérité. C'est dans le seul but de provoquer cette discussion que je vais avoir l'honneur de vous soumettre quelques unes des réflexions que m'a suggérées la lecture du travail dont je parle, vous priant de ne point oublier que je ne leur attache pas d'autre importance.

I.

« Toute doctrine, dit le docteur Rau, dont les différentes parties sont liées par un seul et même principe de manière à former un tout, est un système. »

Cette proposition, je l'avoue, me paraît se réduire à une question de mots, dont je m'abstiendrai de rechercher la solution. Seulement, comme elle a pour conséquence de justifier la qualification de *système*, appliquée à la doctrine de Hahnemann, et qu'à l'idée de système est attachée par l'usage une sorte de défaveur, je dois protester contre cette expression, que repousse une doctrine qui ne doit rien à la spéculation, mais dont au contraire les principes fondamentaux, rigoureusement déduits de l'observation pure, c'est-à-dire vraie et non *systématique* des lois de la nature, subissent chaque jour, sans en être ébranlés, le contrôle de l'expérience.

II.

« Le principe SIMILIA SIMILIBUS CURANTUR, sanctionné par l'expérience, est la base du système de la médecine homœopathique. »

C'est là une vérité bien reconnue, sur laquelle je ne pourrais m'appesantir sans reproduire tout ce qui a été dit de la loi des semblables, loi apparue si souvent aux anciens, comme un trait de lumière que toujours ils ont écarté de leurs yeux, qui, pour en supporter l'éclat, avaient besoin d'être soustraits d'abord à l'influence des ténèbres qui les environnaient de toutes parts; loi révélée chaque jour par la pratique de ceux même qui refusent de la reconnaître; loi qui nous conduit d'un pas ferme à des guérisons que jadis on eût regardées comme impossibles; mais loi qu'il faut entendre d'une manière large, et non réduire à de mesquines dimensions, telles que voudraient le faire ses adversaires, pour avoir sans doute plus de facilité à la combattre.

III.

« Dans l'état actuel de nos connaissances, ce principe ne peut être démontré à priori, mais seulement d'une manière empirique. Pourtant on trouve dans la nature plusieurs phénomènes qui le justifient. »

Pour moi, je ne connais de démonstrations à priori que la justification qui résulte de l'appréciation des phénomènes naturels, produits sans le secours de l'art. Cette justifi-

cation, du moins, équivaut bien à une démonstration, et c'est la seule démonstration *à priori* qui soit jamais possible. On peut, je le conçois, reconnaître à celle *à posteriori* une valeur plus grande; mais ce serait en vain que l'on attendrait mieux de connaissances ultérieures : les principes d'une science pratique ne pourront jamais être démontrés autrement que par l'empirisme et l'analogie. Ainsi celui sur lequel repose la doctrine homéopathique, s'appuyant incontestablement sur ces deux bases, de l'aveu même de l'auteur de ces propositions, ne saurait acquérir une solidité plus parfaite; il est à jamais inébranlable; de sorte qu'il ne reste de cet aphorisme que l'idée de rapprocher tous les phénomènes naturels qui, pris en dehors de ses applications pratiques, confirment la loi des semblables. Peut-être quelqu'un de vous jugera-t-il à propos d'en faire l'objet d'un travail spécial.

IV. V.

Les propositions suivantes touchent de plus près à la partie pratique de la science. Elles soulèvent même d'importantes questions.

« *Le SIMILE n'a pas seulement pour objet les phénomènes extérieurs, mais encore la totalité des rapports maladifs.* »

« *Quand un artiste a en vue des corrections, il doit nécessairement se familiariser avec les défauts de son œuvre; de même les maladies, pour pouvoir être guéries sûrement, doivent être connues dans leur totalité.* »

Passant sur le plus ou moins de justesse de la com-

paraïson, je remarque dans ces deux propositions une idée dominante, celle de la nécessité d'une connaissance approfondie de la maladie sous toutes ses faces, et par conséquent d'une pathologie basée sur l'anatomie et la physiologie, tout aussi bien que sur l'étiologie et la sémiotique. C'est là une question grave, soit par la dissidence qu'elle a fait naître parmi les homœopathes, soit par l'influence que doit avoir sa solution sur l'avenir de la thérapeutique et la propagation de la doctrine homœopathique.

En considérant cette dernière face de la question, il semble qu'il serait à souhaiter, pour le dire en passant, que l'on se fût séparé d'une manière moins tranchée de l'école anatomique. Nulle part cette tactique n'aurait eu plus d'utilité qu'en France, où l'*organicisme* est devenu l'idée fixe de l'époque. D'ailleurs, vous voyez ici que tous les homœopathes sont loin d'être d'accord sur la superfluité du diagnostic anatomique, ce qui prouve sinon que l'on peut tirer des inductions fort importantes des modifications de texture, du moins que leur appréciation n'est pas incompatible avec les principes de la doctrine homœopathique, et que l'on peut accepter ceux-ci sans rejeter l'exploration attentive et judicieuse des lésions organiques, comme méthode susceptible de révéler quelque chose d'utile pour la thérapeutique. Eh bien, donc, pourquoi refuser à l'école cette satisfaction à laquelle elle attache un si grand prix, et qui pourrait l'attirer à nous, puisque nous pourrions la lui donner sans modifier notre foi médicale? D'ailleurs,

la connaissance des lésions de texture, outre qu'elle est indispensable pour le pronostic, ne peut-elle pas fort souvent mettre sur la voie d'induction, que sans elle on aurait pu négliger ? Pourquoi aussi ces lésions n'en pourraient-elles pas fournir d'utiles elles-mêmes ? car, après tout, elles résultent, comme tous les autres symptômes, de modifications de la vie, et comme eux elles peuvent être produites par les agens de la matière médicale, sans quoi ces agens n'auraient pas de prise sur elles.

Plusieurs des propositions suivantes me paraissent exprimer encore assez nettement la pensée de l'utilité du diagnostic anatomique, et cette pensée est aussi la mienne ; mais son développement nous conduirait trop loin ; ce n'est pas le moment de m'y livrer : je me contente donc de signaler ces deux points à votre méditation.

VI.

« Les symptômes ne sont que la réflexion extérieure, les rayons d'un état intérieur anomal que l'œil de l'intelligence doit explorer. »

Quelque disposé que je sois à reconnaître une certaine valeur aux altérations des organes considérées en elles-mêmes, je ne puis être de l'avis de restreindre ainsi l'importance des symptômes. Je ne puis les considérer comme de simples avertissemens propres à mettre sur la voie d'une lésion principale. C'est là leur importance secondaire, leur usage pathologique ; mais ils ont en outre une valeur thérapeutique bien plus grande : c'est

trop peu de dire qu'ils fournissent des inductions : ils constituent presque ces inductions elles-mêmes, et l'on peut dire qu'ils sont comme des *orifices* par lesquels doit pénétrer le spécifique pour arriver au foyer de la maladie, comme nos sens sont les points de l'organisme par lesquels pénètrent les sensations venant des corps extérieurs. De même que les qualités de ces corps doivent être appropriées à la manière d'être des organes des sens pour pouvoir être perçues par le cerveau, de même aussi les puissances thérapeutiques arriveront d'autant plus sûrement au foyer de la maladie, qu'elles seront plus appropriées à la condition toute spéciale des *bouches absorbantes* que représentent les symptômes.

VII. VIII.

« La possibilité d'arriver à une connaissance précise des maladies dans leur totalité, est subordonnée d'un côté aux connaissances pathologiques, de l'autre au don d'observer. »

« Les auxiliaires du diagnostic sont l'étude des constitutions individuelles et des influences nuisibles qui ont agi sur elles, ainsi que l'observation de tous les changemens qui surviennent. »

Je ne reviendrai pas ici sur la nécessité des connaissances pathologiques ; quant à l'importance du don d'observer, personne ne saurait la révoquer en doute. Sans cette faculté, on ne saurait saisir les nuances infiniment variées que peut présenter l'état morbide, ni parvenir à établir le diagnostic dans une foule de circonstances

propres à le rendre plus ou moins obscur. On ne saurait non plus *apprécier les constitutions individuelles et les influences nuisibles qui ont agi sur elles*, ni *apprécier tous les changemens qui surviennent*, toutes choses que le docteur Rau considère comme les *auxiliaires du diagnostic*, et que nous regardons, nous, comme en étant la partie la plus essentielle. Aussi l'appréciation de ces diverses circonstances pourrait-elle fournir matière à d'importans travaux.

IX.

« Les maladies n'ont pas d'existence essentielle; ce ne sont que des changemens produits dans l'organisme, qui peuvent être considérés, sous le point de vue idéal, comme le reflet d'une activité désordonnée, et sous le point de vue réel comme une différence matérielle. »

Cela n'équivaut-il pas à dire que la maladie n'est pas un être qui puisse s'isoler de l'organisation, autrement que par la pensée? Or je ne vois pas trop ce que l'on peut conclure de cette proposition, sinon que la maladie ne peut être combattue que par des modifications de l'organisme.

X.

La proposition suivante justifie pleinement cette interprétation ainsi que la conclusion que j'en ai tirée; la voici :

« S'il existait une force indépendante de la matière, les

écarts de cette force ne pourraient jamais être corrigés par la médecine. »

C'est donc sur la matière que les remèdes doivent porter leur action ? Oui, sans doute, mais sur la matière organisée et vivante, sur la matière susceptible de réagir contre les causes morbifiques et de ralentir les symptômes d'un trouble qu'elle éprouve. Or, de même que de la matière, passez-moi l'expression, il émane quelque chose qui n'est pas à proprement parler *purement matériel*, de même on peut agir sur elle par des moyens qui ne méritent pas davantage cette qualification, et que nous appelons des *puissances dynamiques*.

XI. XII. XIII.

« Toute considération isolée des maladies, soit sous le rapport dynamique, soit sous le rapport matériel, est défectueuse et incomplète ; car si l'un de ces rapports est ordinairement en prédominance sur l'autre, cependant il faut les avoir simultanément en vue. »

« La pathologie de Hahnemann est exclusivement dynamique. Il méconnaît malheureusement tous les rapports anomaux de la matière. »

« La nécessité reconnue plus tard par Hahnemann d'avoir égard aux altérations matérielles, est en contradiction avec la proposition posée extérieurement, qu'on ne doit avoir égard qu'aux changemens dynamiques. Mais cette concession est un pas en avant. »

Dans ces propositions se trouve reproduite l'idée de la

nécessité d'envisager les maladies non seulement sous le rapport de leurs symptômes, mais encore sous celui des lésions de tissus. Je n'y vois de plus qu'une évidente contradiction à côté du reproche adressé à Hahnemann de s'être contredit lui-même. En effet, après avoir dit que Hahnemann *méconnaît tous les rapports anomaux de la matière*, M. Rau constate que l'illustre écrivain a *reconnu la nécessité d'avoir égard aux altérations matérielles*. Qui ne verrait une contradiction flagrante dans ces deux assertions ? Quant à celle qui est reprochée à Hahnemann, elle n'est qu'apparente : s'il appelle l'attention sur les changemens dynamiques, la même pensée se retrouve dans la recommandation d'avoir égard aux altérations matérielles, qui ne sont elles-mêmes que les résultats des changemens dynamiques, et c'est comme tels que Hahnemann reconnaît la nécessité de leur étude ; il est donc là tout-à-fait dans les principes de son admirable doctrine.

XIV. XV.

Ici notre confrère tombe encore dans le travers qu'il signale. « *L'assertion, dit-il, que tous les désordres de l'appareil nutritif ont pour cause la syphilis, la psore et la syçose, est une hypothèse gratuite.* »

Où sont donc les faits contraires à cette théorie ? Quant à ceux qui la confirment, chaque jour ils surgissent plus nombreux et plus incontestables. D'ailleurs M. Rau lui-même reconnaît que « *l'opiniâtreté de beaucoup de maladies résulte du désordre de l'appareil nutritif*

et que ces maladies doivent être considérées souvent comme les conséquences d'une des trois formes morbides : syphilis, sycose et psore ; et je m'étonne d'après la proposition précédente de ne rien trouver ici qui nous apprenne au moins dans combien de cas de sa pratique notre confrère a trouvé cette théorie en défaut.

Aussi, sans nier positivement qu'il soit jamais possible de découvrir ici une cause de chronicité , ou que celle-ci puisse être plus ou moins indépendante d'aucun des miasmes reconnus par Hahnemann , son assertion aura pour moi force de loi , tant qu'elle sera l'expression exacte de tous les faits parvenus à ma connaissance.

XVI.

« La dénomination collective d'antipsorique devrait être bannie de la science ; car elle ne convient qu'au plus petit nombre des médicamens décorés de ce titre. »

Je m'associe volontiers à ce vœu , parce que cette dénomination , attachée assez arbitrairement à un grand nombre de remèdes et refusée de même à quelques autres , n'est guère propre qu'à induire les praticiens en erreur. D'ailleurs je suis assez porté à croire qu'il n'y a , à bien dire , qu'un seul antipsorique véritable , le *soufre* , le seul qui réponde à une immensité de formes morbides dépendantes de la psore , pour ne pas dire à toutes , le seul véritable spécifique de la psore elle-même , lorsqu'elle revêt sa forme la plus simple.

XVII. XVIII.

« *Comme la vie individuelle se développe en divers sens, il est possible d'agir sur elle de différents côtés.* »

Cette proposition, dont je ne comprends peut-être pas très-bien toute la portée, ne me paraît guère tendre qu'à servir d'appui à la suivante :

« *Il y a différentes méthodes de guérir; chacune d'elles peut avoir sa valeur propre.* »

Ce n'est pas moi qui contesterai la possibilité de guérir de diverses manières; seulement je n'en puis reconnaître qu'une seule qui produise des guérisons à la fois sûres, douces et durables; et je ne vois guère l'utilité des autres. Si toutes les méthodes ont eu des succès, cela prouve certainement la toute-puissance de la nature et la multiplicité de ses lois; peut-être cela prouve-t-il aussi qu'il existe dans toutes ces méthodes des auxiliaires qui ont entre eux des rapports que nous ne pouvons saisir *à priori*, qui ne nous sont révélés que par les résultats, apparaissant constamment sous l'empire de la même loi, celle des semblables. La *similitude*, en effet, conduit inévitablement à la guérison, et la connaissance de ce rapport thérapeutique constitue le principal avantage de l'homéopathie sur les autres méthodes; avantage immense; car si celles-ci peuvent guérir aux mêmes conditions, c'est sans tenir compte de cette loi qui nous sert de guide, parce qu'elles ne la connaissent point; c'est par conséquent sans se douter quels sont ceux des

agens qu'elles emploient, qui présentent cette condition si essentielle. Aussi les succès obtenus de cette manière sont-ils dus en quelque sorte au hasard, et par conséquent fort rares. Je n'ai garde de recommander l'emploi de pareilles méthodes, et si je signale ici les résultats fortuits qu'elles peuvent produire, ce n'est que pour appuyer cette proposition qu'il y a différentes méthodes de guérir, c'est-à-dire différentes manières d'obtenir, avec différens degrés de certitude et d'une manière plus ou moins parfaite, le même résultat dans des cas donnés. Mais peut-on dire que chaque méthode ait sa valeur propre dans ce sens qu'on peut tracer pour chacune un cercle d'applications dans lequel aucune des autres ne présenterait le même degré d'utilité? Je ne pense pas que, dans l'état actuel de nos connaissances, cette question soit susceptible d'une solution rigoureuse; mais l'expérience du passé et celle de tous les jours me porte à croire que là où la méthode homœopathique restera inefficace, les autres n'auront pas plus de succès.

XIX.

« La maxime curative tolle causam est inattaquable. »

Il est bien vrai que cette maxime est invoquée par toutes les doctrines, par toutes les méthodes, par tous les systèmes : c'est que la première condition de la guérison d'une maladie est la cessation de l'influence qui l'entretient; mais par cause il ne faut pas entendre simplement l'agent extérieur qui a produit la maladie, l'épine plantée dans le doigt, le corps étranger arrêté dans

le gosier, etc. Ne doit-on pas, dans bien des circonstances, rechercher la cause d'un groupe de symptômes qui paraît de prime abord constituer toute la maladie, dans une modification matérielle quelconque, qu'il faudrait par conséquent éloigner pour arriver à la guérison? Ainsi on lutterait en vain contre un ensemble de symptômes nerveux, malgré l'emploi des agens les mieux indiqués par leurs caractères propres, s'ils dépendaient par exemple d'une exostose développée dans le crâne ou le canal rachidien, et que l'on n'eût pas reconnu l'existence de cette tumeur, qui certes fournirait par elle-même les premières indications à remplir. Prétendra-t-on remédier avec la bryone, la noix vomique, l'opium, le soufre, le plomb, ou tel autre agent approprié aux symptômes, à la constipation qui dépendrait de la compression exercée sur le rectum par une tumeur développée dans la cavité pelvienne? La soustraction de la cause, c'est-à-dire de la tumeur elle-même, sera assurément aussi la condition indispensable à la guérison. Nouvelle preuve, au surplus, pour le dire en passant, de l'importance du diagnostic anatomique.

XX. XXI.

« L'activité vitale, la réaction, voilà la première condition de toute opération salutaire. La spontanéité de la force médicatrice de la nature n'est pas admissible. Toutes les opérations qui ont pour but la conservation individuelle, sont soumises aux lois de la force vitale. »

Il est bien certain que la nature seule guérit, et que

l'art ne peut que seconder ses efforts. Par ses seuls efforts elle peut guérir sans le secours de l'art, et l'art sans la puissance de réaction ne peut absolument rien. Quant à la *spontanéité* de la force médicatrice, elle supposerait l'existence en quelque sorte à part de cette force, ce qui n'est réellement pas plus admissible que l'existence essentielle des maladies; car elle n'est que la force vitale elle-même considérée en état de lutte contre les causes morbifiques, soit pour prévenir leur action nuisible, soit pour en détruire les effets.

XXII. XXIII.

« Le principe contraria contrariis est dans le fait trop naturel pour pouvoir être rejeté directement. Le but de l'homœopathie est aussi de produire une opposition, mais par d'autres moyens et en suivant une autre route. »

Ces propositions reposent évidemment sur une équivoque; aussi sont-elles fausses du point de vue scientifique, bien que vraies dans le sens littéral. Il est certain que le contraire de la maladie, c'est la santé; et qu'on ne peut guérir une maladie sans produire un état inverse; mais certes en thérapeutique, ce n'est pas là la question. Maintenant que les effets purs des remèdes ont été convenablement étudiés, on se demande quel est le rapport qui doit exister entre ces effets et les symptômes morbides: est-ce le rapport *antipathique*, *allopathique* ou *homœopathique*? C'est assurément ce dernier, et je n'hésite pas à l'admettre dans toute sa généralité, ne trouvant

rien d'aussi naturel que le pense le docteur Rau, dans le rapport antipathique. Cependant il nous dit que :

XXIV.

« *Les remèdes antipathiques s'efforcent de vaincre directement le désordre de l'activité vitale* », et que « *les médicaments homœopathiques produisent l'opposition nécessaire en excitant l'activité propre de l'organisme.* »

Ce serait tomber dans une étrange erreur que de présenter cette explication comme favorable au principe des contraires ; car elle prouve de la manière la plus incontestable combien ce principe est peu rationnel. En effet, tout agent qui *s'efforcerait de vaincre directement le désordre de l'activité vitale*, lutterait directement contre cette activité elle-même ; car le désordre dans lequel elle se trouve dans les maladies n'est que le résultat de ses efforts conservateurs. Or y a-t-il beaucoup à attendre de moyens propres à déprimer la force vitale et par conséquent à favoriser l'action des causes morbifiques ? Ce n'est guère que dans les cas les plus simples qu'ils peuvent être suivis de résultats heureux après la soustraction de la cause morbifique. Ils ne peuvent donc pas être mis en parallèle avec ceux qui au contraire ajoutent encore à l'activité de l'organisme ? Ceux-ci produisent bien une opposition, mais à la maladie ; tandis que l'opposition des autres ne peut guère que lui être favorable, ayant pour objet la puissance vitale. Si donc ces deux méthodes se touchent par ce seul point que toutes deux

sont basées sur le fait de l'opposition, je me demande du moins quelle utilité peut offrir ce rapprochement, puisque l'opposition n'a pas le même objet dans l'un et l'autre cas.

XXV.

« Dans beaucoup de maladies, l'opposition n'est qu'une négation. Aussi est-il souvent plus facile de trouver le simile que le contrarium. »

Il n'y a en effet que des symptômes isolés dont on puisse trouver les contraires, et cela n'est possible que pour un très-petit nombre, tandis que, par cela même qu'un état morbide existe, quelque compliqué qu'il soit, il peut trouver son analogue. Aussi le principe de Galien serait-il vrai, qu'il n'aurait pas à beaucoup près une valeur thérapeutique aussi grande que celui de Hahne-mann.

XXVI.

« La méthode révulsive est fondée sur la loi de l'antagonisme. Elle est rationnelle et trouve souvent sa place à côté d'autres méthodes. »

Où donc sa place est-elle marquée? Quelles sont les circonstances qui la réclament? Je ne me chargerai pas de les indiquer, persuadé qu'à supposer même qu'elle repose sur une loi naturelle incontestable, elle ne peut dans aucun cas se montrer supérieure à la méthode homœopathique. D'ailleurs, s'il est permis de créer des hypothèses, n'est-ce pas quand elles ont pour objet des

points de doctrine qui ne peuvent être éclaircis d'une manière positive? Ainsi, hypothèse pour hypothèse, j'aime autant attribuer le phénomène que l'on désigne par le mot de révulsion, à la loi homœopathique qu'à une loi spéciale, qu'à la loi d'antagonisme. Je conçois, en effet, que l'irritation portée artificiellement sur un point de l'organisme, aille retentir vers l'organe qui lui-même est le siège d'une autre irritation, et que celle-ci, ainsi modifiée par ce surcroît de stimulation, puisse se résoudre en vertu de la loi des semblables. Il me paraît très-probable que les choses se passent ainsi au moins dans une grande partie des cas; pourquoi donc aller invoquer une autre loi pour expliquer un phénomène qui ne fait que confirmer la loi générale, celle en dehors de l'influence de laquelle rien ne prouve qu'il puisse y avoir de véritables guérisons par l'art? A quoi bon imaginer plus de *forces* qu'il n'en faut pour se rendre compte des phénomènes qui se passent autour de nous?

XXVII.

« Les guérisons par les produits morbides doivent être rangées parmi les guérisons homœopathiques. »

Pour qu'il en fût autrement, il faudrait que ces produits ne fussent pas susceptibles de transmettre les maladies desquelles ils dérivent. Or tous les remèdes isopathiques que nous connaissons, présentent cette condition; d'où il suit peut-être qu'il ne faut chercher de remèdes isopathiques que dans les affections contagieuses. Je me borne à vous soumettre cette réflexion.

XXVIII.

« L'assertion que toute maladie ne peut se présenter qu'une fois, est une argutie qui conduit à l'erreur. Envisagées quant à leur essence qui doit être le véritable objet du traitement, les maladies peuvent se répéter. »

On a dit quelque part, et je ne sais si ce n'est pas Bichat, qu'il y avait en médecine un double écueil à éviter, savoir, de trop généraliser ou de trop particulariser. C'est ce dernier que signale ici le docteur Rau. Tout en reconnaissant le principe de l'individualisation comme un guide dont il ne faut jamais s'écarter sous peine d'erreur, je crois aussi cependant que toute maladie a des caractères propres qui la distinguent de toute autre, et qui, s'ils ne suffisent pas pour déterminer le choix du remède le plus convenable, peuvent mettre le praticien sur la voie et le conduire même à n'avoir plus à hésiter qu'entre quelques agens entre lesquels le principe de l'individualisation l'aidera à prononcer. Si donc il est vrai qu'une maladie ne puisse se présenter qu'une fois avec toutes les circonstances qui l'accompagnent, il n'est pas moins vrai de dire qu'elle se montre fréquemment avec certains signes qui la caractérisent.

XXIX.

« Il y a évidemment des maladies purement locales qui cèdent à des médicamens locaux. »

Ici je ne trouve pas l'évidence aussi parfaite que le

prétend notre confrère, parce que je ne conçois pas d'affections tellement circonscrites à un point de l'économie, que le reste de l'organisme y reste étranger. Dès lors je ne puis reconnaître de maladies *purement* locales. Une maladie ne peut être locale que *primitivement* ou *secondairement*; primitivement, quand elle a été le point de départ de l'ébranlement général; secondairement, quand elle en est l'effet. Dans l'un et l'autre cas, elle n'est que *prédominante* et non *purement* locale. Quant aux médicamens, ils pourront n'être appliqués que localement, mais néanmoins ils ne guériront pas sans modifier la vitalité tout entière; ils exciteront la réaction, et conséquemment ils n'agiront pas simplement à bien dire d'une manière locale. La preuve en est, qu'administrés à l'intérieur, ils agiront de la même manière, s'ils sont bien appropriés à l'essence de la maladie, je veux dire à sa spécialité.

XXX.

« Comme le but de la médecine est de guérir les maladies dans leur totalité, le rôle du médecin ne se borne pas seulement à faire disparaître les symptômes. »

Oh ! assurément je ne crains pas de protester contre cette assertion ; car je ne conçois pas de maladies sans symptômes, ni ce qu'il restera à guérir d'une maladie dont tous les symptômes auront disparu. Au surplus, j'en appelle à l'auteur lui-même qui ajoute immédiatement après :

XXXI.

« Mais là où il n'existe pas de symptômes, il n'existe pas non plus d'objets sur lesquels la médecine puisse agir. »

Ne pourrait-on pas ajouter qu'il ne reste plus rien à guérir ; car par symptôme il faut entendre tout ce qui révèle l'existence de la maladie ?

XXXII.

La proposition suivante n'est autre chose que la formule du principe homœopathique.

« Le remède vraiment spécifique de chaque maladie est celui qui, chez un homme bien portant, est capable d'exciter un état morbide artificiel essentiellement semblable à l'état morbide naturel. »

Ici l'auteur reconnaît le *similia similibus* dans toute sa généralité, par une contradiction assez remarquable avec les propositions dans lesquelles il réclame en faveur de méthodes différentes, comme nous l'avons vu précédemment.

XXXIII.

« L'analogie des symptômes artificiels doit être tellement conforme aux symptômes naturels, qu'il soit possible de la considérer comme un signe extérieur de ressemblance essentielle. »

Cette sévérité me paraît un peu outrée ; car tous les jours de nouveaux faits prouvent que l'analogie n'a pas

besoin d'être aussi rigoureuse, à l'égard du moins de la totalité des symptômes, pourvu qu'elle porte sur certains caractères prédominans de l'état morbide.

XXXIV.

« Le côté faible de la thérapeutique de Hahnemann, c'est de se laisser guider seulement par les signes extérieurs; mais le côté brillant de l'homœopathie épurée, c'est de placer, comme source de diagnostic, l'intuition objective au dessus des hypothèses. »

Je ne sais où Hahnemann a prononcé l'exclusion de tous les signes autres que ceux qui sont extérieurs; n'a-t-il pas soin de tenir compte de tout ce qui peut être considéré comme ayant rapport à la maladie? Seulement il est vrai que les symptômes extérieurs ayant dû frapper bien plus souvent ses sens dans les expérimentations pures, il ne serait pas surprenant qu'il portât plus spécialement son attention de leur côté, sans pour cela exclure aucun de ceux qui peuvent faire connaître la maladie sous quelque une de ses véritables faces. En cela, il ne s'éloigne aucunement de ce que l'auteur appelle l'*homœopathie épurée*, c'est-à-dire qu'il rejette les hypothèses pour ne s'occuper que de ce qu'il y a dans les maladies d'appréciable par les sens et la raison.

XXXV.

Au surplus le docteur Rau lui-même reconnaît une valeur plus grande aux symptômes extérieurs, quand il dit :

« Connaître l'importance des symptômes extérieurs, est la condition principale de tout traitement rationnel. »

Nul doute que cette importance ne tienne à ce que les expérimentations pures n'ont dû présenter à l'observation que fort peu d'altérations profondes.

XXXVI.

« Les produits des maladies, autant qu'ils pourraient devenir des sources de nouveaux désordres organiques, doivent être éloignés. »

Ce principe se lie étroitement à celui de la soustraction des causes morbifiques ; cependant il est bien moins absolu. Toutes les fois qu'une puissance quelconque produit ou entretient une maladie, et qu'elle n'est pas elle-même, à son tour, dominée par l'état morbide, sans contredire la première indication à remplir est de l'éloigner, ainsi que nous l'avons dit précédemment. Mais si cette cause de désordres est elle-même un produit de la maladie, qu'à son tour elle entretient, faudra-t-il dans tous les cas chercher à agir directement sur elle, pour la soustraire ? C'est là une question d'autant plus difficile, que sa solution par l'affirmative pourrait entraîner des conséquences opposées aux principes de l'homœopathie. Ainsi les vers intestinaux, les calculs biliaires ou urinaires, sont bien certainement des produits de maladies, et des produits qui peuvent causer de nouveaux désordres ; faudra-t-il donc tout d'abord s'efforcer de les éloigner ? Cette indication aura-t-elle la même

importance et devra-t-elle être remplie directement, comme lorsqu'il s'agit d'enlever un corps étranger qui a pénétré accidentellement dans quelque point de l'économie? Lorsque le sang accumulé vers le poulmon par le fait de la maladie, cause d'effroyables désordres fonctionnels, faudra-t-il se hâter de le soustraire en agissant directement sur sa masse? S'il en était ainsi, il n'y aurait rien de mieux indiqué ici que la saignée, et dans les cas précédens ; rien de plus rationnel que les méthodes évacuante, vomitive, purgative et diurétique; or ces méthodes sont à jamais rejetées de la thérapeutique déduite des lois de la nature, et doivent être remplacées par une action spécifique portée sur la maladie principale, celle qui aura donné lieu à la production des nouvelles causes de désordres. D'où je conclus que la proposition énoncée ci-dessus n'est pas rigoureusement vraie.

XXXVII.

« Si, d'un côté, la connaissance de l'état morbide, sujet de la guérison, est indispensable au médecin; de l'autre, il ne peut ignorer les effets des médicaments. »

Il n'y a rien à opposer à cet aphorisme ; car, toute curation résultant de la combinaison des deux élémens *maladie* et *remède*, il est indispensable de savoir dans quel rapport ils se trouvent l'un vis-à-vis de l'autre, et par conséquent de commencer par connaître chacun d'eux.

XXXVIII.

Or l'auteur ajoute : « *La connaissance des effets spécifiques des remèdes ne peut être acquise que par des expériences faites sur des personnes bien portantes.* »

Ce principe, qui ne saurait être contesté du point de vue de la médecine rationnelle, dont il forme la base, est souvent attaqué par nos adversaires, sous prétexte que l'on ne peut conclure de l'état sain à l'état morbide : c'est-à-dire, qu'ils prétendent que les remèdes n'agissent pas de même dans l'un et l'autre cas. Mais cette objection, qui repose cependant sur un fait vrai, montre combien l'homœopathie est peu comprise par ceux qui l'attaquent. Oui, certes, une même substance peut produire des effets très-variés, selon l'état de santé ou de maladie du sujet auquel elle est appliquée, et suivant les variétés innombrables de l'état morbide que ce sujet peut présenter ; mais, outre tous ces phénomènes sans rapports directs avec le mal, il n'en reste pas moins vrai que cette même substance peut avoir une propriété spécifique relative à telle ou telle affection ; or ce ne sont pas les propriétés étrangères à cette vertu spécifique qu'ils s'agit pour nous de déterminer, mais bien cette puissance spécifique elle-même ; et celle-ci, toujours la même en présence des mêmes cas morbides, se fait reconnaître à certains caractères par l'expérimentation sur l'individu sain. Voilà ce qui est vrai, voilà ce qui est incontestable et sur quoi ne porte nullement l'objection que je viens de signaler, quoi qu'en disent ceux qui la reproduisent sans cesse,

faute de raisons plus spécieuses et plus propres à donner à leur opiniâtreté une sorte d'apparence de légitimité.

XXXIX.

« Les effets curatifs des remèdes administrés aux malades ne sont que la confirmation des résultats obtenus sur des sujets à l'état sain. »

Il est bien à désirer qu'il soit fait une série de travaux dont le but serait de rapprocher des effets pathogénétiques de chaque remède, les résultats cliniques correspondans, afin de comparer les uns avec les autres. En même temps que l'on ferait ainsi en quelque sorte le contrôle de la matière médicale, on soumettrait le principe homœopathique à une série de vérifications qui le rendraient tout-à-fait inattaquable, et l'on acquerrait aussi de cette manière une certitude bien plus grande dans la pratique.

XL. XLI.

« La connaissance des effets des mélanges médicamenteux ne peut être acquise que par des expériences semblables. » — L'excellent précepte de Hahnemann par lequel il proscriit tout mélange médicamenteux, mérite d'être généralement suivi.

Il y a une sorte de contradiction, du moins apparente, à indiquer la manière d'utiliser les mélanges tout en repoussant leur emploi ; et cela me fournit l'occasion de distinguer ce que l'on doit appeler un mélange de ce qui

n'est réellement qu'un *médicament composé*. Dans la première de ces deux propositions, c'est assurément de ceux-ci qu'il s'agit ; car, du moment où des agents thérapeutiques auront été associés pour être soumis à l'expérimentation pure et qu'il sera résulté de celle-ci la connaissance d'une action particulière, ce *composé médicamenteux* pourra prendre rang parmi les remèdes simples, et être administré comme tel, tout aussi bien que le foie de soufre, les acides et tant d'autres *composés chimiques*. Il ne sera plus pour moi un *mélange médicamenteux* ; car j'appelle ainsi l'association proposée par le Dr Ægidi de plusieurs médicaments dans le but de produire un effet thérapeutique sans connaissance préalable des effets propres à cette combinaison. C'est cela surtout que reproche Hahnemann avec tant de raison, et ce dont veut sans doute parler le Dr Rau, car je ne vois de *mélange médicamenteux* proprement dit, que là où il y a combinaison de diverses actions pathogénétiques, tandis que je conçois qu'une action pathogénétique simple puisse résulter de l'association de différens modificateurs, et par conséquent être utilisée de ce point de vue en thérapeutique. Dans ce cas-ci, il n'y a pas réunion de divers corps, abstraction faite de leurs propriétés médicamenteuses ; dans l'autre, il y aurait véritable *mélange* de remèdes, puisqu'on aurait pour but de combiner leurs effets purs, pour produire un résultat thérapeutique qui ne dériverait, homœopathiquement parlant, ni de l'action d'aucun des remèdes compris dans le mélange, ni de celle du *composé* lui-même.

Cependant, bien que je comprenne la possibilité d'introduire des *remèdes composés* dans notre matière médicale, je n'en vois pas quant à présent l'utilité ; car il y a dans la nature bien plus d'agens dont nous ignorons encore les propriétés, qu'il n'en faut sans doute pour répondre à toutes les variétés de l'état morbide. Je verrais donc à regret de pareilles tentatives, d'autant plus qu'il pourrait résulter des inconvéniens plus ou moins graves de l'emploi de ces composés. Serait-il impossible que l'action d'un de leurs élémens constituaux se manifestât isolément dans certains cas, et vînt non seulement troubler celle du remède, mais encore changer la face de la maladie, de manière à induire le médecin en erreur ?

XLII.

« Les exacerbations homœopathiques ne sont pas nécessaires pour la guérison des maladies, la dose convenable du remède vraiment spécifique rétablit l'équilibre de la manière la plus douce. »

Il suit de cette vérité incontestable que la *spécificité* est l'unique cause des guérisons obtenues par les moyens homœopathiques, et que, par conséquent, elles sont au-dessus de toutes les explications que l'on pourrait en donner.

XLIII.

« *La réceptivité du malade est le seul guide sûr pour déterminer la grandeur ou la force de la dose du médicament.* »

Une question se présente ici, c'est de savoir si et comment *a priori* on peut apprécier cette réceptivité du malade. Je crois que, dans l'état actuel de nos connaissances, la chose n'est pas possible, de sorte que le plus ordinairement nous manquons de *guide sûr pour déterminer la grandeur ou la force de la dose du médicament*. Que faut-il faire alors ? Par quelle dose, par quelle dilution faut-il commencer pour éprouver en quelque sorte la réceptivité du malade ? Chacun se dirige ici d'après son intuition, en l'absence de principes qui ne pourraient découler que de la comparaison des diverses méthodes adoptées par chacun d'une manière d'abord plus ou moins arbitraire, et surtout de la comparaison d'un grand nombre de résultats pratiques.

En attendant qu'un travail de ce genre vienne éclairer nos incertitudes sans cesse renaissantes, je me suis fait aussi une méthode à laquelle je suis fort éloigné d'attacher beaucoup d'importance, et que je vais vous exposer en deux mots, dans l'espoir que chacun de vous sera assez bon pour m'indiquer ce qu'elle peut avoir de *vicieux* ; je dis *vicieux* parce que ce serait trop peu de dire *imparfait*.

Dans les affections chroniques, je débute ordinairement par la plus petite dose possible de la 30^e dilution pour

les adultes, et la 18° ou la 24° pour les enfans. Il est fort rare que j'emploie une goutte entière dans les maladies aiguës ; mais je commence fréquemment par les 12° ou 18° dilutions, surtout chez les enfans et les personnes robustes ; je descends même quelquefois jusqu'à la 6° ou la 3°, et s'il est rare que j'emploie des liquides, il m'est assez habituel, dans les cas aigus, de placer dans un verre d'eau jusqu'à 10 globules et même plus : j'attache ordinairement assez peu d'importance à la dose ; la dilution en a bien davantage, c'est une chose évidente pour vous tous. Je n'ai pas besoin de dire qu'il y a certains médicamens que j'emploie à des doses plus fortes, à des dilutions plus basses, et d'autres qui me paraissent devoir n'être administrés qu'avec la plus grande réserve. Enfin cette méthode, si cette manière de faire peut mériter ce nom, peut-être modifiée aussi par une foule de considérations relatives à l'intensité de la maladie, à sa nature et à sa durée.

Je serais fort embarrassé de donner une bonne raison théorique de ce qui me fait donner la préférence aux dilutions plus hautes dans les maladies chroniques et pour les adultes, aux plus basses dans les maladies aiguës et chez les enfans. Je ne ferais que répéter tout ce qui a été dit sur cette préférence à accorder à tel ou tel degré de dilution dans tel ou tel cas, sans pouvoir appuyer ces explications de preuves véritablement sans réplique. Je me borne donc à déclarer que je me suis généralement assez bien trouvé de cette manière de faire toutes les fois que j'ai été assez heureux pour faire un

bon choix ; c'est bien là l'important, ainsi qu'il est dit dans la proposition suivante.

XLIV.

« Le secret de l'homœopathie, c'est le choix du remède spécifique, et non pas l'administration des médicaments en général aux dilutions les plus hautes. »

Parmi les innombrables absurdités qui ont été débitées sur la nouvelle doctrine médicale, il en est tout autant qui sont dues à l'ignorance de cette vérité fondamentale qu'à la mauvaise foi de ses adversaires.

XLV.

« La dose doit être assez forte pour exciter une réaction dans l'organisme, mais non pas assez pour produire une exacerbation intense des symptômes. »

Ceci n'est guère qu'un résumé de la 20^e proposition qui établit la nécessité de la réaction, de la 42^e qui proteste de l'inutilité de l'exacerbation, et de la 43^e qui indique la réceptivité du malade pour guide à suivre dans la détermination de la dose.

XLVI.

« L'activité des sens, l'état des facultés intellectuelles et la disposition d'esprit n'ont d'importance qu'autant qu'ils ont subi quelques changemens. »

Il serait plus exact de dire qu'ils ont *plus d'importance quand ils ont subi quelques changemens*. Certes

dans ce cas-là ils fournissent bien souvent la principale indication ; mais il n'en est pas moins vrai qu'ils peuvent avoir quelque valeur, lorsqu'ils constituent l'état normal de l'individu, surtout s'ils présentent quelque particularité un peu saillante. Ainsi les personnes qui perçoivent vivement toutes les impressions venant du dehors, chez qui l'intelligence est très-développée, et dont le moral est monté sur le même diapason, réclament en général des remèdes différens, toutes choses étant égales sous le rapport des autres indications, que les personnes pusillanimes, à idées rétrécies et à sens obtus.

XLVII.

« Il est bien plus important de distinguer avec soin les phénomènes idiopathiques des sympathiques, les symptômes primaires des secondaires. »

Cette proposition, qui est assez exacte cependant, serait en contradiction avec ce que je viens de dire, si elle était prise dans toute sa généralité. Mais souvent il arrive, dans la pratique, que les symptômes secondaires mettent sur la voie du seul médicament salulaire, que les phénomènes idiopathiques n'indiqueraient nullement ; j'ai vu déjà quelques exemples de ce genre, et j'ai cru remarquer même dans ces cas-là une action médicamenteuse bien plus prononcée que dans certains autres cas, où le médicament avait été choisi d'après les indications les plus précises, basées sur les symptômes primaires.

XLVIII.

« La durée de l'effet des remèdes est subordonnée à l'idiosyncrasie des malades; on ne peut donc la déterminer d'avance d'une manière sûre. »

On peut ajouter qu'elle est subordonnée aussi à la nature et à l'intensité de la maladie, ainsi qu'aux doses et aux dilutions mises en usage. Il faudrait donc joindre une bien grande attention à un discernement exquis, et un talent d'observation tout particulier, pour parvenir à déterminer *à priori* quelle doit être la durée d'action d'un remède dans une circonstance donnée; à plus forte raison ne peut-on pas la déterminer d'une manière générale. D'ailleurs, est-on toujours bien certain même de pouvoir décider, après l'administration d'un remède, qu'il agit ou qu'il n'agit pas, que son action se prolonge ou qu'il a cessé d'agir? C'est assurément là une des plus grandes difficultés de notre art, et, pour ma part, je saurais un gré infini à celui de nos confrères qui voudrait bien se charger de jeter quelque lumière sur ce point de pratique.

Il en ressortirait une méthode utile pour la succession et la répétition des remèdes, à l'égard desquelles nous sommes si fréquemment dans l'embarras, bien que nous connaissions depuis long-temps les préceptes suivans.

XLIX. L.

« Une nouvelle dose est nécessaire toutes les fois

que la dernière n'améliore pas l'état du malade, et que celui-ci reste stationnaire. — Il est de la plus haute importance de bien comparer la valeur des nouveaux symptômes qui se manifestent, et de ne pas troubler les efforts salutaires de la nature. »

Assurément tout cela est fort important; mais la question est de savoir à quels caractères on pourra apprécier la valeur de ces symptômes nouveaux, et à quel signe on reconnaîtra d'une manière positive qu'il n'y a plus rien à attendre du remède administré. Dans ce cas-ci devra-t on toujours, comme le veut le Dr Rau, donner une nouvelle dose? Ne sera-ce pas plus souvent un nouveau remède qui conviendra? Je le pense; car, dans un cas d'insuccès, on reconnaîtra aisément, en redoublant d'attention, qu'on a omis quelque indication utile.

LI. LII.

« La théorie peu sûre de Hahnemann sur ce qu'on appelle les dilutions, n'a aucun rapport avec le principe de l'homœopathie. — La seule vérité qu'elle contienne, c'est que la dissolution, la division extrême des médicaments, est la condition de leur efficacité, pourvu néanmoins que les dilutions ne soient pas poussées trop loin. »

Ces propositions n'offrent que bien peu d'utilité pratique : l'auteur, tout en reconnaissant que la *division extrême des médicaments est la condition de leur efficacité*, conteste l'exactitude de la théorie par laquelle Hahnemann

explique ce fait de la manière la plus simple. Ce qu'il y a de certain, c'est que les médicamens n'agissent que jusqu'à un certain degré de dilution, et qu'au dessous de ce degré, ils n'ont qu'une action très-faible. Quant à la théorie qui rend compte de ces faits, elle importe assez peu, parce qu'elle n'a aucun rapport avec le principe homœopathique, que par conséquent elle ne peut nullement compromettre.

LIII. LIV.

« Il n'est donc pas convenable d'appeler chaque dilution un potentiellement. — Comme il est impossible de déterminer avec une précision mathématique la dose d'un remède préparé d'après la méthode ordinaire on devrait abandonner la dénomination puissance décillionième, billionième, millionième, et dire tout simplement 3°, 6°, 9°, 10°, etc., dilutions. »

Dans l'état d'incertitude où sont encore les homœopathes sur la question de la dynamisation ou du moins sur sa théorie, il me semble que les dénominations par lesquelles il convient le mieux de désigner les diverses élaborations médicamenteuses, sont celles qui signifient le moins. Il serait même à souhaiter qu'elles fussent purement conventionnelles, parce qu'elles ne feraient rien préjuger à l'égard de la question. Mais malheureusement ce n'est pas parmi des expressions de ce genre que l'on a choisi ; chacun, s'efforçant de comprendre le fait, a voulu le désigner par un mot qui exprimât sa pensée ; aussi a-t-on dû créer ceux de *dilution*, d'*atténuation*,

ou ceux tout opposés de *puissance*, de *potentiellement*, de *dynamisation*. Faudra-t-il donc, pour mettre tout le monde d'accord, ajouter à ce fatras un mot nouveau qui, n'exprimant rien, serait assurément le plus convenable ? Je crois que ce serait ajouter encore à la confusion qui résulte déjà d'une synonymie aussi étendue, et je pense que le mieux est de s'en tenir, provisoirement du moins, à celle des expressions déjà connues qui signifie le moins ; mais il serait à désirer qu'une fois admise, elle fût la seule usitée, pour éviter toute équivoque et simplifier le langage scientifique. Or, deux expressions parmi celles en usage sont beaucoup moins significatives et par conséquent plus convenables que les autres ; ce sont celles de *dilution* et de *puissance* ; en effet, on peut étendre, *diluer* la substance qui contient le principe médicamenteux, sans *diluer* ce principe lui-même, et soit qu'on le développe ou qu'on l'affaiblisse, il n'en est pas moins vrai qu'on étend la matière de laquelle il émane. Le mot de *dilution*, quelque imparfait qu'il puisse être, est donc encore celui qui me paraît mériter le plus d'être conservé. Quant à celui de *puissance*, il n'est peut-être pas plus impropre, dans ce sens qu'on pense n'y attacher que l'idée de la division mathématique de la substance, sans y joindre celle de la division de la puissance médicinale. Aussi je propose de rejeter jusqu'à nouvel ordre les expressions d'*atténuation*, de *dynamisation* et de *potentiellement*, et de conserver celle de *dilution*, pour exprimer chacune des élaborations liquides mises en usage depuis 1 jusqu'à 50 pour la plupart des médi-

camens, et depuis 4 jusqu'à 30 pour quelques uns dont les premières élaborations se font par la voie sèche. Quant à celle de *puissance*, je ne vois pas d'inconvénient à ce que l'on continue à s'en servir pour désigner les élaborations correspondantes à chacune des puissances mathématiques de 100. Encore pourrait-on très-bien s'en passer. Enfin les triturations pourraient sans inconvénient être désignées par les expressions d'*élaborations sèches*; et je n'en vois pas beaucoup non plus à ce que, pour la régularité, on désigne comme 4^e dilution, la première élaboration liquide des médicaments dont les trois premières ne peuvent s'obtenir que par la voie sèche. Du moins, s'il en résulte un peu d'inexactitude dans le langage, il ne peut s'ensuivre aucun inconvénient grave, soit pour l'avenir de la science, soit pour la pratique. Au surplus, tout inconvénient disparaîtrait infailliblement, du moment où l'on accepterait une dénomination purement conventionnelle. Mais je ne me charge pas de la proposer; je me borne à émettre le vœu que l'on sente généralement l'importance de mettre de l'uniformité dans le langage.

LV.

« L'efficacité des médicaments n'est pas subordonnée à ce que leur présence puisse être démontrée par les réactifs chimiques. »

Non sans doute, pas plus que l'action de l'air qui transmet la variole, la peste ou le choléra, n'est subordonnée à cette possibilité.

LVI.

« Si des personnes bien portantes ont pu prendre des remèdes portés à de hautes dilutions, sans en ressentir aucun effet, ce n'est pas une preuve que ces mêmes dilutions soient absolument sans action sur les malades. »

On ne saurait nier cette vérité, sans manquer aux premières règles de la logique. D'ailleurs, sans connaître d'une manière certaine la raison de l'inaction, sur l'organisme sain, des médicamens qui agissent puissamment dans certains cas de maladie, on peut cependant s'en rendre compte de bien des manières. Quant à moi, je regarde comme tout naturel qu'un médicament neutralise en quelque sorte un principe morbide avec lequel il est en rapport de spécificité, bien qu'il ne produise aucun effet, à quelque dose qu'on l'emploie, sur un autre individu chez lequel le même principe morbide ne se rencontre pas, chez lequel même il peut y avoir une disposition plus ou moins opposée à l'action de ce remède. L'action pathogénétique et l'action curative sont deux choses bien distinctes, qui peuvent bien être subordonnées à des conditions toutes différentes.

LVII.

« La suspension prompte du cours ordinaire de beaucoup de maladies, obtenue tant de fois, démontre la supériorité du traitement homœopathique sur toute autre espèce de traitement. »

Ici peuvent être soulevées quelques questions impor-

tantes , relativement à la juste appréciation des faits en médecine. Ce serait trop abuser de votre patience que de m'y appesantir ici ; je ne veux que vous faire remarquer que, quand les ennemis intéressés de l'homœopathie contestent les cures qu'elle produit , ils ne trouvent jamais de meilleures raisons à apporter à l'appui de leurs dénégations , que de supposer de perpétuelles erreurs de diagnostic ou de révoquer en doute ce que l'observation a appris sur la marche et la durée des maladies , ce dont eux-mêmes ont cependant rempli leurs livres ; d'où il résulte que , quand bien même la science du diagnostic ne serait que d'un très-faible secours pour la thérapeutique , comme paraissent le croire quelques uns , elle nous offrirait encore un bien grand intérêt , en raison de la situation toute particulière dans laquelle nous nous trouvons vis-à-vis du monde médical.

LVIII.

« Si, comme dans la léthargie , la sensibilité et la puissance de réaction sont très-faibles , il n'y a rien à attendre des hautes dilutions. »

Cette vérité pratique pouvait être établie *à priori* ; car on conçoit que des puissances dynamiques agiront d'autant plus énergiquement sur la vie , qu'elles auront en quelque sorte plus de prise sur elle. Or, quand la réaction est affaiblie , il y a réellement moins de vie dans l'organisme , c'est-à-dire moins de cette vie de relation sur laquelle les agens du dehors peuvent porter leur influence ; de sorte que , dans ce cas , la puissance dynamique

des médicamens se trouve aux prises avec la matière qu'ils ne peuvent impressionner, tandis que celle-ci ressentira beaucoup plus sûrement l'influence d'agens plus motivés, de dilutions plus basses. Peut-être est-ce aussi parce que chez les enfans et chez certains individus très-matériels la vie de relation est peu développée, que les dilutions basses sont ordinairement nécessaires.

LIX.

« L'effet salutaire qu'on obtient des remèdes antipathiques dans les asphyxies, devrait nous encourager à les administrer dans d'autres cas analogues, de préférence aux remèdes homœopathiques, afin de provoquer d'abord une réaction. »

Pour mon compte, j'ignore dans quelles espèces d'asphyxies le traitement doit consister dans l'emploi de remèdes antipathiques, et quels sont ces remèdes ; car je ne vois de rationnel dans ces maladies que l'éloignement de la cause qui prive le poumon de la quantité d'air respirable dont il a besoin, et l'application des remèdes homœopathiques aux symptômes qui peuvent persister ensuite. Ce n'est que fort rarement qu'il peut devenir nécessaire de recourir à des moyens antipathiques, faute de réaction de l'organisme ; mais ce sont là des cas exceptionnels qui ne sauraient justifier le précepte, beaucoup trop général du moins, du docteur Rau. Peut-être même est-ce une question de savoir s'il ne serait pas possible d'obtenir dans tous les cas une réaction avec des

doses suffisantes et des dilutions convenables, beaucoup plus sûrement que par des procédés allopathiques; et quant à cette question, qu'il n'appartient peut-être à personne de trancher dans l'état actuel de nos connaissances, je pencherais beaucoup pour l'affirmative.

LX et dernière.

« C'est au temps et à l'observation qu'il appartient de perfectionner de plus en plus l'homœopathie, science qui repose sur un principe empirique. »

Combien de questions peuvent surgir encore de cette proposition! La première serait de savoir si réellement l'homœopathie est susceptible de se perfectionner. Cette question, en apparence si simple que le plus grand nombre ne pourront se décider à la regarder comme une question sérieuse, a pourtant été controversée par quelques hommes aveuglés par un honorable enthousiasme; mais l'homœopathie n'en reste pas moins soumise, comme toutes les connaissances humaines, à l'influence du temps. Quant à cette influence, est-elle subordonnée à une sorte de fatalité, ou bien ne peut-on pas la devancer en quelque sorte en suivant une certaine marche? Dans l'affirmative, quels sont les moyens les plus propres à perfectionner la science, à combler ses lacunes? C'est là une immense question, que je ne fais que poser ici, pour terminer la tâche que je m'étais imposée, celle d'indiquer les questions intéressantes qui me paraissent surgir du travail du Dr Rau; car

je n'ai fait réellement que soulever des questions. Je me propose d'essayer d'en traiter quelques unes ; mais je ne sais trop s'il en est que, dans l'état actuel de la science, je puisse me flatter de l'espoir de pouvoir résoudre.

JOURNAUX ÉTRANGERS.

GAZETTE HOMŒOPATHIQUE DE LEIPZIG, VOL. 9, N° 11.

(Continuation.)

Lettre du docteur Muller.

Les médecins soussignés s'empresstent de vous faire part que, convaincus de la valeur et de la perfectibilité de l'homœopathie, qui, selon eux, ne se trouve nullement fondée sur des principes tellement différens de ceux de l'ancienne médecine, qu'il soit impossible de les accorder, mais qui a besoin, pour parvenir à tout son développement, d'être affranchie d'un joug dictatorial, ils ont formé, le 1^{er} août de cette année, une *Association libre de médecins pour l'homœopathie*, dont une des conditions préliminaires est la science et la moralité de ses membres.

Cette Association, qui a une tendance particulière, ne sera pas locale, et elle ne se réunira ni à la société centrale, qui fut fondée dans un but

utile, celui de réunir en un faisceau les amis de l'homœopathie, sans s'inquiéter s'ils étaient médecins ou laïcs, homœopathes libres ou élèves de Hahnemann dans toute la force du mot, s'ils avaient ou non de la moralité (1) ; ni aux autres associations locales en opposition avec elle et qui jouissent d'une indépendance factice, inconciliable avec le but primitif de la société centrale. Mais elle se placera plutôt à côté de l'une et des autres, entretenant avec toutes des rapports scientifiques et réservant à ses membres le droit de prendre part à leurs délibérations, comme auparavant.

Nous invitons donc tous les médecins qui font partie de la société centrale et qui ont les mêmes vues que nous, à se joindre à notre Association; et, dans le cas où ils s'y décideraient, à en donner avis le plus tôt possible à notre secrétaire. Nous les prions aussi de lui soumettre leurs plans pour la constitution intérieure et les rapports extérieurs de l'Association ; nous nous engageons de notre côté à leur faire part de nos décisions ultérieures. Nous nous réunirons d'abord le troisième lundi de ce mois à Leipzig ; mais les séances d'avril, de juillet et d'octobre auront lieu alternativement dans la ville où habiteront trois membres de l'Association, et où ils auront formé une commission avec un secrétaire et une réunion mensuelle.

(1) Si quelque personne immorale s'est introduite dans la société, ce que nous ignorons, c'est un malheur inséparable de toute association ; la faute n'en est pas à la tendance de la société.

Les médecins homœopathes qui approuveront notre tendance, sont instamment priés, s'ils nous ont traités jusqu'à présent avec une bienveillance convenable, de continuer à nous en donner des marques, à charge de réciprocité. Nous n'en attendons pas moins, sans le leur demander, de ceux qui, tout en partageant nos vues, ne veulent cependant pas prendre une part directe à nos travaux.

Leipzig, 6 août 1836.

Les Docteurs APPELT, DRESCHER, HARTMANN,
HOFFMANN, MULLER, SECRET, NOACK.

*3° Observations pratiques par le docteur Ehrhardt.
Cataplexie guérie par la belladonne.*

Martin de Kreipau, jeune paysan de douze ans, d'un caractère tranquille et bon, brun, maigre, jadis vigoureux et bien portant, né de parens sains, n'ayant jamais encore été malade, fut atteint, le 3 mars 1835, à l'école, à la suite d'un refroidissement, d'un accès de cataplexie. Comme il apprenait très-difficilement, il se levait ordinairement à cinq heures du matin pour se préparer à la leçon. Les accès revinrent d'abord toutes les semaines une ou deux fois; mais plus tard il en eut bien plus souvent, ils le prenaient alors toutes les quarante heures, duraient ordinairement quelques secondes, au plus une ou deux minutes, sans troubler d'ailleurs ni ses digestions ni ses autres fonctions physiques, et sans abattre ses forces. On lui avait fait prendre inutilement pendant des mois des vermifuges, du zinc,

de l'*élixir de Haller*, etc. A compter du 17 décembre, je lui administrai avec plus de succès *bellad.* 30 jusqu'à cinq gouttes chaque jour pendant les trois premiers jours; pendant les trois suivans 15, jusqu'à dix gouttes, et pendant les dix autres, 1, en augmentant tous les jours de 1 à 10 gouttes. Quoique ces faibles doses eussent diminué les accès, il ne fut entièrement guéri qu'après avoir pris les doses de la première dilution, qui d'ailleurs n'amenaient pas la moindre aggravation. L'accès le prenait dans quelque position du corps que ce fût, en marchant, en allant à cheval, même en battant en grange. Tout à coup il restait immobile comme une statue, le regard fixé devant lui, les pupilles dilatées, sans voix, sans connaissance, sans sentiment. Front brûlant, nez pâle et froid, ainsi que les joues et les mains, pouls élevé, fréquent, respiration faible; flexibilité des membres seulement pendant les accès un peu longs. Depuis les quinze derniers jours, il avait des accès le soir à huit heures, qui duraient sans interruption pendant plusieurs heures, et avec une violence égale à celle du tétanos. Il rejetait alors convulsivement la tête en arrière. Il n'en avait pas la nuit; mais, quoiqu'il dormit d'un sommeil paisible, on remarquait des tressaillemens successifs dans quelques uns de ses membres. A l'exception de son œil terne, comme endormi, à moitié fermé, de sa langue bleue et de ses lèvres relevées, bleues, on ne voyait rien d'anormal en lui. Jusqu'à présent (juillet 1836), il n'a pas cessé de se bien porter.

GAZETTE HOMŒOPATHIQUE DE LEIPZIG, VOL. 9, N° 12.

1^o *Congrès homœopathique de Magdebourg* (suite des notes). *Discours du docteur Rummel, président du Congrès.*

C'est la huitième fois, depuis 1829, que la Société centrale se réunit, et l'on peut dire que le zèle pour la grande découverte de Hahnemann ne se refroidit pas. Permettez - moi, messieurs, de passer rapidement en revue les progrès qu'a faits l'homœopathie depuis que nous nous sommes séparés, l'année passée, et que vous m'avez fait l'honneur de me nommer votre président.

L'homœopathie se répand en Allemagne, sa patrie, lentement, mais pas à pas. Il s'est formé dans la Basse-Saxe une association de médecins qui a choisi pour président le docteur Mühlenbein, et qui prépare des travaux scientifiques. A Leipzig il s'est formé une autre société libre qui nous invite à entrer dans son sein. D'après les lettres du docteur Hermann, notre école se répand en Russie, surtout à Moscou, où elle compte déjà un grand nombre de disciples. Le docteur Croserio m'assure que l'on commence aussi à apprécier la grande découverte en Angleterre, et que là aussi le zèle ne manque pas. En Amérique, il s'est établi à Allentaun, sur la Lecha, une académie pour la médecine homœopathique, qui aura certainement une grande influence sur les progrès de la science. Mais nous arrêtons surtout nos regards avec joie sur la ville où tous les progrès de la civilisation se résolvent, sur Paris, où nous voyons le fondateur

de l'homœopathie , ce vieillard de quatre-vingt-un ans , persécuté et raillé dans sa patrie , présider la société homœopathique gallicane, qui a su apprécier les services de ce célèbre Allemand. L'inauguration de l'homœopathie dans cette métropole ne manquera pas d'exercer les effets les plus salutaires sur tous les pays civilisés, quoique là aussi elle rencontre une opposition vigoureuse. L'Académie de médecine, dans sa réponse au ministre Guizot, au sujet de l'établissement d'un hôpital pour l'homœopathie , a cherché à enchérir encore sur plusieurs collèges de médecins allemands ; mais le comte Des Guidis et le docteur Simon ont répondu de la manière la plus convenable , en livrant à la publicité les motifs ridicules sur lesquels elle s'appuyait. Au docteur Monfalcon , qui doutait des effets de l'homœopathie contre le choléra , a répondu le docteur Dessaix , au nom de la Société homœopathique de Lyon. Il nous raconte une histoire qui se rapproche beaucoup de ce qui eut lieu à Leipzig à l'approche du choléra. Son ouvrage a été traduit en allemand. Puissent les Français se délivrer bientôt de cet ultraïsme qui chez eux aussi menace de paralyser toute liberté d'examen. Un bon signe des dispositions du siècle envers l'homœopathie , c'est la permission qu'a reçue le docteur Fleischmann de suivre le cours de ses traitemens homœopathiques dans l'hôpital des cholériques à Vienne.

La médecine réformée possède aussi bon nombre de journaux, ces messagers de la civilisation : en France , les Archives de la médecine homœopathique et la Bi-

bibliothèque homœopathique de Genève; en Amérique, The american Journal of homeopathie published by D. Dr. Gray and Gerald to New-York, ainsi qu'un journal de médecins homœopathes à Allentaun; en Allemagne, les Archives de Stapf, la Gazette homœopathique de Leipzig et l'Hygea de Griesselich.

Cependant l'homœopathie rencontre encore de nombreux obstacles de la part de l'administration dans plusieurs états. En Bavière, on ne veut pas permettre de l'employer dans des cas judiciaires, quoiqu'on ne refuse pas aux médecins homœopathes de donner eux-mêmes les médicamens. En Prusse, la discussion n'est pas définitivement terminée à ce sujet. Dans le Hanovre on l'a défendue. Aussi long-temps qu'on ne parviendra pas à convaincre les pharmaciens de la réalité des doses homœopathiques, aussi long-temps que leurs intérêts pécuniaires seront en jeu, il sera impossible de prendre les médicamens indifféremment dans toute pharmacie, puisque le contrôle est impossible, et que la conscience de l'apothicaire est le seul garant de la qualité du remède.

Outre ces difficultés à vaincre, outre la lutte qu'elle a à soutenir, et les intrigues qu'elle doit déjouer, l'homœopathie a sans cesse encore à combattre de nouveaux adversaires, entre autres le docteur Stieglitz, qui se fait autant remarquer par son nom que par sa complète ignorance de la matière. Le hambourgeois Simon n'avait pas même à perdre un nom honorable, quand il a publié le second volume de ses Archives anti-homœopathiques.

Sans compter le docteur Eisenmann, qui vient de descendre aussi dans la lice, nous avons les écrits de Lesser et de Friedheim, qui s'attaquent plutôt à la manière d'agir de quelques médecins. Leur tort est de reprocher à l'homœopathie les fautes de quelques uns de ses partisans, de confondre les personnes avec la doctrine. Il y a parmi les homœopathes des *mauvais sujets* comme parmi leurs adversaires; mais nous protestons solennellement contre toute espèce de solidarité.

Les médecins homœopathes n'ont pas refusé le combat. Griesselich, avec cette verve et cette pénétration qu'on lui connaît, a réfuté Stieglitz, Gmelin, Jahn et Damerow. La foule des écrits populaires sur l'homœopathie n'a fait que s'accroître; nous citerons surtout ceux d'Appelt, de Starcke, de Kurtz, etc. La Gazette de Schweickert continue à fournir sa carrière; Wahrhold publie des feuilles populaires; l'écrit de l'anglais Everest a été traduit en allemand; Bœnninghausen et Lobethal marchent sur leurs traces, etc.

Avec quelque injustice que nous traitent encore quelques uns de nos adversaires, nous avons cependant réussi à en amener plusieurs sur le terrain de la science. Un grand nombre de journaux qui méprisaient jadis les travaux des homœopathes, ouvrent maintenant leurs colonnes à la nouvelle méthode, sinon pour la louer, au moins pour la combattre, tels que l'Annuaire de Schmidt et les Annales altembourgeoises. Plusieurs partisans de l'ancienne école parlent même d'une manière favorable de quelques uns de nos principes, comme Klose, Leu-

pold, de Hagen, et même le célèbre Bréra. Jahn reconnaît l'efficacité des très-petites doses, contre lesquelles se dirigeaient principalement les attaques. Mais on ne peut regarder que comme une ironie les prix proposés par l'université de Gættingue et la société des médecins de Pétersbourg pour des ouvrages sur l'homœopathie,

Ce qui est plus important pour nous, ce sont les progrès de l'homœopathie qui ne cesse de se perfectionner. C'est un résultat heureux qui en promet d'autres non moins importants depuis qu'on est parvenu à secouer le joug du dogmatisme. Que ceux à qui les progrès sur cette voie paraissent dangereux et funestes, se consolent; le bien que nous aurons conquis nous restera, et tout ce qu'il y a de douteux, d'incertain encore dans l'homœopathie, finira par s'éclaircir.

Les médecins homœopathes ont presque toujours dirigé leur critique contre l'ancienne école; mais en voici venir d'autres qui dissèquent à leur tour les principes de l'homœopathie même, et cela, non sans quelques convulsions de douleurs; si nous réfléchissons que nous avons été souvent trop indulgens pour nos œuvres et qu'il faut nécessairement mettre plus de soin dans ce que nous écrivons, nous applaudirons aux suites de cette réaction qui cherche à corriger par la dureté les fautes qu'une trop grande douceur a fait commettre. Convenons cependant que ces critiques pourraient adoucir leur ton, et faisons des vœux pour qu'à l'avenir on se fasse un devoir de s'abstenir de toute personnalité quand l'intérêt de la science ne l'exige pas. Griesselich et

Schrœn, Trinks et Helbig sont les principaux critiques de nos jours.

La théorie de l'homœopathie a été moins cultivée, ce qu'on conçoit aisément puisqu'il s'agit d'une science qui a une tendance purement pratique et qui a d'autres choses à faire que de discuter ce qu'on ne peut savoir, quand elle a à achever tant d'importans travaux pratiques. Müller, Schrœn, Griesselich, Werber, Eschenmeier et Rau ont éclairci quelques parties obscures de la théorie. Au reste, il est naturel que le côté théorique, qui depuis des années a été l'objet principal de nos discussions avec les allopathes, offre peu de vues nouvelles; on craint de se répéter.

Je ne puis que vous annoncer et recommander à votre attention un ouvrage du docteur Helbig sur l'étiologie; je ne l'ai reçu qu'hier.

La pharmacologie, notre côté fort, a été cultivée, il est vrai; mais on y a fait peu de découvertes nouvelles, quoiqu'on ait proposé des prix. Le docteur Hesse a publié un bon traité sur les œufs de barbeau. La seconde édition des *Maladies chroniques* de Hahnemann nous fait connaître plusieurs nouveaux remèdes qui promettent beaucoup, ainsi qu'une foule de nouveaux symptômes de remèdes déjà connus, mais mal examinés. Stapf a rendu un service en publiant une symptomatologie plus complète des remèdes, très-importans pour la plupart, dont il avait déjà parlé dans ses Archives. Quin annonce une traduction anglaise de la *Matière médicale pure*, et Winkler a comblé un vide qui se faisait vivement sentir

par sa description des plantes médicinales que nous employons. Malheureusement nous avons reçu un ouvrage dans ce genre où il faut tant de soins et de scrupule, qui confond deux plantes bien différentes *verbena* et *veronica*, ainsi qu'un traité ironique sur l'*osmium*, dont l'auteur a gardé l'anonyme et qui pourrait induire dans de graves erreurs. Le docteur Noack, et avant lui Trinks et Helbig, ont beaucoup fait déjà pour dévoiler ces fourberies ou pour signaler ces erreurs. Le seul parti que nous ayons à prendre, c'est de n'ajouter foi à aucun écrit sans nom d'auteur, et de bien nous convaincre de la véracité de l'écrivain avant que de mettre en pratique ce qu'il enseigne.

On trouve dans tous nos journaux une foule d'observations pratiques, remarquables pour la plupart. Parmi ces journaux, je citerai surtout le recueil publié par le docteur Schwarze de Dresde, le second volume des Observations du Congrès de la Lusace par Thorer, ainsi que le supplément à la pharmacodynamique appliquée du docteur Hartmann. Il n'est pas nécessaire de rappeler que la publication de pareils observations ne peut être utile qu'autant que la maladie y est bien caractérisée, et a été guérie par un petit nombre de remèdes, et qu'elle est dégagée de toute digression superflue. Malheureusement on l'oublie trop souvent.

On sait que plusieurs médecins ont cherché à appliquer l'homœopathie à la médecine vétérinaire. L'essai a réussi d'une manière étonnante eu égard au peu de ressources dont ils pouvaient disposer. Le plus grand obsta-

cle qui s'oppose à une réussite complète, c'est qu'on est obligé jusqu'ici de procéder par analogie. Si la plupart des médecins vétérinaires hésitent à entrer dans cette voie, les laïcs ne les imitent guère, et nous avons reçu les expériences d'un agriculteur, ainsi qu'une lettre d'un autre laïc, contenant des essais de traitemens homœopathiques sur les bestiaux. M. Lux a publié le troisième cahier de son zooiasis. Mais la publication la plus importante sous ce rapport, c'est l'ouvrage du docteur Weber sur l'anthrax des bestiaux, ouvrage qui contient d'importans résultats obtenus par *anthraxin*. J'ai eu l'occasion de m'assurer par moi-même de ses salutaires effets. Dans ce cas au moins, nos adversaires n'attribueront pas à la foi le mérite de nos guérisons.

Plusieurs ouvrages ont paru pour faciliter la pratique, sans qu'on puisse dire qu'ils l'aient rendue plus facile. Jahr a donné une seconde édition de son utile Répertoire. Bœnnighausen a publié la seconde partie d'un ouvrage pareil, et a cherché, dans un Essai sur l'affinité des remèdes homœopathiques, à rendre plus facile le choix des médicamens; cet Essai est plutôt le fruit de ses études de cabinet que de l'expérience. Le docteur Fickel a tenté de réunir en une Encyclopédie toutes les branches de l'homœopathie. Une autre tentative du même genre, ce sont les deux Registres universels de la journalistique homœopathique, l'un par le docteur Hirsch, l'autre par un anonyme; un seul nous aurait suffi.

On considère tous les ouvrages de cette sorte comme

un encouragement à l'empirisme, et effectivement c'est souvent le cas ; mais l'abus n'en proscrit pas l'usage, et s'ils sont bien faits, ils peuvent toujours être utiles. A cette occasion, je dirai un mot du dilettantisme homœopathique, contre lequel tant de voix se sont élevées. Celui qui n'a pas étudié la médecine peut juger des résultats d'un traitement ; il peut fort bien comprendre les principes fondamentaux d'une méthode curative et décider si elle est conforme ou non aux lois de la raison ; il peut même, pour peu qu'il soit familier avec cette méthode, guérir des maladies légères ; mais ce n'est pas à dire qu'il soit médecin, puisqu'il manque des connaissances indispensables à celui qui exerce la médecine. Nous ne pouvons ni ne voulons défendre cette espèce d'amateurs ; nous avouons même que leur zèle peut être nuisible s'ils se fient trop à leur savoir.

Une question importante qui nous a beaucoup occupés, est celle de la grandeur des doses et de la durée des effets des remèdes. Nous en sommes au moins venus au point de ne pouvoir rien décider sous ce rapport ; cela dépend, nous le savons maintenant, de l'individualité et de la maladie. Aussi administrons-nous les médicamens à doses plus ou moins fortes, plus ou moins répétées, selon les changemens qui se manifestent dans l'organisme. On a vainement tenté jusqu'à présent de poser des règles fixes ; on doit s'en rapporter, à cet égard, à l'expérience et à l'habileté du médecin.

Je crois vous avoir tracé un tableau fidèle de l'état

actuel de l'homœopathie, des progrès qu'elle a faits pendant cette année, et des perfectionnemens qu'on y a introduits. Vous voyez qu'elle ne s'arrête pas en chemin, elle marche vers la perfection; et j'ai l'espoir qu'on appréciera bientôt vos travaux à leur juste valeur.

L'orateur entre ensuite dans quelques détails au sujet des discussions survenues entre les inspecteurs de l'Institut homœopathique de Leipzig et le docteur Schweickert, détails qui se trouvent déjà dans le compte rendu de la séance, et qu'il est inutile de répéter.

OBSERVATIONS PRATIQUES, par le Docteur ELWERT.

Depuis long-temps, le problème de la grandeur des doses, de leur répétition, de l'effet primitif des remèdes, etc., m'occupe; car depuis long-temps je sens le besoin de le résoudre, pour moi-même, d'une manière un peu plus certaine qu'il ne l'a été jusqu'ici.

J'ai fait à cet effet quelques expériences que je sou-mets à l'examen du Congrès central et du public.

Il n'y avait pas long-temps que je traitais mes malades d'après la méthode homœopathique, lorsque la théorie de l'exacerbation me causa quelques scrupules. Comme certains malades prétendaient s'être trouvés plus mal après avoir pris simplement du sucre de lait ou bien quelques globules 20 ou 30, je supposai dès lors, et ma supposition se vérifia par la suite, que les remèdes n'avaient pas été bien choisis. Par contre, je vis une amélioration subite se déclarer après l'administration

du médicament convenable, chez des personnes qui ne connaissaient pas l'homœopathie.

Il me vint donc en idée que le remède pourrait bien agir autrement qu'on ne se l'imaginait, peut-être rendait-il directement de l'énergie à la force vitale, peut-être aiguillonnait-il la force curative de la nature. Je crus donc produire de plus grands effets par des doses plus fortes. Je le fis et je m'aperçus que non seulement je guérissais proportionnellement un plus grand nombre de malades, mais que la guérison s'opérait sans crise, même quand le remède avait été donné à doses répétées.

Une autre observation que je fis par la suite, c'est qu'en administrant de fortes doses de remèdes à basses dilutions, il se manifestait assez souvent des effets primitifs ou d'autres phénomènes qui n'avaient du reste rien de commun avec la maladie, qui arrêtaient à peine la marche de la guérison.

Je vais m'expliquer davantage, et citer à cet effet quelques exemples.

1° Il y a quelque temps que j'ai eu à traiter un enfant à la mamelle, attaqué d'une obstruction très-opiniâtre qui avait diminué cependant un peu par suite d'*alum*, et *sulphur*. Depuis long-temps il n'avait rien pris; je jugeai donc convenable de lui donner le soir *veratr. 5, gutt. 1*. L'enfant eut des vomissemens la nuit; et dès lors ses selles furent plus régulières pendant quelques jours. Naturellement, ce n'était pas encore une preuve pour moi. Quelques jours après, je renouvelai la dose, et le ré-

sultat fut le même. Peu de temps après, je lui fis prendre encore une fois le soir *veratr.* à la même dose. La nuit suivante, il fut pris d'une forte diarrhée qui cessa cependant déjà le lendemain, mais à la suite de laquelle il eut des selles normales pendant plusieurs jours. Il est clair que le remède l'a guéri, tout en faisant sentir ses effets primitifs précipitans.

2° Un homme étique, qui n'avait jamais eu d'exanthème, prit pendant dix jours *sepia* 4 contre des douleurs de différentes espèces, mais surtout contre une toux sèche principalement le soir, au lit, accompagnée le matin d'une sueur d'une odeur aigre. Toutes ses douleurs diminuèrent, mais sur l'avant-bras se forma un exanthème rougeâtre, d'abord uni, mais qui s'éleva bientôt. Il resta long-temps à se guérir, et disparut peu à peu au milieu de démangeaisons.

3° Je fis prendre à une dame pendant quelques jours *rhus* 5, une goutte par jour, contre une hémoptysie. La toux guérit bientôt; mais il lui vint un exanthème du genre de l'ortie, qui la fit vraisemblablement souffrir plusieurs jours.

4° Dans une affection de gorge, j'administrai *bellad.* 5, gutt. 1. Le lendemain se montrèrent sur les joues et la poitrine du malade de petites taches rouges; mais en même temps les douleurs de gorge avaient un peu diminué.

Je pourrais citer bien d'autres observations pareilles; mais cela est-il nécessaire? Il vaut mieux rechercher si dans de tels cas la dose du médicament n'a pas été trop

forte, et si l'on n'aurait pas mieux fait de la donner plus faible, ou bien si les symptômes accessoires ne doivent pas être considérés comme provenant d'autres causes. Mais ici ce n'est pas le raisonnement seul, c'est plutôt l'expérience qui doit décider. Voici ce que l'expérience m'a appris.

Si l'on administre un médicament entre la troisième et la huitième dilution, supposé qu'il se trouve une certaine affinité entre ses effets caractéristiques et le caractère de la maladie qu'il a à combattre, on n'a pas à craindre ordinairement de crise, quand on le ferait prendre à doses fortes et répétées; il fait sentir au moins ses effets primitifs ou secondaires, et le mal diminue ou disparaît après plus ou moins de temps, selon sa nature.

Il n'est pas facile de découvrir une pareille affinité et de la réaliser dans la pratique. Les médecins doués de pénétration et d'un esprit observateur qui ont eu l'occasion d'observer long-temps des maladies et d'en suivre le cours de manière à apprendre à sentir le prix de leur caractéristique, ou, ce qui vaut mieux encore, qui se sont instruits par des expériences faites sur eux-mêmes des effets du remède qu'ils administrent, ceux-là réussiront, pour la plupart, à traiter d'une manière purement homœopathique, et obtiendront ainsi souvent des résultats étonnants.

Quoique je sois médecin depuis vingt ans, et que j'aie eu l'occasion par conséquent d'observer bien des maladies, je ne me mets pas au nombre de ces médecins, par ce que je ne connais pas encore assez l'homœopa-

thie. Cependant, depuis que j'exerce l'homœopathie, il s'est présenté des cas où l'on pourrait dire que la maladie et le remède avaient une vraie affinité homœopathique, et dans le traitement desquels j'ai été assez heureux pour trouver de suite le médicament convenable. Je vais en citer quelques uns, afin de montrer quelle efficacité possède le remède dans ce cas.

J'ai annoncé plus haut, m'appuyant en cela sur l'expérience, que des doses fortes et même souvent répétées, même dans les basses dilutions, ne produisent pas de crise funeste. Je dois aussi défendre cependant les petites doses, sans en excepter celles de 15 à 30, même en globules; car je les ai vues produire également les plus heureux résultats, quoique moins souvent. Aussi ne les employée presque plus; je préfère les basses dilutions et les fortes doses. Au premier coup d'œil, cela paraît un paradoxe; mais je m'expliquerai bientôt plus clairement.

L'expérience m'a prouvé que les faibles doses n'agissent qu'autant que le remède est dans une affinité très-grande avec la maladie, et qu'il est bien choisi. Mais comme il n'est possible qu'aux médecins très-habiles en fait d'homœopathie et très-exercés, de reconnaître si tel remède a les qualités convenables pour opérer la guérison, il est facile de voir pourquoi on se trouve trompé si souvent en administrant les hautes dilutions. J'en ai fait moi même plusieurs fois l'expérience et même dans des cas où j'aurais parié que le remède était bien choisi. Mais il n'avait pas d'affinité avec la maladie.

Je ne veux pas examiner si la constitution, l'indiosyncrasie, la manière de vivre, la hauteur plus ou moins grande du baromètre, le galvanisme, l'électricité, etc., peuvent ou non affaiblir l'effet de si faibles dilutions ou même le détruire entièrement. D'après ma conviction intime, de pareils accidens sont plus fréquens qu'on ne le croit, et une grande partie de nos malades sont trompés dans leur attente très-juste du reste. C'est ainsi que j'ai vu beaucoup de malades atteints d'un abcès siphylitique primaire, très-mécontents, et à juste titre, de se trouver plus mal qu'auparavant après avoir pris pendant six semaines *merc. solub.* 12, ainsi que maints fiévreux perdre toute confiance en l'homœopathie pour ne pas avoir été guéris par *china* 6 ou 12, qui aurait dû les guérir cependant. Il ne s'agit pas de savoir si les premiers ont pris dans leur jeunesse du mercure contre le croup, ou si les seconds, quelques années auparavant, ont bu du vin de quinquina pour se renforcer. La question est s'ils n'auraient pas été guéris par des doses plus fortes. Qu'importe les remèdes qu'ils peuvent avoir pris?

S'il est si difficile de saisir le caractère propre d'un remède dans le choix qu'on doit en faire, et si, dans le cas où l'on n'y parvient pas, on est à peu près sûr qu'il ne produira aucun effet, surtout à faibles doses et à hautes dilutions, ce qui peut arriver et arrive en effet fréquemment, ce sera un gain véritable pour l'homœopathie que de sortir de ce dilemme, et de trouver le moyen nécessaire pour cela. Ce moyen, c'est l'administration à

doses fortes et répétées d'une basse dilution. Elle agit ordinairement encore quand les hautes dilutions ne produisent aucun effet; elle amène une réaction même dans les cas où, à en juger par toutes les circonstances, le caractère du remède n'a pas été saisi; en un mot une pareille dose va plus directement au but, ce qui est souvent aussi nécessaire que désirable, de même qu'il est quelquefois nécessaire de renforcer le ton d'une flûte quand on en joue devant des personnes distraites.

Avec la meilleure volonté d'apprendre à connaître la caractéristique des remèdes, outre leurs effets positifs, je n'y suis pas parvenu relativement au temps que j'ai consacré, et cependant j'opère des guérisons, mais, je dois le répéter, depuis surtout que j'emploie les fortes doses et les basses dilutions.

Je m'aperçois aux symptômes accessoires que je n'ai pas assez eu égard au caractère du remède dans le choix que j'en ai fait. J'en ai cité des preuves plus hant: c'est ainsi que *veratrum* a produit des vomissemens; *sepia*, *rhus* et *belladon.*, des exanthèmes. Il semblerait que, pour opérer une guérison plus complète, ces médicamens eussent dû agir davantage; ce que nous aurions dû savoir depuis long temps, si dans l'indication des effets des remèdes on avait mieux groupé les symptômes. Cependant on ne peut faire un reproche à Hahnemann de n'avoir pas tout fait. D'un autre côté, je reconnais le caractère prédominant dans le remède administré, à l'amélioration qui s'opère souvent sur-

le-champ. Plusieurs de mes malades ont su parfaitement distinguer les remèdes qui leur faisaient du bien, d'autres inertes, mais seulement par leurs effets, en sorte que mon étonnement n'était pas petit quand je les voyais indiquer parmi les prises numérotées celles qui contenaient les médicamens.

Ce sont, il est vrai, des expériences faites *ex usu*; mais elles serviront à mieux nous faire connaître le caractère des médicamens. Elles nous engagent aussi à répéter les doses.

L'avantage pour la pratique de l'emploi des fortes doses est donc aussi clair que le jour, car

1° Elles ont agi dans les cas où les faibles doses ne produisaient rien, et même sans déterminer d'exacerbation. Les résultats des fortes doses sont souvent étonnans (1).

2° Elles agissent aussi là où de petites doses, peut-être par cela même, ne produiraient aucun effet; parce que le malade est hors d'état de suivre une diète homœopathique, obligé qu'il est d'habiter avec un malade allopathe auquel on fait prendre des remèdes d'une odeur très-forte, ou dans une chambre où se trouve un métier.

(1) Dernièrement, 4 gouttes *veratr.* 3, en une seule fois, ont déterminé à l'instant une diarrhée que le malade décrivait ainsi: il lui semblait avoir pris d'un coup deux onces d'eau laxative de Vienne. Dans une diarrhée chronique, *spirit. phosph. gutt.* 2 produisit des effets non moins remarquables.

3^e Elles nous aident à mettre en ordre la maladie troublée dans sa marche par le traitement allopathique, de manière à en saisir le caractère. Dans ce cas, nous devons nous laisser diriger assez long-temps par les symptômes, ou parce que le malade a été gâté en quelque sorte par les médicamens allopathiques et n'est plus sensible assez aux remèdes homœopathiques, quelque bien choisis qu'ils soient.

4^e Elles nous servent enfin dans les cas où le médecin a trois ou quatre remèdes différens à choisir, et où par conséquent le caractère de chacun se dessine mal. Dans ces circonstances on peut ordinairement attendre quelque bien de cette manière d'agir.

De tout ce que je viens de dire, il est facile de conclure qu'il faut recommander surtout les expériences à tous ceux dont la science en fait d'homœopathie n'a point atteint le point culminant, afin qu'ils puissent dans tous les cas et à tout moment reconnaître le caractère, c'est-à-dire l'affinité entre le remède et la maladie.

1° *Congrès homœopathique de Magdebourg. (Suite des observations pratiques du docteur Elwert.)*

Christian Kreibohm, de Sibbeslas, bailliage de Winzenbourg, âgé de cinquante-six ans, jadis presque toujours bien portant, paraissant alors très-souffrant et visiblement maigri, était tourmenté jour et nuit depuis trois mois d'une diarrhée aqueuse, accompagnée quelquefois de tranchées, qui le forçait régulièrement à aller de 20 à 30 fois à la selle en vingt-quatre heures, et qui était suivie souvent d'une émission de vents.

Langue chargée, jaunâtre, soif ardente, goût nauséabond et amer, peu d'appétit; grand abattement, surtout après de légers travaux corporels.

Le docteur allopathe Frische, de Wrisbergholz lui prescrivit des remèdes resserrans et renforçans qui l'épuisèrent encore davantage et empirèrent son mal; six doses *ars.* 5, *gut.* 1, une chaque jour, le guérèrent en peu de jours. Après huit jours de traitement, le malade était en état de visiter de nouveau le cabaret.

J'avais déjà guéri des cas absolument pareils par *merc.*, *phosphor.*, *dulcam.*, *sulphur*, etc., preuve qu'il y a plusieurs remèdes pour certaines maladies, bien qu'avec des caractères différens.

Douleur de langue chronique.

Le 26 février 1836, je fus prié par le pasteur d'Imsey, bailliage de Weinzenbourg, d'entreprendre le traitement de la malheureuse femme de Christoph Stroth, qui souffrait sans interruption, depuis sept ans déjà, d'une douleur de la langue, pour laquelle plusieurs médecins allopathes lui avaient déjà fait prendre un grand nombre de remèdes, mais sans succès. Le pasteur me faisait ainsi la description de sa maladie.

Cette femme est âgée de quarante-huit ans, et a eu il y a long-temps la gale. La douleur a son siège sur le bord de la langue; il lui semble qu'on la lui perce avec des épingles, sensation qui est continuelle, mais qui est plus forte quand elle a mangé, ou qu'elle s'est lavé le visage avec des liquides chauds ou froids. Les muscles du visage se tirent alors, et la bouche se tord convulsivement; il lui semble que ses yeux vont lui sortir de la tête. Vertige, selles paresseuses et dures, pieds froids, fréquens frissons alternant avec des chaleurs. La malade a en outre l'air extrêmement souffrant; elle est très-maigre et se sent fort abattue.

Je choisis *nux vomic.* 3, et lui en fis prendre six doses, une goutte tous les deux jours, en recommandant toutefois de me donner de ses nouvelles dans huit jours. Une occasion se présenta cependant d'apprendre plus tôt comment elle se trouvait. Son état n'avait pas changé; les douleurs nommément étaient toujours les mêmes; la

seule amélioration un peu sensible, c'était celle qui s'était opérée dans son humeur et ses évacuations. Je lui envoyai 6 doses *china* 4, *gutt.* 1, à prendre une tous les deux jours. Le pasteur m'écrivit qu'il s'était conformé à mes instructions en ne lui administrant le médicament qu'au bout de huit jours; mais depuis trois jours déjà, les douleurs avaient cessé, et la pauvre femme désirait quel'occasion «de me remercier à genoux». Elle éprouvait bien encore un picotement sur la langue; mais ce n'était plus à comparer à ce qu'elle avait ressenti auparavant. Pour achever de la guérir, je lui envoyai 4 doses *platin.* 6, une goutte tous les trois jours. Elle se porte bien maintenant, à ce que j'ai appris.

Dysménorrhée et diarrhée.

Catherine Theiss, de Gross-Lafferda, bailliage de Peine, jeune fille de 20 ans, souffrait depuis six mois de plénitude et de tension dans le bas-ventre, auxquelles se joignaient quelquefois, sans motif, des pincemens suivis assez souvent de vomissemens de matières liquides d'un goût amer, ou bien des alimens.

Diarrhée comme de la bouillie, 3 ou 4 fois par jour depuis deux mois, leucorrhée pâle depuis plusieurs années, règles supprimées depuis six semaines.

Ce serait une confusion étrange si l'on voulait faire dresser, dans ce cas, un plan de traitement seulement par huit médecins allopathes, chacun travaillant séparément; et c'est à donner des vertiges si l'on doit se dire que

ces messieurs n'ont pas même une connaissance superficielle de l'effet des remèdes dont ils font leurs mixtions et leurs mélanges, ou au moins une connaissance trop peu approfondie pour pouvoir réaliser les idées qu'ils se sont faites de la maladie, idées aussi différentes que leurs imaginations, et dresser leurs plans en conséquence. Mais revenons à notre malade.

Je lui fis prendre deux doses *spirit. sulphur.* et quatre doses *pulsat.* 2, chacune à une goutte, une tous les jours. Elle n'avait encore pris que *sulphur*, que la diarrhée avait déjà cessé; son ventre n'était plus douloureux, et ses règles avaient reparu. En un mot, elle vint m'apporter elle-même, joyeuse et bien portante, des nouvelles de la santé de sa mère.

Guérison d'une aliénation mentale qui datait de seize ans.

Jean Frédéric Kreth, du village de Sibesse, bailliage de Winzenbourg, souffrait depuis l'âge de seize ans d'une maladie mentale; il était du reste vigoureusement constitué, et n'avait jamais été malade. Lorsque je fus appelé à le soigner, il y a seize ans, sa maladie présentait les caractères suivans :

Pendant dix jours, il était silencieux, triste et inquiet, se plumait les doigts, restait le plus souvent couché, ne répondait et ne parlait que malgré lui, urinait souvent la nuit, se sentait la tête vide, s'asseyait souvent comme en songe, mangeait et buvait, mais était ordinairement trois

jours sans avoir de selles. En outre, ses forces intellectuelles, surtout la mémoire, étaient très-affaiblies; il était timide, n'avait aucun goût pour le travail, et ne dormait que d'un sommeil très-agité.

Mais les dix jours suivans, il était irritable, violent, impérieux, harassait les chevaux, querellait les valets et ses parens, revêtait volontiers ses plus beaux habits, n'aimait pas à travailler, mais beaucoup par contre à fréquenter les cabarets, criait, parlait haut, se disputait, achetait des objets dont il n'avait que faire, dont il ne se souciait plus bientôt après, qu'il donnait ou qu'il détruisait après s'en être servi quelque temps. Il ne pouvait souffrir la contradiction; elle le mettait dans une fureur extrême. Il avait presque constamment les doigts dans son nez, qui saignait souvent dans cette période comme dans l'autre. Cet état d'irritation alterna ainsi pendant nombre d'années avec l'état de calme, et pendant tout ce temps le saignement de nez le prenait au plus tous les quinze jours.

Je l'avais traité deux ans allopathiquement, c'est-à-dire que je l'avais traité mal, comme je le vois maintenant; car je lui avais fait essayer de tout ce qui se couvre du manteau de la rationalité allopathique, et de tous ces remèdes que la médecine pratique a à sa disposition. Je frémis maintenant en pensant à tous les médicamens que je lui ai administrés, et je conçois comment ils n'ont fait qu'altérer davantage sa santé: cependant tout mon traitement reposait sur les principes que j'ai constamment suivis pendant tout le temps que j'ai

été allopathe, et qui avaient mérité l'approbation de plusieurs médecins distingués, ainsi que de tous ceux qui se sont donné la peine d'analyser les ouvrages que j'ai publiés sur la médecine. Mais, malgré tous mes remèdes, l'état du malade resta le même, et je cessai la cure. Dès lors le jeune homme ne prit plus rien pendant huit ans, et sa maladie n'augmenta ni ne diminua. Dans une de ses périodes de calme il avait fait connaissance avec une jeune fille du village; son père avait consenti à leur union dans l'espoir que le mariage lui ferait du bien. Mais il se trompa malheureusement, quoique son fils fût devenu père à son tour. Il prétendit qu'on devait lui céder la ferme. Le père au désespoir vint de nouveau m'ouvrir son cœur : je lui conseillai, pour prévenir tout accident, de l'envoyer dans la maison des fous, non pas tant pour l'y faire traiter que pour le placer sous une surveillance active, dont je me promettais d'heureux résultats. Mais on ne se borna pas à le surveiller, comme je l'avais recommandé, on le soumit à un nouveau traitement allopathique, on lui pratiqua des saignées, on lui appliqua des sétons, etc., ce qui occasiona au père des dépenses auxquelles il ne s'attendait pas. Au bout de neuf mois, aucune amélioration ne s'étant déclarée, il reprit son fils chez lui. Un an se passa encore, sans qu'il s'opérât le moindre changement dans son état. Dans l'intervalle, je réussis à guérir une femme des environs, d'une maladie mentale par le traitement homœopathique. Le père, l'ayant appris, vint me prier de traiter aussi son fils homœopathiquement. Je refusai d'abord,

parce que je regardais le cas comme incurable ; mais je dus enfin me rendre à ses instances. Depuis long-temps le malade ne prenait plus aucun remède, on lui avait même ôté les sétons. Du reste, sa maladie présentait les mêmes symptômes que seize ans auparavant, Je lui fis prendre le 19 mai 1856 quatre gouttes *bellad.*, une tous les cinq jours. Le 12 juin, son père vint me dire que la période d'irritation paraissait être moins terrible. Je renouvelai donc *bellad.* 4. Le 29, pas de changement sensible. Changeant alors de système, je dirigeai tous mes efforts contre la période d'abattement et d'indifférence. En conséquence, je fis prendre au malade tous les quatre jours une goutte *conium* 8 jusqu'à trois gouttes. Dès la seconde, à la grande admiration de tous ceux qui le connaissaient, il était guéri. Il n'a pas eu de rechute depuis. Lorsqu'on me le fit dire, j'en crus à peine mes oreilles ; mais je l'ai vu depuis de mes propres yeux parfaitement bien portant. Cependant je n'osai pas cesser brusquement le traitement. Je lui administrai donc jusqu'au mois de février, chaque mois cinq ou six doses *conium*, mais en doses de plus en plus faibles, en sorte que dans les derniers temps il n'en prenait plus que six à huit globules. Le 10 février, son père crut remarquer quelques indices de son ancienne inquiétude ; mais quelques doses *tycop.* 8 suffirent pour faire disparaître ces légers symptômes. Quoique dans ce cas *bellad.* parût mieux répondre aux principaux symptômes, on ne peut méconnaître que l'essence de la maladie se trouvât plutôt dans la période de tristesse, et que *conium* ne fût

dans une plus grande affinité avec elle relativement à ses effets sur l'esprit. C'est ce qu'un cas pareil me porte à croire.

Une dame spirituelle, vive, gaie, dont la rate paraissait s'être grossie, souffrait depuis plusieurs années, tous les quinze jours, d'une disposition d'esprit des plus malheureuses. Elle n'avait de plaisir ni à parler, ni à s'habiller, ni à manger, ni à voir ses enfans; à cela se joignaient des selles extrêmement paresseuses. Elle avait consulté déjà différens médecins de la France, de l'Angleterre, de l'Allemagne, entre autres le docteur Fue de Hambourg, qui recommanda comme le meilleur remède l'extirpation de l'excroissance, sans douleur du reste, qui s'était formée dans la région de la rate et qui se déclara prêt à faire l'opération. — Heureusement la malade ne se sentit pas disposée à tenter la périlleuse expérience, et ne voulut pas consentir à se laisser traiter aussi radicalement. Elle s'adressa à moi. *Aurum*, *caust.*, *nux*, *lycop.*, *platin.*, etc., n'ayant produit aucun effet, la malade désespéra de guérir et cessa quelque temps de rien prendre. Mais la guérison précédente lui rendit du courage. J'en avais tiré la conséquence que *conium* pourrait agir, dans ce cas; aussi l'affection mentale avait un caractère intermittent. Je lui administrai donc, le 1^{er} février 1836, *conium* 6, une goutte tous les deux jours. Au bout de quinze jours, les accès ne reparurent plus, quoique la rate n'eût pas changé de forme, et jusqu'à présent ils ne sont pas revenus. La malade m'a assuré que quelques médecins ont attribué la gué-

raison à la nature. Ils ont parfaitement raison, seulement le traitement allopathique n'a pas su pousser la nature à une pareille guérison.

2° *L'association libre de médecins pour l'homœopathie, par le docteur Muller.*

On n'a pas voulu croire que notre laconique invitation aux médecins d'entrer dans notre association, en indiquât le but et la tendance entiers; rien n'est plus vrai cependant.

Nous avons appelé notre association une association pour l'homœopathie, parce que nous voulons nous occuper de préférence d'une méthode curative qui vaut mieux que l'autre, nous en sommes convaincus, et qui est perfectible, comme nous l'avons dit expressément dans notre invitation.

Nous l'avons appelée une association libre, parce que nous ne voulons pas nous soumettre à des faits qui ne sont pas bien constatés, fût-ce même ceux observés par un grand homme, parce que nous voulons réserver à chacun de ses membres la liberté d'accepter le peu de faits qui ont été constatés, s'il est assez tolérant pour cela, ou de manifester ses convictions, ses vues et ses opinions; parce que nous ne voulons pas sacrifier la liberté d'arriver au but que doit se proposer tout médecin, même par une autre voie que la voie purement homœopathique; enfin parce que nous ne regardons pas comme un fait constaté la nécessité de traiter les malades exclu-

sivement par la méthode homœopathique. Après cela, s'il est des personnes qui excusent des vues absolutistes sur l'homœopathie, qui poussent la convenance jusqu'à l'intolérance, qui prêchent une guerre éternelle à toute autre espèce de méthode, nous ne nous mettons pas de leur côté.

Nous avons appelé notre association, une association pour les médecins, parce que des hommes qui ont reçu une instruction scientifique, des médecins, peuvent le mieux nous aider dans nos efforts pour le développement scientifique de l'homœopathie, pour l'affermissement de la science. Ils peuvent nous aider à mettre en harmonie quelques espèces de traitemens utiles de l'ancienne école avec la méthode nouvelle. Nous n'entendons pas exclure cependant les personnes qui ont reçu une instruction scientifique, quoiqu'elles n'eussent pas étudié la médecine,

Si jusqu'à présent les sociétés homœopathiques ont hésité à reconnaître qu'il s'est glissé dans leur sein des hommes immoraux, nous nous croyons en droit de le dire, d'après l'expérience des dernières années.

Quant aux associations locales et aux sociétés provinciales, nous avons déclaré positivement que nous ne voulions pas nous mettre en opposition avec elles, mais travailler avec elles pour le bien de l'homœopathie. Nous ferons remarquer que, partisans les uns et les autres de l'homœopathie, nous différons en ce point que nous avons une tendance, et qu'elles n'en ont pas de bien déterminée.

Nous ne nous posons donc les adversaires que des sociétés locales qui adopteraient une tendance opposée à la nôtre. Quant au Congrès central, qui prétend réunir tous les amis de l'homœopathie sans distinction de foi, d'état, etc., et qui, lors même qu'on lui enlèverait son influence scientifique, lors même qu'on le dépouillerait de la prérogative de servir de centre à toutes les associations particulières, se distinguerait encore d'elles toutes, parce qu'il est propriétaire des fonds versés pour l'homœopathie et de l'Institut qu'ils ont servi à fonder, nous déclarons hautement que nous ne visons pas à le supplanter, que nous ne voulons pas rivaliser avec lui, que nous ne désirons pas nous séparer de lui, mais plutôt entrer avec lui dans les mêmes rapports que les autres associations. Nous avons dit que ces associations, contrairement à la tendance primitive du Congrès, se sont rendues de fait indépendantes, tout en conservant le droit de se soumettre de nouveau à lui; nous voulons jouir des mêmes droits, et nous imposer les mêmes devoirs. Nous avons déclaré positivement que nous désirions nous unir à lui, et nous ne concevons pas comment il a pu se tromper au point de croire que nous voulions nous séparer. Cela ne pourrait arriver que dans le cas où il se mettrait en opposition avec notre tendance et deviendrait ainsi notre adversaire, et si jamais cela avait lieu, nous ne perdriions pas de vue l'exemple que nous ont donné d'autres associations provinciales. Mais comme le Congrès central a adopté des résolutions en tout conformes à notre tendance, nous nous sentons unis à lui par des liens plus forts

que jamais; sa susceptibilité ne peut donc avoir eu d'autre cause que de nous voir proclamer avant lui des principes qui étaient aussi les siens. Mais nous pouvions d'autant moins pressentir quels étaient ses sentimens à cet égard, que les deux dernières séances annuelles ne nous permettaient pas d'espérer un événement aussi désirable. S'il avait fait connaître plus tôt ses résolutions nouvelles, nous aurions été les premiers à y applaudir.

(*La continuation au prochain cahier.*)

ANNONCE.

CLINIQUE HOMŒOPATHIQUE, ou Recueil de toutes les observations pratiques publiées jusqu'à nos jours par le docteur Beauvais (de Saint-Gratien). Tome I^{er}, in-8° de 576 pages. 10 fr.

Le tome I^{er} de cet important ouvrage vient d'être complété par la publication de la 6^e livraison. — Ce volume présente un ensemble de 448 observations dont le plus grand nombre sont d'un haut intérêt. Elles ont pour objet l'*aliénation mentale*, l'*amblyopie*, l'*aménorrhée*, l'*amnésie*, l'*amygdalite*, l'*anapétie*, l'*anasarque*, l'*angiectasie*, l'*angite*, l'*anosmie*, l'*apathie*, les *aphthes*, l'*aphonie*, l'*apoplexie*, l'*arthrite aiguë et chronique*, l'*ascite*, l'*asthme*, l'*avortement*, la *blépharophthalmie*, la *bronchite aiguë et chronique*, le *cancer*, la *cardite*, la *carie*, la *catalepsie*, le *carreau*, la *cataracte*, la *céphalalgie*.

La 1^{re} livraison du 2^e volume paraîtra incessamment. Prix de la souscription pour ce volume, qui sera composé de 6 livraisons, 9 francs; franc de port, 11 francs. Les personnes qui désirent recevoir régulièrement ces livraisons, sont priées de faire remettre le montant de leur souscription chez l'éditeur, M. J. B. Baillière.

SUR LA PHTHISIE PULMONAIRE :

Par le Docteur MOLIN.

Messieurs,

De toutes les maladies que nous sommes appelés à traiter, nulle ne présente plus de difficultés que la phthisie pulmonaire; jamais nous n'avons besoin de plus de travail et de patience, et bien rarement encore voyons-nous nos efforts couronnés de succès.

Je doutais qu'il fût possible à l'homœopathie de triompher de cette affection quand elle avait acquis une certaine intensité. De nombreux revers, qui pour moi faisaient plus que balancer les rares succès cités par les médecins homœopathistes, m'avaient fait prendre la triste résolution de cesser de lutter contre une maladie que je regardais comme nécessairement mortelle, quand deux succès tout-à-fait inespérés vinrent à la fois me payer mes peines passées, et me rendre le courage d'affronter de nouveaux revers, dans l'espérance d'arracher de loin en loin quelque malade à la mort.

M. R..., âgé de trente-deux ans, tempérament nerveux, constitution sèche, ayant déjà perdu deux sœurs phthisiques, a eu depuis cinq ans plusieurs hémoptysies, contre lesquelles on a chaque fois employé saignées, sangsues et vésicatoires.

Dans l'intervalle des accès, il conservait de la gêne dans

l'inspiration, surtout en marchant, et la nuit une toux sèche avec expectoration; moiteur la nuit.

Appelé auprès de lui le 10 février 1833, je le trouvai dans l'état suivant :

Maigreur extrême; teint pâle, fatigué; haleine fétide; âpreté, sécheresse de la gorge; langue un peu rouge; soif le soir; appétit bon; renvois acides, surtout après le dîner; selles dures, difficiles, cependant quelquefois liquides; forte excitation génitale; gêne de la respiration en marchant et le soir au lit; respiration parfois sifflante; toux sèche, qui est accompagnée d'envie de vomir et de brûlement dans la poitrine; expectoration jaune mêlée de pus.

Le côté gauche de la poitrine résonne mal; un peu au dessous de la clavicule, on trouve parfois du râle muqueux, d'autres fois la respiration est caverneuse, et l'on distingue de la pectoriloquie.

Le soir, rougeur des pommettes; chaleur générale; peau sèche; quatre-vingt-quinze à cent pulsations.

Nuit mauvaise jusque vers le matin, où le malade dort trois à quatre heures environ.

Au réveil, sueur abondante qui affaiblit considérablement; irritation extrême, peur de la mort.

Le malade est plus fatigué le soir; le froid et l'air aggravent ses souffrances.

Malgré le pronostic fâcheux que je portai, et la manière formelle dont j'annonçai que l'homœopathie était dans l'impossibilité de rien opposer à une maladie aussi

avancée, les parens du malade voulurent absolument que j'essayasse l'emploi de quelques médicamens.

Cédant à leurs désirs, je donnai deux globules *sulphur 50*, qui durent être répétés de quatre jours en quatre jours le matin.

Dans la nuit qui suivit la troisième dose, la toux fut plus sèche, plus forte, plus continue, et vers deux heures du matin, il survint une nouvelle hémoptysie.

Comme j'étais éloigné du malade, l'on fit appeler un médecin allopathe, qui saigna largement, et fit appliquer un vésicatoire à chaque bras. Malgré l'emploi de ces moyens, les accidens continuaient quand j'arrivai le lendemain; à l'état ordinaire se joignaient : rougeur de la face; plénitude et raideur du poulx; picotemens à la gorge et à la poitrine; expectoration fréquente de crachats sanguinolens.

Six glob. d'*aconit.*, pris d'heure en heure, enlevèrent l'hémoptysie.

Pendant cinq ou six jours, le malade conserva beaucoup de faiblesse; puis les forces se relevèrent, l'appétit devint plus vif, les digestions se firent parfaitement, et pendant un mois (temps durant lequel on n'administrait rien), on put suivre l'amélioration, qui fut vraiment prodigieuse.

Vers le milieu de mars, la figure était moins pâle, la sécheresse à la gorge et la soif n'existaient plus; la respiration était moins gênée; la toux, moins fréquente, ne s'accompagnait plus d'envies de vomir, et les crachats étaient bien moins purulens; la parole était plus forte

et moins fatigante, les nuits moins mauvaises, et les sueurs avaient cessé.

Le soufre fut de nouveau administré, mais deux globules seulement à huit jours l'un de l'autre; nul accident ne suivit son emploi, et pendant une quinzaine de jours l'amélioration continua. La nature des crachats, qui étaient devenus muqueux et jaunes, une douleur de plaie dans la poitrine, l'anxiété, la crainte de la mort, me firent donner *pulsatille*, qui continua l'amélioration qu'avait si bien commencée le soufre.

Je n'abuserai pas, messieurs, de vos momens en vous donnant jour par jour les détails de cette observation. Il vous suffira de savoir que le malade prit successivement, et suivant les indications, *calcareæ*, *arsenic.*, *bryon.*, *kali*, *tycopod.* Sous l'influence de ces divers modificateurs, le retour à la santé continua d'une manière rapide, et six mois après, ce malade, soumis à l'examen de deux médecins allopathes, fut trouvé parfaitement bien portant.

Deuxième observation.

Madame D...., âgée de vingt ans, d'un tempérament lymphatique, a eu dans son enfance des dartres à la partie interne des cuisses; elles ont été guéries par des lotions sulfureuses. Depuis l'âge de seize à dix-sept ans, elle s'enrhumé avec la plus grande facilité, et ses rhumes sont de plus en plus longs et difficiles à guérir.

A dix-sept ans, époque à laquelle elle fut mariée, elle toussait depuis cinq ou six mois, crachait beaucoup,

surtout le matin , et transpirait un peu toutes les nuits.

Elle devint enceinte peu de temps après son mariage.

Tous les symptômes cessèrent presque complètement pendant la grossesse ; à peine accouchée , le mal prit une nouvelle intensité , et sembla vouloir en quelque sorte réparer la perte du temps pendant lequel il avait sommeillé. Appelé auprès d'elle le 13 février 1833 pour une métrorrhagie dont je me rendis maître avec deux doses de fer , je pus , quelques jours plus tard , constater l'état suivant : maigreur , faiblesse , impossibilité de se mouvoir seule dans son lit , face pâle , tirée , parole faible , peu d'appétit , pincemens à l'estomac après avoir mangé , selles molles , une ou deux dans les vingt-quatre heures , matières verdâtres , enrouement , toux sèche , plus fréquente le soir , crachats abondans , muqueux , quelques-fois purulens , ayant un goût putride , adhérens au vase , vive douleur de plaie à la partie moyenne du poumon droit.

Vers l'aisselle droite , un peu en avant et dans une étendue de deux pouces environ , on entend distinctement tantôt la pectoriloquie , d'autres fois du râle muqueux. Le soir , la peau est brûlante , surtout aux mains ; le pouls donne dans le jour quatre-vingt à quatre-vingt-cinq , le soir de quatre-vingt-quinze à cent cinq ; le sommeil est agité et de peu de durée. Le matin , sueur abondante , moral calme , résigné ; plus fatiguée la nuit.

L'espérance , messieurs , ne pouvait pas trouver accès en présence d'un état semblable , et ce ne fut que vaincu par les prières du mari , que je consentis à

donner quatre globules d'étain, qui durent être pris à huit jours l'un de l'autre.

Je ne comptais plus revoir cette malade, que je regardais comme vouée à une mort prochaine; aussi quelle ne fut pas ma stupéfaction, quand deux mois plus tard, je reçus la visite de son mari, qui me priait de revenir chez lui, en m'annonçant que je trouverais un grand changement dans l'état de sa femme.

Rien n'était plus vrai. L'appétit était revenu; et les digestions, complètement rétablies, avaient relevé les forces.

La toux et les crachats étaient moins fréquents, et ces derniers moins purulents: les sueurs avaient disparu, et il était difficile de se persuader que deux mois et quatre globules d'étain eussent pu amener une pareille amélioration.

Je répétei encore le médicament, puis successivement et plusieurs fois *sulphur*, *mercur. soluble*, *calcar.*, *pulsatilla*, *belladonna*, *lycopod.*, et au bout de huit mois, cette femme était complètement rétablie.

Depuis cette époque, elle n'a plus été sujette à s'enrhumer, et une seconde couche, survenue l'été dernier, n'a été suivie d'aucun accident.

Ces deux faits, messieurs, sont peu de chose, si on les met en regard des nombreux revers que tous nous comptons quand il s'agit de lutter contre la phthisie; cependant ils ne sont point tout-à-fait sans intérêt, et l'on peut, ce me semble, en tirer la conséquence que, s'il a été possible à l'homœopathie, et à une homœopathie

très-informe, de triompher de maladies aussi graves, combien ne devons-nous pas conserver d'espérances, et persévérer dans le traitement avec courage, quand nous aurons affaire à des affections moins avancées, et que nous lutterons contre elles avec tout ce que nous offre de ressources une science dont chaque jour augmente les agens et la puissance ?

**ÉTAT DE L'HOMŒOPATHIE EN PIÉMONT, LA PROVENÇE ET A NICE
MARITIME EN PARTICULIER ;**

Par le Docteur ÉMILE CLÉMENT,

Docteur français en médecine militaire, et membre de plusieurs sociétés
médicales à Nice.

Tous les jours on me demande : Comment va l'homœopathie ? Quelques uns : Est-il vrai que l'homœopathie soit abandonnée en France ? Ces questions, quelque pénibles qu'elles soient par les réflexions qu'elles inspirent, n'ont cependant rien qui m'étonne, par l'opinion où on était jusqu'ici, et où beaucoup sont encore, que la médecine, ainsi que la mode, est et doit être sujette à varier ; cette idée malheureuse, mais juste jusqu'ici, est la condamnation la plus forte de l'allopathie ; car du moment que ses principes sont à la disposition du premier orateur brûlant de se faire une célébrité, c'est bien dire qu'ils n'ont rien de certain et que

la science qu'ils constituent n'est rien moins que stable ; et comme il n'y a de stable que le vrai , il en résulte que l'on ne peut croire à sa vérité : en effet , depuis son origine , tout n'a été que vains systèmes dont l'existence ne dépassait pas , le plus souvent , celle de l'innovateur : ainsi nous avons vu paraître et disparaître tour à tour avec grand bruit les systèmes humoral , solidiste , le brownisme et le broussisme ; il n'en est rien resté , que la perte de l'illusion. Au contraire , les lois invariables de la nature , qui à de longues distances ont été surprises par le génie de quelques grands hommes , toutes ces lois , définitivement acceptées pour vraies , malgré les contradictions , n'ont plus été mises en question et ne le seront pas , parce que les hommes , lorsqu'ils ne sont plus arrêtés par l'intérêt ou l'amour-propre , acceptent avec plaisir les rayons de la vérité et la supportent désormais avec reconnaissance ; ce n'est qu'à sa naissance , lorsqu'elle vient heurter les susceptibilités des corps savans , qu'elle est obligée de supporter un combat acharné ; ainsi en sera de la découverte mémorable d'Hahnemann. — Jusqu'à présent on a cru au principe *contraria contrariis* , on a cru sur la foi du maître ; parce que l'intolérance , qui s'était glissée partout , défendait d'examiner ; et cependant on a souvent tiré de ce principe des conséquences qui ne peuvent être considérées comme en découlant ; ainsi , par exemple , dans les inflammations , les irritations surtout locales , on a vu des allopathes commander les bains tièdes et chauds ; était-ce agir *contraria contrariis* ? Je crois , au contraire , qu'on agissait

par l'axiome opposé; en effet, l'irritation, l'inflammation n'emportent-elles pas avec elles l'idée de chaleur? et en administrant les bains chauds, ne traitez-vous pas, sans y réfléchir, le chaud par le chaud? J'ai vu souvent des célébrités médicales traiter de violentes blennorrhagies, des véroles par les bains très-chauds; d'autres faire plonger des fébricitans dans l'eau chaude; ils réussissaient, ils guérissaient; agissaient-ils conséquemment à la loi qu'ils avaient acceptée de leur maître? Non certes; sans s'en douter, ils étaient entraînés vers la seule pratique vraie, l'homœopathie; car telle est la puissance de la vérité, qu'elle force aux hommages ceux-là même qui la nient. — Les médecins auxquels on démontre tous les jours leurs inconséquences, ne peuvent donc, quoique intérieurement ils nous rendent justice, accueillir de bonne grâce une science rigoureuse qui vient leur prouver qu'ils ont agi sans réflexion, et quelques uns sans conviction; voilà pourquoi ils vont, chaque jour, déclamant contre l'homœopathie et répétant que d'ailleurs partout comme en France on ne s'en occupe plus. Ceux qui ne voient que leur médecin ordinaire, le croient; ceux qui vont dans le monde, entendant des récits contradictoires, restent irrésolus; de là vient cette irrésolution, ce doute si malheureux pour les victimes de l'allopathie ou pour les personnes qui ont reconnu son impuissance; il est donc essentiel d'éclairer le public et de lui montrer l'état de l'homœopathie dans chaque état, dans chaque province; tel est le but que je me suis proposé en présentant d'abord l'état de l'ho-

mœopathie à Nice maritime, où je l'exerce seul, dans le Piémont et dans la Provence.

Jusqu'en 1833, Nice, la plus grande partie du Piémont et de la Provence vivaient et mouraient, ignorant qu'on pût vivre et mourir d'une autre manière : temps heureux pour les médecins, où ils pouvaient toujours rejeter sur le compte de l'implacable mort certaines bévues qu'aujourd'hui on ne permet plus que la terre couvre sans appel ! temps heureux pour le vulgaire lui-même, puisque le passé ne laissait pas de regrets, persuadé que tout était allé pour le mieux et que le défunt avait obéi à la fatale destinée ! — Le nom d'homœopathie n'avait pas encore frappé les oreilles ; Hippocrate et Galien régnaient en despotes dans les pharmacies, et Broussais, qu'on avait maudit aussi, hérissé de sangsues et la main armée de mille lancettes, était le dieu qu'on adorait. Mais arrive à Nice avec M. Luther, docteur homœopathe, lady Campbell, pleine de courroux contre l'ancienne médecine qui lui avait ravi un fils chéri, et d'admiration pour la nouvelle, qui, disait-elle, lui avait conservé ses autres enfans attaqués de la même maladie à laquelle le premier avait succombé.

M. Luther, homme d'un mérite incontestable, était élève d'Hahnemann ; il fut frappé de la beauté enchantée du pays, de la douceur de l'atmosphère et de cette situation heureuse qu'offre Nice, entourée d'un triple rang de montagnes semi-circulaires, ne présentant que son côté méridional ouvert aux rayons du soleil, qui ne manque jamais un jour entier de réjouir par son ap-

parition si consolante cette cité privilégiée ; il comprit combien un tel climat devait exercer une heureuse influence sur les maladies, surtout vis-à-vis des étrangers qui n'y étaient pas accoutumés. Une chose cependant parut tout d'abord l'inquiéter, ce fut ce parfum si suave, si délectable, formé par ces mille odeurs qui s'échappent de mille orangers, cédrats, jasmins, cactés en fleurs, qui font de Nice la coquette une véritable corbeille de fleurs éternelles ; car ici l'hiver passe et revient avec les ornemens du printemps aux doigts de rose. Mais il s'aperçut bientôt que ces odeurs, en se combinant réciproquement et en se divisant continuellement dans un milieu très-agité, se neutralisaient mutuellement et ne contrariaient en aucune manière sensible l'effet des remèdes homœopathiques. C'est ce que vinrent vérifier plusieurs cures heureuses dont voici la plus surprenante. — Un paysan de M. Louis Dephlis était miné depuis très-long temps par une fièvre intermittente de marais, rebelle à tous les remèdes allopathiques ; l'hydropisie était survenue ; privé d'appétit, ne pouvant d'ailleurs supporter aucun aliment sans éprouver des vomissemens, privé de tout sommeil, les membres brisés, avec une horreur invincible pour tout mouvement, il se trouvait dans un état tellement désespéré qu'il restait étendu, jour et nuit, au pied d'un olivier, sourd à toutes les instances, à tous les secours ; et lorsqu'il se décida enfin à aller consulter M. Luther, il fallut le transporter sur un âne soutenu par deux hommes : trois doses homœopathiques seulement qu'il lui ordonna de prendre

à des intervalles désignés , suffirent pour entraver le cours de la maladie et décider une réaction salutaire (je ne me rappelle pas le nom des substances).

Il était assez plaisant alors d'entendre écorcher ce pauvre mot d'homœopathie , et la comparaison qu'on en faisait avec le remède de Leroi auquel son inventeur avait donné le titre heureux de spécifique ; car on ne comprenait pas bien ce genre de spécificité homœopathique ; on croyait que, comme le vomi-purgatif, l'homœopathie ne constituait qu'un seul et même remède convenant à toutes les maladies indistinctement ; on ne pouvait concevoir une si grande faveur de la divinité qui aurait mis entre les mains des médecins un agent distinct pour chaque cas de maladie , applicable à lui seul et devant changer de nature avec les différentes phases de la même maladie, et de plus selon l'âge , le sexe , le caractère et souvent selon la cause déterminante , occasionnelle ; de sorte qu'on ne doit pas énoncer vaguement sa maladie , mais au contraire bien spécifier le genre de douleur , les sensations , les organes lésés , si possible , les affections de l'âme , enfin tout ce qui peut donner une physionomie distincte à la maladie. Cette erreur était entretenue par l'ignorance volontaire de nos chers confrères , dont l'amour-propre ne pouvait pas concevoir qu'on ait pu se tromper depuis tant de siècles , comme si des découvertes journalières ne venaient pas prouver que nous sommes encore éloignés du siècle des lumières.

Cependant le piquant de la nouveauté , la défiance que fait naître l'opinion envenimée d'un médecin lors-

qu'il s'agit d'un confrère, et, plus que tout, l'intérêt bien naturel qu'on attache à une chose qui nous regarde de si près, faisaient qu'en dépit du docteur stationnaire, on voulait s'instruire ; d'ailleurs on trouvait assez extraordinaire que des médecins refusassent toutes les découvertes nouvelles qui regardaient leur art ; on était donc porté à corriger l'apathie de ces messieurs en vérifiant les cures, qui amenaient bientôt de nouvelles convictions et des prosélytes ardens.

De son côté, lady Campbell, par sa position élevée, ne contribua pas peu à faire connaître M. Luther, en publiant ses succès et en le recommandant à ses connaissances ; elle accréditait l'homœopathie par la force de son exemple, par sa chaude conviction soutenue par un esprit ferme et cultivé. — Au même temps se trouvait à Nice maritime M. Joly, si honorablement connu dans le monde homœopathique par son esprit de propagande éclairée, par sa rare philanthropie qui lui a fait parcourir toute l'Europe, une partie de l'Afrique, et le pousse maintenant vers l'Amérique pour aller y exciter le flambeau des nouvelles croyances médicales. Missionnaire désintéressé et profondément convaincu, il attache son bonheur et ses plus douces jouissances à l'affermissement de la vérité ; il était lié avec M. Luther, il connaissait son talent, sa bonté, il me conduisit chez lui : à partir de ce moment jusqu'à celui de son départ (un an après), il me reçut tous les matins chez lui, et là, dans de longues conférences, il me développa les principes de cette admirable science qu'on nomme *homœopathie*, ayant soin

d'appuyer ses leçons par de nombreux exemples que venaient nous offrir de nombreux cliens qui accouraient le consulter ; j'avoue que, dans les premières entrevues, il y eut, de ma part, un étonnement mêlé de doute ; mais comme j'ai toujours pensé qu'un médecin, quelle que soit son opinion, ne peut être excusable de ne pas chercher à connaître au moins tout ce qui a rapport à son art, je m'armai de patience, je lus, je relus, je réfléchis, je cherchai, autant que possible, à imposer silence à mes préjugés d'école, et bientôt je fus étonné de n'avoir pas deviné ce que quelques jours auparavant je regardais comme erroné ; la lumière avait dessillé mes yeux, et désormais je fus un vrai croyant ; mais, semblable à ces nouveaux convertis, je mêlai, malgré moi, je l'avoue, quelquefois les pratiques anciennes : on dépouille si difficilement le vieil homme ! Mais, grâce aux excellens conseils de MM. Rapou, Dufresne, et surtout de MM. Desguidy et Peschier, auxquels, dans ce moment, je dois témoigner publiquement ma reconnaissance, je secouai mes vieux langes, et, pur néophyte, je consacrai désormais toutes mes études, toutes mes pensées à la pratique unique de l'homœopathie et de la chirurgie, mais seulement dans les cas où celle-là me paraissait la rendre indispensable.

Ce qui détermina surtout ma conviction furent les deux faits suivans :

1° L'enfant de M. Dodinelli, opticien sur le Cours, âgé de 9 ans, fut pendant l'hiver saisi d'une pneumonie intense, présentant un pouls dur et fréquent, douleur pro-

fonde et pongitive au côté droit de la poitrine, difficulté de se coucher sur le côté, oppression, toux avec expectoration muqueuse sanguinolente, pommelte droite rouge; de plus, le côté malade donnait un son mat à la percussion, et la respiration s'y entendait à peine. J'offris au père de le faire traiter homœopathiquement; sur son consentement, M. Luther le vit et lui donna 1° *aconit.*, 2° *bryon.*, et sur la fin *sulph.* répétés. Je suivis toutes les phases de la maladie; à chaque dose je remarquai une aggravation plus ou moins sensible, bientôt suivie d'un amendement notable, progressif; au bout de huit jours, l'enfant était en pleine convalescence qui fut très-courte. Guéri sans saignées ni sangsues, le fait était là...

2° M. Guillerie fils, âgé de 25 ans, demeurant près de Saint-François, était dévoré par une phthisie au troisième degré, dont la marche rapide alarma les parens; M. Scudéri, médecin ordinaire, justement considéré pour sa franchise, me dit qu'il l'abandonnait de bon cœur à l'homœopathie. Luther vint le soir, reconnut l'extrême danger où il se trouvait, et cependant promit de donner les remèdes nécessaires; ceux qui agirent avec le plus d'efficacité, furent 1° *aconit.*, 2° *silic.*, 3° *phthisine* (formé avec la propre suppuration du malade). La silice surtout fut remarquable par une forte aggravation à chaque administration; à la dernière prise, il y eut une hémoptysie effrayante par sa quantité; le malade était désespéré. J'osai, au contraire, concevoir quelque espérance; elle fut, en effet, réalisée, et depuis ce moment le malade a marché vers la convalescence. Le doc-

teur Scudéri peut affirmer qu'aujourd'hui ce malade est bien guéri. Après deux cas si concluans, il eût fallu être ou tout-à-fait aveugle ou enchaîné par un vil intérêt, pour ne pas se rendre à la vérité; j'ai écouté ma conscience, et je suis resté homœopathe.

Ces cures merveilleuses frappèrent le public d'étonnement; tout le monde commençait à considérer l'homœopathie comme un refuge où l'on espérait trouver, au moins, une réparation contre les extravagances de l'allopathie; mais ces idées justes, cette opinion publique basée sur des faits si incontestables, si consolateurs, offensait nécessairement ceux dont notre doctrine éclairait les erreurs, en un mot, les médecins arriérés; ils s'élevèrent donc en masse contre ces idées nouvelles, et contre le propagateur étranger qui venait troubler leur repos et surtout leurs intérêts; bravement ils lui firent interdire de visiter les habitans de la ville: tel fut l'accueil courtois que ces messieurs offrirent à un confrère étranger, et tel était le sort qui m'était également réservé (étant Français). Quelques uns dirent qu'un petit sentiment d'infériorité ne fut pas le moindre mobile de cette action, qui jeta un triste lustre sur un corps où devraient régner union et estime réciproques.

De par l'Université, défense ayant été faite aux malades de se faire traiter, à leur manière, chez eux, ceux-ci allèrent à leur tour visiter M. Luther, et nous offrirent une clinique riche en cas chroniques et en fièvres intermittentes produites par le voisinage du Var; *nux, pulsat., cina, sulphur*, guérèrent plus d'une centaine de fié-

vreux délaissés par les allopathes. Dira-t-on que ce fut l'effet du hasard, comme ils le disaient alors ? Oh ! sans doute la fièvre, pour disparaître, attendit la visite chez le docteur, comme on vit autrefois les malades aller en pèlerinage vers tel saint et obtenir leur guérison immédiate.

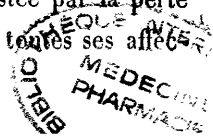
Notre clinique urbaine nous avait offert presque toujours des maladies aiguës ; c'était pour moi la chose essentielle ; car je l'avoue, pour un ancien allopathe, il fallait voir, de mes propres yeux, pour croire qu'on pût guérir des maladies inflammatoires sans saignées ni sangsues ; n'en déplaise aux collègues stationnaires, je l'ai vu.

La fin de l'hiver approchant, M. Luther quitta Nice, emportant une triste opinion de la courtoisie de ses confrères niçois ; il partit ; mais, semblable à l'abeille qui s'envole en laissant son aiguillon dans la plaie qu'elle a faite, Luther laissa au milieu de ses ennemis un principe chargé de le venger de leurs railleries et de leur incivilité, ce fut la connaissance de la médecine réformée (*similia similibus*), dont les succès croissans sont là comme un fanal chargé d'éclairer les fautes de l'allopathie. Privé, par le départ de M. Luther, d'un guide si habile, je cherchai à le remplacer par la lecture de tous les livres et journaux qui paraissaient, et par une correspondance obligeante et lumineuse de confrères instruits et initiés avant moi aux merveilleux mystères, et par celle de plusieurs laïques enthousiastes qui avaient puisé d'immenses connaissances dans les conversations des premiers homœopathes du Nord, tels que M. Joly, le comte Zabiolo, le

baron Cassio, etc. Mes premiers pas furent heureux ; deux guérisons surtout attirèrent l'attention.

1^o M. Sergent Marceau , un des restes de cette fameuse Convention , âgé de 82 ans, jouissant d'une vieillesse vigoureuse , s'était cru assez fort , après la mort de son épouse , sœur du digne général Marceau , pour aller visiter son fils adoptif à Milan ; mais , accoutumé depuis six ans au climat si doux et si pur de Nice , il ne put affronter impunément l'atmosphère d'hiver de la Lombardie ; il y fut frappé par un catarrhe intense qui résista à tous les béchiques offerts par l'allopathie : il voulut retourner à Nice ; mais les fatigues du voyage aggravèrent son état , et lorsqu'il arriva à l'hôtel des diligences , il ne se sentit plus la force de marcher , on le transporta à son domicile. Je le trouvai bien malade : la fièvre était continue et très-forte , la figure rouge , la toux violente , creuse , fatigante la nuit et le jour ; expectoration abondante de crachats faciles , mais épais , verdâtres , jaunes , ressemblant quelquefois aux crachats des phthisiques : perte d'appétit , diarrhée très-liquide , jaune , qu'il éprouvait assez souvent depuis une ancienne entérite ; ses jambes étaient couvertes d'une dartre qui soulevait la peau par feuillets et qui gênait les mouvemens. Il avait cependant conservé cette énergie et cette tranquillité d'âme qu'il a toujours montrées dans toutes les circonstances de sa longue vie. Son lit était entouré de nombreuses personnes qui me pressaient de le saigner ; quelques unes qui se croyaient juges dans ce cas , *parce qu'elles se connaissaient au poulx* , prétendaient que c'était la seule res-

source, qui même pouvait être trop tardive ; je leur ~~ex-~~posai que l'homœopathie possédant des moyens qui suppléaient à la saignée , il était inutile et même dangereux d'avoir recours à cette dernière, surtout vis-à-vis d'un vieillard dont il fallait , au contraire , conserver toutes les forces pour le mettre à même de triompher d'une maladie qu'ils considéraient eux-mêmes comme très-grave ; je les priai d'attendre au lendemain , comptant sur l'*aconit*, spécifique dans les cas d'irritation quelconque ; ils haussèrent les épaules et ne manquèrent pas de revenir le lendemain avant moi ; mais quel fut leur étonnement de trouver le pouls tombé , le malade content d'avoir passé une nuit plus tranquille ! Aussitôt après, j'administrai *dulcamara*, qui agit efficacement sur le catarrhe et la diarrhée, à deux reprises, étendue dans l'eau , une cuillerée chaque matin. Son action épuisée, il y avait oppression et ronflement dans la poitrine ; je donnai *sulphur* de la même manière, qui acheva la cure. Ainsi cet honnête vieillard fut conservé aux sciences et aux arts qu'il honore , et de nouvelles convictions furent acquises à l'homœopathie ; aucune réplique ne s'éleva contre l'authenticité de cette cure rapide qui montra au suprême degré l'efficacité de la médecine réformée , puisque j'avais conservé le même régime , et que , lorsque M. Sergent arriva à Nice , le temps se trouva être assez mauvais ; n'oublions pas surtout que nous avions affaire à un vieillard de 82 ans, fatigué par un voyage pénible , et dont l'âme était encore attristée par la perte récente d'une femme qui avait gagné toutes ses affec-



tions par un rare attachement et un mérite élevé....

2° Madame la comtesse K.....a, Polonaise, affligée depuis 10 ans de la plique polonaise contre laquelle avaient échoué tous les efforts des médecins de Varsovie et des autres pays, qui avaient employé abusivement le mercure et le soufre sous toutes les formes, vint s'établir à Nice, où elle languissait isolée dans son appartement, ne pouvant supporter le moindre bruit, et la compagnie lui étant devenue insoutenable; ce ne fut qu'après de longues lectures qu'elle céda enfin aux instances de son époux qui était déjà au nombre de mes cliens.

Madame avait 38 ans, une taille élevée et bien proportionnée, le visage éphélidé : elle était blonde et n'avait pas eu d'enfans. Madame me dit qu'elle avait été atteinte d'une fièvre aiguë qui avait été suivie, comme cela arrive souvent dans son pays, par la plique formée par l'entrelacement des cheveux, qui, agglutinés par un mucus poisseux, jaunâtre, nauséabond, formaient une seule masse un peu élastique en crosse, qui s'élevait avec rapidité et déterminait un embarras, un poids désagréable sur la tête; le cuir chevelu était propre et les cheveux de devant à la base de la plique étaient sains; on la coupa tout entière; mais elle revint bientôt, et depuis ce temps, les symptômes accessoires se développèrent et influencèrent tristement son caractère. Tour à tour le vice pliqueux assaillit tous les organes, et aujourd'hui ils sont plus ou moins affectés.

1° *Tête*. Céphalalgie chronique, pression frontale, clou hystérique, tête sensible au froid. — 2° *Estomac*. Fai-

blesse d'estomac au creux , souvent besoin de prendre quelque chose , appétit variable , bizarre ; appétence de boissons froides , acidules ; borborygmes ; selles régulières , hémorroïdes sèches avec élancemens. — 3° *Urinés*. Troubles l'hiver. — 4° *Organes respiratoires*. Coryza , chatouillement au larynx et à la trachée-artère provoquant la toux , voix éteinte après la toux , brûlure sous la région sternale avec serrement comme par une griffe ; oppression étant couchée le soir ; respiration essoufflée ; toux sèche quelquefois , par quintes , surtout le soir et la nuit , fatigante comme celle de la coqueluche ; le jour , toussotemens ; quelquefois crachats blancs , visqueux , se tenant liés dans le vase. — 5° *Utérus*. Menstrues régulières ; pendant leur durée , pression de haut en bas ; sur la fin , tranchées dans le bas-ventre , sensation d'une griffe qui déchire ; après , spasme à l'estomac prenant le matin et se terminant le soir par la migraine , maux de reins qui firent présumer une *myélite* aux allopathes qui ne manquèrent pas d'appliquer un cautère. — 6° *Extrémités*. Brisement , élan-cement , déchirement dans les bras , les épaules , les articulations et surtout les cuisses ; soulagement par le repos et la chaleur ; fatigue extrême après le mouvement , de là la nécessité de rester toujours couchée sur un canapé. — 7° *Peau*. Dartre au pubis avec prurit tourmentant. — 8° *Sensations générales*. Sensibilité extrême aux changemens de température , au froid ; soulagement par la chaleur ; défaillance étant debout ; malaise , faiblesse qui la force à se tenir couchée ; spasme et roulement

dans l'estomac, soit le matin, aggravation du 10 au 18 de chaque mois. — 9° *Sommeil*. Souvent interrompu par la toux. — 10° *Humeur*. Mobilité de caractère, agitation continuelle depuis la maladie, caractère doux, quoique susceptible d'énergie.

Me trouvant en face d'un ennemi nouveau, je pensai, avant d'agir, consulter M. Desguidi, le premier docteur homœopathe que j'eusse connu et qui avait inspiré ma conversion; j'avais toujours trouvé en lui tant d'obligeance et de connaissances profondes! Ses avis sur ce cas unique furent couronnés du plus heureux succès; c'est un nouveau fleuron ajouté à sa couronne médicale; je suis heureux de lui en témoigner toute ma reconnaissance; c'est une dette bien douce à acquitter que celle qui s'adresse au talent et à la vertu. — Tout d'abord, vu l'abus excessif du soufre, du mercure, je donnai en attendant la réponse de M. Desguidi, acide sulfurique, puis or, qui produisirent l'affaïssement des symptômes.

M. Desguidi recommanda *ignatia* pour les symptômes nerveux, ensuite *tinctura sulphuris*, *staphisagria*, *rhus*, *hepar sulph.* successivement; j'y ajoutai *aconit.*, *belladon.*, *psor.*, *pervinca minor*, *natrum mur.*, *hyoscyamus*, la plupart à de longs intervalles, selon les indications qui se sont présentées. — *Ignatia* produisit des effets surprenants; il procura un calme tellement complet, que bientôt la malade rechercha la compagnie, rentra en famille, et que toujours elle redemanda ce remède; entraîna-t-il quelque personne qui se plaignit d'un malaise, d'ennui, de maux de nerfs: « Prenez *ignatia* », leur disait-elle;

enfin dans son exaltation de reconnaissance , elle en faisait une panacée universelle; *sulph.* fut administré quatre fois dans deux mois : céphalalgie rare , dartre disparue , les menstrues viennent avec beaucoup moins de douleur , la toux reste la même. *Staphisagr.* et *rhys* ne paraissent pas avoir amené grande amélioration. *Natrum m.* deux fois dans un mois , mouvemens plus libres , diminution des douleurs ; madame se promène dans le jardin ; les quintes de toux la fatigant extrêmement , je donnai avec succès *jusquiame* et *belladonne* alternées. Plusieurs Polonais m'ayant parlé de la pervenche comme d'un spécifique dans le pays , je l'essayai à plusieurs reprises ; je crois devoir rapporter à ce remède une grande amélioration ; car au bout d'un mois , non seulement la plique n'incommodait plus , mais encore on vit pousser des cheveux intègres en plus grand nombre autour de la masse pliqueuse ; je revins cependant à *tinctura sulph.* , qui avait si bien préparé l'effet des remèdes subséquens , je pense. — Le choléra força madame de quitter Nice ; elle gagna l'Italie munie des poudres que je lui avais envoyées (car alors j'étais en France). Un an plus tard , la masse pliqueuse fut coupée et les cheveux repoussèrent sains ; ce qui n'avait pas eu lieu la première fois pendant le traitement allopathique. Madame m'a marqué qu'elle allait bien et qu'elle se considérait comme guérie , puisque son ancienne affection ne lui avait laissé que quelques susceptibilités au froid , qui cet hiver est excessif. Que de réflexions ne fait pas naître cette histoire ! Cependant je n'en ferai qu'une seule ; mais elle est concluante.

La plique avait été coupée après le traitement allopathique, conduit par Rauk Paganini, de Milan, et elle est revenue; après le traitement homœopathique elle n'est pas repoussée.

De si heureux succès excitèrent plusieurs enthousiasmes, mais soulevèrent un plus grand nombre de jalousies et de dépits envieux; les calomnies et les sourdes dénonciations assaillirent l'Université, et on m'honora de la persécution; il me fut défendu, comme à Luther, d'exercer: plus ne me fut permis d'homœopathiser que vis-à-vis des étrangers et des Français mes compatriotes, ce dont je suis encore assez content.

Quelque temps après que j'eus déployé l'étendard de la réforme, M. le docteur Duplat vint s'établir à Marseille, où il possède de nombreux cliens. Depuis, eut lieu la conversion unique dans les Bouches-du-Rhône et le Var du docteur Sollier.

Dès le principe le docteur Tessier se fit honorablement connaître à Turin, et depuis peu le docteur Griffa a abandonné le camp allopathe.

A Naples, le docteur De Horatiis est resté, à peu près seul, fidèle à la saine doctrine, qui n'y fait pas grand progrès.

A Rome, exercent deux médecins homœopathes, surtout parmi les étrangers.

A Lucques, réside le docteur Smith; à Gênes je n'en connais pas.

En Italie, dans le Piémont, et dans tous les pays privés de la liberté de la presse et de l'introduction des

journaux, l'homœopathie fera des progrès bornés, parce que la diffusion des idées est très-difficile. A Nice, grâce à l'afflux des étrangers qui y apportent leurs croyances, ce défaut de liberté se trouve compensé; aussi l'opinion y grandit chaque jour; plusieurs médecins s'y décideraient assez facilement si plus de malades étaient homœopathes par conviction, conviction que je presse de tous mes vœux et que je favorise en offrant mes livres, mes journaux et mes remèdes à tous ceux qui veulent s'instruire : c'est là toute la vengeance que je veux tirer de l'incivilité et de l'oubli des lois de l'hospitalité envers un confrère dont la nation accueille avec tant de générosité les médecins étrangers.

D'après ce qu'on vient de lire, on peut en déduire, en faveur de la nouvelle doctrine, que la population est assez bien disposée, mais que les médecins seuls craignent de sortir de ce *statu quo* médical, où les retiennent de vieux préjugés et peut-être quelques autres répugnances.

RÉPUTATION DU MÉMOIRE, DE M. LE DOCTEUR TROUSSEAU SUR LA
MÉDICATION SUBSTITUTIVE OU HOMŒOPATHIQUE;

Par le Docteur CHANCEREL.

Lors de l'apparition de l'homœopathie en France, les allopathes essayèrent de prime abord de la combattre par le ridicule; mais bientôt après, cette arme s'étant brisée dans leurs mains, ils changèrent de tactique, et

affectèrent à son égard le plus profond silence, espérant que, de cette manière, elle ne tarderait pas à être oubliée. Leur attente fut trompée. Malgré le ridicule qui l'avait accueillie à son arrivée, malgré le silence convenu qu'on avait gardé vis-à-vis d'elle, l'homœopathie n'en marchait pas moins, d'un pas lent il est vrai, mais ferme et assuré, au milieu des obstacles qu'elle rencontrait sans cesse sur son passage, et elle se consolidait chaque jour davantage.

Cependant les allopathes semblaient en avoir pris leur parti, et paraissaient décidés à demeurer spectateurs paisibles des progrès de la nouvelle doctrine médicale. Ce n'était qu'un faux semblant : M. Trousseau méditait alors le projet qu'il vient d'exécuter, et qui devait porter à l'homœopathie le plus rude coup qu'elle eût jamais reçu de ses adversaires. Ce projet consistait à adapter à l'allopathie le principe fondamental de l'homœopathie ; accouplement monstrueux qui ne pouvait donner naissance qu'à un produit informe et affligeant pour cette dernière !

Nous venons donc protester contre l'usage fait par M. Trousseau du principe homœopathique, et nous inscrire en faux contre les conséquences erronées qu'il en tire.

Si M. Trousseau se fût borné à répéter l'imputation d'absurdité si souvent adressée à la thérapeutique homœopathique ; s'il se fût contenté de chanter notre défaite et de proclamer nos insuccès, nous l'aurions laissé faire, sans penser même à lui répondre, nous en rap-

portant au temps du soin de faire justice d'aussi misérables tracasseries. Mais nous devons repousser et nous repoussons avec force les fausses applications qu'il fait du principe *similia similibus curantur*, parce qu'elles se trouvent en contradiction flagrante avec ce principe lui-même.

Nous ne suivrons pas M. Trousseau dans la critique qu'il fait des systèmes de Brown et de M. Broussais, avant d'arriver à la doctrine homœopathique, qui est l'objet principal de son mémoire. Nous laissons aux partisans de ces deux systèmes la tâche facile de démontrer que sa critique porte à faux, et qu'il y a identité entre sa doctrine et la leur. Quant à nous, nous nous attachons seulement à prouver qu'il n'entend rien à l'homœopathie, et que ce qu'il décore de ce nom n'est rien autre chose que des réminiscences empruntées à la doctrine physiologique et à l'école d'Édimbourg.

Pour bien comprendre la portée étroite qu'il accorde, et le rôle misérable et faux qu'il attribue au principe homœopathique, il est indispensable de se faire auparavant une idée juste de ce qu'il entend par maladie, par médicament et par action thérapeutique.

Et d'abord, pour M. Trousseau, toute maladie est une modification anormale de l'organisme. La cause de cette modification est interne ou externe. La plupart des modifications anormales sont des irritations, mais des irritations spéciales. Presque toutes les maladies sont donc des phlegmasies. Leur intensité est en raison de la qualité de la cause morbifique, et leurs formes dépen-

dent de la qualité de cette même cause et de la différence des organisations.

En second lieu, les médicamens sont considérés par lui comme des modificateurs de l'organisme, mais presque toujours comme des modificateurs irritans, dont chacun a un mode et une durée d'action très-différens. Ils peuvent être appliqués directement sur l'organe malade, ou bien y être transportés par voie d'absorption.

Enfin, l'action thérapeutique consiste, suivant lui, dans la modification locale provoquée par un agent médicamenteux mis en contact avec l'organisme.

Si cette modification s'exerce sur l'organe malade, elle est appelée par M. Trousseau *substitutive* ou *homœopathique*.

La médication substitutive n'a lieu qu'autant que l'agent thérapeutique se trouve en contact avec l'organe malade, soit qu'il y ait été appliqué directement, soit qu'il y ait été déposé par l'intermédiaire des vaisseaux absorbans.

Le principe homœopathique, loin d'avoir le caractère de généralité que nous lui attribuons, se bornerait, selon M. Trousseau, à expliquer la guérison de quelques phlegmasies, obtenue par des agens irritans, et provoquant eux-mêmes une phlegmasie artificielle sur le siège même de la phlegmasie naturelle.

Il est bien évident, pour tout homme qui a quelque notion d'homœopathie, que M. Trousseau ne comprend pas le principe qu'il invoque, ou que, du moins, s'il le comprend, il en fait sciemment une mauvaise et fausse

application. Car, en nous plaçant, pour un moment, au même point de vue que lui, il suffit de la plus légère attention pour s'apercevoir que les phénomènes qu'il fait dépendre du principe homœopathique ne lui appartiennent nullement. En effet, que faut-il pour qu'une guérison s'effectue en vertu du principe *similia similibus curantur* ? Il faut nécessairement que les symptômes artificiels produits par le médicament soient aussi semblables que possible aux symptômes naturels de la maladie. Ces conditions se trouvent-elles remplies dans la médication *prétendue homœopathique* de M. Trousseau ? évidemment non. Car, s'il existe quelque ressemblance entre les symptômes artificiels et les symptômes naturels, cette ressemblance ne s'observe que dans les phénomènes généraux, auxquels, de son propre aveu, il n'attache aucune importance. Autrement, puisqu'il admet que presque toutes les maladies sont des phlegmasies, il serait forcé d'admettre que toutes les phlegmasies sont homœopathiques entre elles, ce qui est bien loin de sa pensée ; car il dit, au contraire, qu'elles se distinguent les unes des autres par des caractères *spécifiques essentiels*. Eh bien ! ces caractères spécifiques essentiels, M. Trousseau cherche-t-il à les combattre par des agents thérapeutiques capables d'en produire de semblables ? Prenons pour exemple la dartre rongeante, et supposons que le nitrate de mercure soit l'agent dont on ait fait choix : est-ce à dire que cette substance a la propriété de produire une lésion tellement semblable à la dartre rongeante, qu'il serait très-difficile à un médecin expert de distinguer la

maladie artificielle de la maladie naturelle , si elles existaient simultanément sur le même individu. Pas du tout; M. Trousseau n'a pas même en vue cette similitude qui est la base fondamentale du principe homœopathique. Tout ce qu'il se propose , c'est d'employer un agent dont la durée et l'intensité d'action soient en rapport avec la durée et l'intensité de la maladie. Il s'occupe si peu , d'ailleurs , de rechercher un modificateur susceptible de reproduire les caractères spécifiques de la maladie , qu'il avoue , au contraire , que cette médication a pour but de changer *le mode d'irritation* existant. Qu'est-ce donc que changer le mode d'un phénomène ? C'est , si je ne me trompe , faire en sorte qu'il ne frappe plus nos sens de la même manière , qu'il n'ait plus la même apparence ; en un mot , qu'il ne ressemble plus à lui-même. Or , comme l'homœopathie recommande précisément le contraire de ce que fait M. Trousseau , il est bien démontré que , tout en croyant faire de l'homœopathie , celui-ci n'a jamais fait que de l'allopathie. Il est donc de la dernière évidence qu'il ne comprend pas le principe sous le patronage duquel il met sa médication substitutive, ou bien que , s'il le comprend , il lui impute des faits qu'il sait lui être tout-à-fait étrangers.

Dans sa définition de la maladie , il est aisé de voir que M. Trousseau prend l'effet pour la cause , et qu'il s'occupe exclusivement du phénomène , sans avoir égard à la force ou aux forces qui le produisent. Il est bien vrai qu'il ne sépare pas l'idée de la modification de celle du modificateur qui la fait naître ; mais il ne dit rien de la

puissance en vertu de laquelle le modificateur agit, ou, s'il en parle, il a l'air de la confondre avec les forces qui régissent la matière inorganique, et c'est ordinairement une action purement chimique qu'il attribue aux agens morbifiques. D'un autre côté, il admet bien encore que la force vitale entre en jeu dans la production de la modification morbide; mais il ignore complètement le rôle joué par cette force. Aussi sa médication n'a-t-elle jamais pour but de modifier la puissance morbifique ou la puissance vitale, mais elle a pour unique objet de changer, de transformer les phénomènes combinés qui résultent de l'action de ces deux puissances méconnues. Il me semble voir un fétichiste prosterné devant un produit naturel et l'adorant, parce qu'il méconnaît la cause suprême d'où il émane. Cependant il y a cette différence entre le fétichiste et l'allopathe, c'est que le premier est plein d'humilité, et que l'autre, au contraire, est rempli d'orgueil. En effet, celui-ci se croit une puissance indépendante! Il s' imagine pouvoir modifier tout ce qui l'entoure! En un mot, il veut corriger la nature! comme s'il n'était pas lui-même un instrument, mais un instrument intelligent de la Providence, et comme s'il ne devait pas employer cette intelligence non pas à corriger, mais à observer la nature et à suivre la route tracée par elle! Il s'ensuit que le modificateur est pris pour la cause morbifique, que celle-ci par conséquent est matérialisée, qu'elle ne peut avoir qu'une action purement locale, et que cette action doit être en raison de la masse et de la qualité de la matière morbifique, qui peut être

externe ou interne. Il s'ensuit également que les phénomènes vitaux étant pris pour la vie elle-même, et occupant une place déterminée dans l'organisme, il s'ensuit, dis-je, que la vie doit être considérée comme locale.

Il est inutile d'ajouter que ce que M. Trousseau pense des modificateurs morbifiques, il le pense également des modificateurs médicamenteux. Ainsi, il confond la vertu curative avec l'agent où elle siège, comme nous avons vu qu'il confondait la cause de la maladie avec l'agent morbifique. Il en résulte nécessairement aussi qu'il regarde toute action thérapeutique comme locale. Et c'est ici surtout qu'on voit percer la tendance qu'il a à ramener l'action thérapeutique aux conditions générales de la matière inorganique; car tous les exemples d'actions thérapeutiques qu'il cite ne sont autre chose que des actions chimiques s'exerçant sur des corps organisés.

Il suit comme conséquence de cette manière de voir : 1° que la médication dite *substitutive* ne peut avoir lieu qu'autant que le médicament est appliqué directement ou au moins transporté en nature sur la partie souffrante; 2° qu'elle ne peut être efficace qu'à la condition de changer le mode d'irritation de la maladie, c'est-à-dire de produire un effet allopathique; 3° et qu'enfin elle ne peut, sans absurdité, être rattachée au principe homœopathique.

Je ne suivrai pas M. Trousseau dans les préceptes qu'il donne pour appliquer convenablement sa *médication* substitutive. Ce serait sortir du cadre que je me suis tracé. Et si j'ai prouvé, comme je crois l'avoir fait,

que l'auteur du mémoire que je réfute a mal compris et mal interprété le principe *similia similibus curantur*, mon but est suffisamment rempli.

Cependant, avant de finir, qu'il me soit permis d'adresser une prière à M. Trousseau. — Je le supplie donc de ne plus désormais arborer notre bannière, à moins que ce ne soit franchement ou de bonne foi, et, alors, je l'engagerai à étudier et à méditer les immortels écrits de notre grand Hahnemann, à se bien pénétrer de la loi des semblables, et de la théorie du dynamisme vital. Il y trouverait peut-être quelque chose de mieux que sa médication substitutive. Pourtant si, comme je le présume, il n'est pas encore disposé à partager notre foi médicale, en attendant nous le laisserons volontiers trouver notre *thérapeutique absurde*, nous traiter en *ennemis vaincus et désarmés par l'insuccès*; mais, de grâce, qu'il ne vienne plus désormais s'emparer du principe homœopathique, pour le mutiler et le défigurer, et puis ensuite essayer de le faire passer, ainsi travesti, dans le domaine de l'allopathie. Nous protestons contre cette manière de procéder, parce qu'elle n'est pas loyale, et surtout parce qu'elle expose l'homœopathie à devenir, aux yeux de ceux qui ne l'ont pas étudiée, passible des erreurs et des fautes de l'allopathie.

**DU MODE D'ACTION DE TOUTE MÉTHODE CURATIVE EN GÉNÉRAL,
DU MODE HOMÉOPATHIQUE SPÉCIALEMENT, ET DE LA CONCOR-
DANCE D'ACTION DES DIVERSES MÉTHODES CURATIVES;**

Par le Docteur GASTIER (de Thoisy).

..... Servare modum, si pemque tenere,
Naturamque sequi, *veroque* impendere vitam.

LUCAIN, *Phars.*, liv. 2.

Il faut pouvoir dire à son maître : tu t'es trompé,
et non pas *toujours* : tu l'as dit.

ZIMMERMANN, *traité de l'Expérience*.

Je venais de publier sur la thérapeutique en général une doctrine où, à part les moyens dirigés sur la cause actuelle du mal, qui, mécaniques en quelque sorte dans leur action, ne sauraient laisser aucun doute sur leur mode d'opérer, toute action curative était considérée comme le fait d'une puissance spéciale ou spécifique, toujours directe dans son action sur l'organe dont elle modifie l'état, et ne pouvant être que nocive ou pathogénétique dans ses effets primitifs. Cette vérité, immédiatement déduite de la loi de conservation, m'avait semblé, dès mon entrée dans la carrière médicale, le point de départ ou la base de tout bon système de thérapeutique; et, quelque effort que j'aie fait depuis pour la sacrifier aux doctrines qu'une adoption presque génée-

rale recommandait comme la voie la mieux éprouvée et la plus sûre, je m'y suis vu constamment ramené par l'observation et la méditation de tous les faits qui s'y rapportent.

A peu de temps de là parut l'*Examen des doctrines médicales*. L'auteur, fasciné par cette erreur si commune qui nous fait sacrifier à de vaines prétentions les avantages assurés d'un talent non moins réel que précieux, venait d'abandonner la voie de l'observation pour laquelle la nature semblait l'avoir fait naître, cette voie où nous l'avions vu marcher d'un pas si sûr et recueillir une gloire si pure et si vraie, pour se jeter dans la polémique médicale; genre stérile, en médecine surtout, et que relèvent à peine dans les écrits de Pascal et de Rousseau le sujet d'abord et puis la magie du style, unis à la puissance d'une dialectique pressante et d'une perspicacité des plus rares. Appuyé toutefois sur une réputation antérieurement acquise, il se trouvait dans la position la plus favorable pour foudroyer de ses âpres déclamations toutes les doctrines médicales que son plan arrêté était d'envelopper dans une proscription commune. La mienne, bien que ridiculement travestie dans le langage où il l'a incomplètement reproduite, eut le sort de toutes (Exam., de 248 à 262), et, loin de m'en plaindre ou de réclamer, je dus même me trouver fort honoré des expressions toutes bienveillantes et presque laudatives dans lesquelles il exprima le regret, qu'en opposition avec tous les véritables physiologistes, je fusse venu élever des doutes sur la plus simple et la plus

naturelle des doctrines médicales, la plus ancienne, la seule, dit-il, qui porte le sceau de la vérité.

Riche des faits précieux d'une pratique nombreuse et variée, dans l'exposition du système qui devait, dans sa pensée, remplacer tous les autres systèmes, il signala comme fondement de la thérapeutique les principes de pathologie selon moi les plus erronés, et, il faut le dire, les plus absurdes (1) qui jamais aient servi de base à une doctrine médicale. Cependant, la faveur dont jouirent ses idées, et le progrès rapide que fit parmi nous le système de pathologie et de thérapeutique qu'il publia et développa dans ses *Annales de la médecine physiologique*, et par là, l'état d'isolement où me plaçait l'adoption générale de ses idées, durent me rendre défiant dans les miennes propres et me firent un devoir de rechercher la vérité de son système. C'est ce que j'essayai dans un

(1) Quelle autre qualification en effet donner à un système médical où, toutes les maladies ramenées à l'*irritation* comme leur type et celle-ci caractérisée par une exaltation vicieuse des propriétés vitales, l'indication générale et banale à remplir dans toutes les maladies est de diminuer la vie, de l'attaquer, de la poursuivre, comme un ennemi redoutable, sur tous les points où un état d'*irritation* nous la montre au dessus du type normal; où les saignées, la diète, les émolliens internes et topiques, sont en conséquence des moyens obligés dans tout état morbide, et où tout autre agent curatif ne peut, dans tous les cas, être considéré que comme un moyen d'*attirer* purement et simplement la vie en excès de l'organe irrité au lieu de son action, et n'être curatif qu'à cette seule condition?

travail inédit où, considérant l'homme avec les attributs particuliers à son organisation et au but de son existence, soumis dans ses rapports avec le globe et les corps dont il vit immédiatement entouré, aux lois qui régissent tous les autres êtres, je basai sur diverses considérations qui me semblèrent pouvoir être déduites de sa condition particulière, un système de thérapeutique qui, pur au moins de ce barbarisme physiologique qui à mes yeux frappait d'absurdité le système régnant, me donnât, avec ce système, l'intelligence de ma pratique médicale et du mode d'opérer des médications qui lui sont familières, de la médication révulsive entre autres, soit que l'agent médicamenteux agit sur un point éloigné du siège de l'irritation, soit que, s'exerçant sur l'organe même atteint d'irritation, il fallût concilier, dans l'interprétation de son mode d'opérer, la possibilité d'une action révulsive dans ce cas avec la non-participation de la fibre irritée à la stimulation immédiate de l'agent médicamenteux. Ce travail, dont l'exposition n'offrirait aujourd'hui aucun intérêt, est trop long du reste pour pouvoir trouver place ici.

C'est ainsi que, détourné de mes idées primitives sur le mode d'action des médicamens, et abandonnant, non sans regret, ma doctrine sur leur action directe, je cherchais à rendre compte du mode d'opérer des médicamens dans le système de la révulsion, qui venait de prendre faveur avec une rapidité, une force, une généralité qui semblaient imposer son adoption à tout médecin qui, absolument dégagé de prévention, et ne com-

prenant pas qu'on puisse en telles matières rechercher autre chose que la vérité, est toujours prêt à faire à celle-ci le sacrifice de ses opinions particulières.

Mais voilà que du bout de l'horizon de la science, surgit un système nouveau qui, entre autres innovations, nous ramène à cette action directe, objet secret de mes regrets, et repousse toute action révulsive, comme palliative et jamais curative.

Il y a vingt ans, pour m'être permis d'exprimer quelques doutes timides sur les conséquences thérapeutiques de la fameuse sentence *Duobus doloribus*, etc., etc., etc., telle qu'on l'interprétait, je me suis fait tancer et donner sur les doigts par le régent d'alors. Obtiendrai-je grâce aujourd'hui auprès du nouveau régent? Je ne sais : on le dit plus exclusif et non moins absolu qu'aucun réformateur ancien et moderne ; à la vérité, sa doctrine s'offre à nous avec un caractère si positif et si certain ; elle laisse, sous tous les rapports essentiels, si loin derrière elle toutes les autres doctrines médicales, qu'il semble qu'on dût passer à son auteur ce ton exclusif qui malheureusement est celui de tous les réformateurs. Mais moi qui me suis toujours plu à voir quelque chose de divin dans la mission de cet homme sur la terre, moi qui l'entoure par la pensée de toutes les perfections étrangères à notre espèce et qui ne peux sans regret lui voir imputer quelques unes de ces faiblesses communes à notre humaine nature, je ne ferai point compte avec lui de ces susceptibilités qui sont le partage d'une médiocrité vaniteuse toujours disposée à voir le terme de la

science à l'horizon de son petit savoir. Après avoir mis sa gloire hors de toute atteinte en élevant ses mérites aussi haut qu'il ait pu lui-même souhaiter qu'ils le fussent dans l'estime et l'admiration des hommes, et lui avoir, selon mes convictions, assuré la plus belle place qu'un bienfaiteur de l'humanité puisse ambitionner dans la reconnaissance de ses semblables, je me ferai aussi un devoir de dire librement et tout entière ma pensée sur les vices que j'aurais cru reconnaître dans la désignation de la loi fondamentale dont il a fait la base de la science ; sur le rapport de cette loi aux faits qui en dérivent, c'est-à-dire sur l'explication ou l'interprétation des faits que cette loi régit ; sur les difficultés de plus d'un genre, l'insuffisance, les incertitudes et les déceptions que rencontre encore le praticien en faisant à ses malades l'application des principes de la science, telle qu'il l'a instituée ; je dirai les lacunes que, sous le rapport pratique principalement, elle offre en assez grand nombre ; j'essaierai, dans la mesure de mes faibles moyens, d'en combler quelques unes, en regrettant avec tous les disciples de Hahnemann, ce maître révérend, qu'il n'ait pu lui-même imprimer à toutes les parties de son œuvre ce cachet de perfection dont brillent toutes celles qui ont été l'objet spécial de ses profondes méditations ; enfin, tout en acceptant avec reconnaissance et recueillant avec un soin religieux, comme le plus précieux héritage, les heureuses inspirations de son génie et le produit de ses veilles laborieuses, nous ne répudierons point la succession de vérités pratiques que nous ont léguées d'autres

maîtres ses devanciers ou contemporains, et, s'il nous est permis de rallier à sa doctrine ces vérités mal comprises, fruit du hasard bien souvent, d'une inconséquence ou dérogation au principe d'où on a cru les avoir déduites, nous serons heureux d'en faire hommage à celui qui en a irrévocablement fixé et assuré l'utilité; et, loin qu'en toutes ces choses nous puissions craindre le reproche d'avoir porté atteinte à sa gloire et restreint la somme des bienfaits dus à ses travaux, nous croirons avoir ajouté à l'une et à l'autre.

La doctrine de Hahnemann, plus vaste et plus complète qu'aucune de celles qui l'ont précédée, remet tout en question ou plutôt remet tout au néant. Dédaignant jusqu'aux plus beaux débris du vieil édifice qu'il renverse, il jette sur un *terrain entièrement neuf* les fondemens d'une *doctrine nouvelle aussi sur tous les points*. Sans doute, et pour ceux mêmes qui tiennent le plus à justifier leur opposition à cette doctrine, son plus grand tort est celui-là. L'obstacle le plus réel et le plus puissant au triomphe du système le *meilleur*, gît bien souvent dans le motif même qui lui vaut ce titre à nos yeux : un tel système répand sa lumière sur la science; il permet d'y reconnaître les erreurs jusque-là inaperçues et les abus que ces erreurs ont enfantés; et les hommes que l'obscurité protège et que l'erreur soutient au poste élevé où elle les a placés, ferment obstinément les yeux à la lumière que ce système leur apporte; et, sans daigner même justifier leur opposition, le repoussent de toute la force de leur égoïsme. Il en est des scien-

ces en général, comme de la politique et des religions : du système homœopathique par rapport aux diverses doctrines médicales, comme du système républicain par rapport aux divers systèmes monarchiques, et du théisme par rapport au culte des idoles : c'est le radicalisme absolu de ces réformes qui soulève contre elles le plus d'opposition. Que si, insignifiantes dans leur but et dans leurs moyens, ces réformes promettaient d'être éphémères ou de n'apporter que de faibles modifications aux abus consacrés, nous les verrions généralement accueillies comme on fait d'une mode qui passe et nous charme en passant par sa nouveauté.

L'histoire des peuples, comme celle des sciences, est pleine de faits attestant cette vérité, et, pour nous borner ici au seul objet qui nous importe, nous ferons remarquer, à l'égard de la médecine, que si une multitude de systèmes s'y sont succédé jusqu'ici sans difficulté, et y ont même en général reçu à leur naissance un accueil empressé plutôt qu'une opposition sérieuse et vraie, c'est que chacun de ces systèmes, tout opposés qu'ils pouvaient sembler entre eux, n'était en réalité qu'une transition peu sensible de l'un à l'autre, ou ne portait que sur quelques points isolés de la science, et ne renfermait point en soi ces gages de prospérité durable qui, seuls, peuvent troubler le calme dans lequel se complaisent les égoïstes intéressés au *statu quo*. En effet, quand les médecins dogmatistes, pour faire valoir leur doctrine, reprochaient aux empiriques qui les avaient précédés le *hasard* de leurs succès, ils ne niaient pas que

leur manière de procéder ne renfermât quelque avantage réel; ne fût-ce que celui de répondre plus vite à l'impatience de la douleur, et, malgré l'aigreur et l'opiniâtreté de leurs disputes, leur opposition ne fut pas telle qu'elle dût n'admettre aucun rapprochement; aussi une transaction eut lieu entre les deux sectes rivales: l'empirisme livra au dogmatisme le trésor précieux de ses nombreuses expériences; celui-ci tenta avec quelque succès de fixer par quelques principes généraux, déduits de la pratique même des empiriques, la règle de conduite qu'ils devaient tous se proposer en cas semblables; et, de la réunion de ces deux sectes primitives, naquit celle des méthodistes, qui est devenue le type fondamental des diverses doctrines nées depuis lors, avec leurs nuances diverses et leur différente manière de considérer et d'interpréter les mêmes phénomènes. Les physiciens et les chimistes, qui voyaient, les premiers dans la stase de nos humeurs, les seconds dans l'altération de leurs principes constituans, la cause de toutes les maladies, également éloignés du point de vue physiologique d'où il sembla à d'autres que les maladies dussent se montrer sous leur véritable caractère, ne pouvaient trouver dans leur doctrine respective, si pleine d'ailleurs de points de contact, la matière d'une opposition véritable. Les médecins naturistes, observateurs ou expectans, comme on les a désignés en dernier lieu, dont la doctrine repose tout entière sur une pleine confiance dans les efforts conservateurs et les mouvemens salutaires provoqués par la nature dans les maladies, si opposés, sous ce rapport,

aux empiriques de toutes les écoles, comme ils étaient les plus près de la vérité, ont dû éprouver aussi plus d'opposition. Mais trois raisons ont réduit toute cette opposition à quelques sarcasmes plus ou moins ridicules ; la première est l'ancienneté de cette méthode qui remonte jusqu'à Hippocrate ; la seconde, c'est l'appui qu'elle a trouvé pendant cette longue suite de siècles dans l'adoption plus ou moins explicite des plus beaux génies dont la science puisse se glorifier ; la troisième, c'est l'incontestable réalité de la puissance sur laquelle elle se fonde, réalité démontrée par les guérisons innombrables opérées sur les êtres d'une espèce autre que la nôtre, et sur le grand nombre de malades privés du secours de la médecine proprement dite. A ces raisons, qui expliquent l'espèce de tolérance dont la doctrine expectante a joui *malgré son excellence*, s'en joint une autre non moins réelle et plus puissante peut-être aux yeux de ceux qui ont quelque connaissance du cœur humain : c'est le peu de faveur dont a dû jouir une telle doctrine parmi les masses incapables d'en sentir la portée et d'en apprécier les bienfaits, et par conséquent le peu d'ombrage que durent en éprouver les médecins livrés à une pratique dont les moyens, tombant plus aisément sous le sens de la multitude ignorante, furent de tous temps l'objet de ses préférences. Le vitalisme avec ses nuances plus ou moins tranchées, et l'humorisme avec ses théories diverses, tout en se renvoyant réciproquement les expressions du dédain qu'ils affectaient l'un pour l'autre, n'en restaient pas moins fidèles à ce qu'ils s'accordaient à

nommer tous les bases fondamentales de la science ; et parmi nos réformateurs modernes, Brown et Broussais, dont les doctrines semblent les plus exclusives et les plus opposées entre elles, si l'on en croit ce dernier, ne différeraient toutefois que sur un point où l'on peut varier de cent manières, tout en demeurant fidèle aux divers autres principes de la science. Brown voyait dans toutes les maladies la vie en défaut, et dans toutes il cherchait à la ranimer par des médications actives ; Broussais, qui partout la voit en excès, la poursuit dans ses sources les plus précieuses et prétend la *soutirer* ou la modérer dans les parties où l'irritation la concentre et l'exalte, par divers moyens dont l'identité avec ceux qui servaient à Brown pour l'exciter le plus puissamment, a décélé dans ces doctrines rivales une opposition beaucoup moins réelle qu'on n'aurait pu le croire d'abord. De là, la transition facile des partisans de l'une à l'adoption de l'autre.

Mais la nouvelle doctrine dite homœopathique procède autrement : elle ne laisse pas subsister vestige de tout ce qui a fait jusqu'à elle la base de la science et de son enseignement : pathologie, nosologie, thérapeutique, tout a été non point refondu, mais mis au néant ; et la clinique et l'anatomie pathologique, si fort en honneur parmi nous, n'ont pas été plus respectées par Hahnemann, dont le système frappe de proscription toutes les branches de la science médicale sans aucune exception.

A la considération du caractère radical, absolu, exclusif qui permet de comprendre l'opposition qu'une telle doctrine a dû essuyer de la part de tous les intérêts qu'elle

froisse , des vanités qu'elle blesse , des réputations qu'elle menace , de la paresse qu'elle oblige à une incessante activité, etc., etc , à cette considération, dis-je , qui explique l'opposition ou le dédain dont cette doctrine est l'objet, il s'en joint une autre , c'est que , bien différent de la plupart des autres réformateurs qui reviennent chaque jour de leurs prétentions d'abord si absolues , comme Broussais, par exemple , qui s'est successivement amendé à ce point de penser à peu près aujourd'hui comme la plupart des médecins qu'il a si amèrement combattus et de consentir à voir sa gloire restreinte à la désignation, plus explicite qu'elle ne l'avait été avant lui, des phlegmasies gastriques et gastro-entériques comme source d'une multitude d'affections , Hahnemann n'admet aucune espèce de composition ni de transaction avec les doctrines autres que la sienne. Il en exprime, en divers endroits de ses écrits, la défense expresse à tout médecin qui veut accroître le nombre de ses véritables et dignes disciples. Il répète cette défense dans sa Correspondance , de telle sorte qu'il est facile de juger que , dans sa pensée , aucun rapprochement ne saurait avoir lieu entre les doctrines anciennes et la sienne , sans que celle-ci, flétrie au point de contact, ne vît s'obscurcir l'éclat dont elle est appelée à briller dans sa pureté primitive.

Certes, il faut en convenir, il y a loin de ce langage à tout ce qu'on a lu, ou entendu jusqu'à ce jour; et je n'ai qu'à rappeler le souvenir de l'impression première que j'en ai reçue , pour comprendre l'effet répulsif qu'il

a dû produire sur la plupart des médecins. Mais l'exposé de la doctrine qui s'annonce avec des prétentions si étranges est remarquable d'ailleurs par une érudition si vaste, une logique si sévère, un ton de probité si pur : l'amour de la science et de l'humanité s'y montre si ardent, si soutenu, si vrai ; à un savoir immense l'auteur m'a semblé réunir tant de conscience et de droiture dans le cœur ; tant de profondeur, de justesse et de perspicacité dans l'esprit ; la nature des expériences par lesquelles il a dû tendre à son but pour confirmer sa découverte et en réaliser les bienfaits, le rare esprit d'observation dont elles portent le sceau, le temps qu'il y a consacré, la persévérance et le courage enfin pleins d'abnégation et de dévouement avec lesquels il les a poursuivies, n'ont pas tardé à me faire revenir de cette première impression ; et ce qui m'avait paru extraordinaire dans le langage et les prétentions de l'auteur, me sembla justifié par sa position toute particulière. Nouvel Hercule, il venait halayer les étables d'Augias ; comment pouvait-il laisser subsister ce qu'il avait mission de faire disparaître ? Et puis, pour celui qui a mesuré la distance qui sépare la vérité de l'erreur, et qui s'est fait en conséquence une juste idée de l'intervalle égal qui doit séparer le langage de l'un de celui de l'autre, ce qu'il taxait d'abord d'exagération n'est plus à ses yeux que l'expression d'une conviction profonde. C'est à ce point que m'a amené la lecture des écrits de Hahnemann ; et, en vérité, cet effet qu'ils ont produit sur moi me semble si bien celui qu'ils devraient produire sur tout médecin animé d'un vérita-

ble désir d'arriver à la vérité, que je ne saurais croire que, parmi ceux qui se sont institués les détracteurs de sa doctrine, il en soit un seul qui, la main sur la conscience, pût affirmer qu'il *a tout fait* pour arriver à une connaissance complète, à une exacte appréciation de cette doctrine. Et cependant, pour tout praticien qui n'a pas le bonheur de croire à la perfection des méthodes thérapeutiques qu'il a suivies jusqu'à ce jour, et pour qui les erreurs et les lacunes de ces méthodes ont pu être autant de sources d'hésitations inquiètes, de tâtonnemens pénibles, de déceptions funestes et d'amers regrets, n'y a-t-il pas, à défaut même de l'entraînement d'un besoin consciencieux, devoir rigoureux de chercher la vérité dans toute doctrine autre que celles qui jusques-là ne la lui ont point offerte ? En effet, l'homme auquel les lois n'ont pu accorder le droit de vie ou de mort sur ses semblables que sous le serment qu'il a dû faire en acceptant ce droit exorbitant, de n'en user qu'au profit et jamais au détriment de ses frères, n'est-il pas rigoureusement engagé dès-lors à ne rien ignorer de ce qui peut accroître ses lumières et assurer l'objet de sa mission ? La matière des divers actes probatoires auxquels il a dû satisfaire, avant l'exercice du droit qui lui a été conféré, n'embrassait-elle pas, sans restriction, toutes les parties de la science qu'il devait bientôt pratiquer, telle qu'elle était au moment de sa réception ? et si, pour entrer en exercice, les lois exigeaient qu'il ne fût étranger à aucune des connaissances dont la possession pouvait augmenter pour la société la somme de garantie que tout médecin

lui doit, comment ce qui était nécessaire alors pourrait-il être aujourd'hui superflu ? Les lois civiles en abandonnant l'action coercitive qu'elles eussent pu, dans une affaire de cette importance, se réserver à l'égard de chaque médecin en les obligeant tous, à des intervalles plus ou moins éloignés, de prouver en présence d'un jury compétent qu'ils ont suivi la science dans ses progrès, s'en sont évidemment remis sur ce point à leur honneur et à leur probité.

A la vérité, le langage de tous les hommes qui aspirent à être chefs est toujours absolu, et Dieu sait à quel point, jusqu'ici, ont été vaines les promesses brillantes que nous en avons reçues. Ce n'est pas moi qui nierai un tel fait; mais, le système de Hahnemann dût-il ne point faire exception, il y aurait encore devoir de l'étudier pour le juger; et j'ai dit ailleurs les traits honorables qui le distinguent et doivent engager chaque médecin à répondre à l'appel qu'il leur fait de soumettre sa doctrine au creuset de l'expérience. Toutefois je suis loin de trouver dans toutes les parties de cette doctrine le même caractère d'évidence et de vérité dont quelques unes, et heureusement les plus importantes, m'ont frappé; aussi n'est-ce point par une démonstration générale de sa doctrine que je prétends lui conquérir des suffrages parmi les médecins qui, jusqu'à ce jour, ont dédaigné d'en faire sérieusement l'essai; et je compte pour arriver à ces fins au moins autant sur mes critiques que sur mes apologies.

Une chose déplorable dans les réformes diverses dont

la science a été l'objet, c'est, je veux le redire, le caractère exclusif des doctrines de tous les réformateurs. Il a toujours semblé à ceux-ci que leur œuvre serait incomplète à moins qu'elle n'embrassât toutes les parties de la science, et ne préparât pour celle-ci une ère absolument nouvelle. Pour aucun, ce n'a pu être chose concevable qu'on n'ait rien su faire de bon ni de bien avant lui : les folies reprochées à Paracelse ont été celles de tous ceux qui l'ont précédé, et son fameux *retro* a été dans la bouche de tous ceux qui l'ont suivi sans exception, depuis Vanhelmont jusqu'à Brown, et depuis celui-ci, s'il faut le dire, jusqu'à Hahnemann lui-même le dernier en date. Broussais, le plus remarquable en ce genre parmi les prédécesseurs immédiats de celui-ci, ne pouvait, avec son système de pathologie, concilier et admettre le *mode direct* dans l'action des médicamens; c'était à la révulsion qu'il voulait qu'on rapportât tous les effets de ceux-ci, ce qui l'obligea de donner à la doctrine des sympathies toute l'extension dont elle était susceptible. Hahnemann vient, qui se passe à merveille de tout cet échafaudage de *consensus*, et qui, n'admettant dans sa thérapeutique que l'action directe, nie qu'aucune guérison véritable ait jamais pu être l'effet de la révulsion, et s'efforce, par des raisonnemens et des explications qui ne portent pas tous le cachet de l'exactitude, et qui pourront même paraître un peu forcés, de rattacher à sa doctrine les succès dont le système de la révulsion croyait pouvoir se glorifier. Serait-il sage aujourd'hui de croire absolument à toutes les propositions

dont l'ensemble constitue la doctrine de Hahnemann ? pas plus sans doute qu'il ne l'eût été, il y a vingt ans, de ne voir la vérité que dans le système de Broussais. En poursuivant une pensée, quelque vraie au fond et féconde qu'elle soit, l'homme de génie, entraîné par l'enthousiasme de sa découverte, ne peut-il pas laisser échapper quelque erreur dans les déductions des conséquences qu'il croit pouvoir y rattacher ? Hahnemann, comme Broussais, a pu sacrifier à l'erreur qui paraît avoir été le partage de tous les réformateurs qu'enivre la fumée d'une gloire mal comprise ; et nous commettrions une faute semblable à la sienne, et plus fâcheuse, si l'exagération dans laquelle il est tombé en trop généralisant les conséquences ou les applications d'une vérité dont l'éclat réel l'a fasciné, nous conduisait à cette autre exagération de nier et de rejeter les vérités précieuses que sa doctrine renferme, parce que nous croirions y avoir reconnu quelque erreur.

Quant à moi, qui n'ai jamais pu me persuader qu'un homme pût, *dans toutes ses conceptions*, avoir raison contre tous les autres hommes ; qui, sur la foi des empiriques et des dogmatistes de tous les âges, n'ai pu retirer à Hippocrate mon admiration pour le rare talent qu'il a mis à observer les maladies, à noter et à préciser ses observations pour en faire la base de sa doctrine des jours critiques ; moi que les fougueuses attaques de Broussais contre tout ce qu'il lui a plu d'envelopper sous la dénomination de brownisme, n'ont pas empêché de voir dans les écrits du réformateur écossais la source de

plus d'une vérité féconde en applications utiles ; moi enfin qui, en dépit des critiques presque toutes justes dont le système de Broussais a été l'objet, n'ai cessé de reconnaître le bienfait des réformes qu'a produites ce système ; aussi juste envers Hahnemann que je l'ai été envers ses prédécesseurs, tout en accordant à divers modes d'action curative, la réalité qu'il leur refuse, j'appellerai sur le fond du système de ce génie prodigieux toute l'attention des médecins vraiment amis de la science et de l'humanité ; car il serait absurde d'exiger que, sous peine de voir traiter de rêves toutes ses conceptions, un auteur dût ne point commettre d'erreur : comme si l'humanité pouvait jamais abjurer son éternelle devise !....

Passons donc sans y prendre garde sur certaines dénégations de Hahnemann que des faits évidens, incontestables réfutent assez eux-mêmes, et ne l'imitons pas dans ces prétentions absolues, exclusives que nous croyons pouvoir reprocher à sa doctrine. A la vue des solutions critiques spontanées, croyons avec Hippocrate à la réalité de *la puissance médicatrice de la nature*, et que la méditation et la juste interprétation des modes divers par lesquels ces solutions naturelles s'opèrent, nous conduisant à l'intelligence des phénomènes analogues lorsqu'ils sont provoqués par l'art, nous révèlent avec une égale évidence la réalité des médications *directes*. N'est-ce pas ainsi qu'ont procédé les bons esprits qui ont souscrit à la doctrine de Broussais ? j'entends aux vérités de fait que cette doctrine a fait connaître. Contre l'évidence de faits matériels et palpables, Broussais proclame

l'action révulsive comme la seule curative et même la seule possible, hors toutefois l'action déplétive des saignées; il a fait de cette erreur la conséquence des vérités réelles de sa doctrine, et en quelque sorte la condition de l'adoption de ces vérités : eh bien ! qu'est-il arrivé ? on est passé outre sur ce qui ne pouvait soutenir l'épreuve de l'observation, et l'on a admis le reste. Imitons cette conduite sage à l'égard de la doctrine de Hahnemann : que si l'action directe est en quelque sorte immédiate de tout agent pour être curatif est présentée comme une nécessité dans l'esprit de sa doctrine, ne perdons pas de vue que cette prétendue nécessité, tout comme celle qui, dans la doctrine de Broussais, voulait que pour être curative l'action de tout médicament existant dût se passer en dehors de la sphère de réceptivité de l'organe malade, n'est, comme nous le verrons, nullement une condition touchant au fond du système, mais bien une question sinon à part, du moins fort secondaire dans ce système. Que, renchérissant sur Broussais à l'égard des spécialités pathologiques, Hahnemann non seulement repousse les diathèses générales qu'il suffisait à Brown de combattre pour faire ces spécialités qui, selon lui, entraient dans ces diathèses et en dépendaient; mais encore qu'il admette autant d'états pathologiques spéciaux et distincts, c'est-à-dire réclamant un traitement ou un remède particulier, qu'il y a de groupes de symptômes connus ou possibles constituant une maladie particulière; que, dédaignant les recherches d'anatomie pathologique (quelque peu vaines, il faut en convenir) des médecins de

notre époque, Hahnemann ait tort de n'attacher absolument aucune importance à l'autopsie cadavérique; qu'au lieu de voir, comme les médecins dits organistes, la maladie dans la lésion matérielle dont, à l'aide de la physiologie, ils expliquent les symptômes, Hahnemann défiant, d'une part, dans la certitude du rapport rigoureux que d'autres voient ou disent voir entre la lésion telle que *l'autopsie cadavérique* nous la présente, et les symptômes observés *pendant le cours de la maladie*, d'autre part, dans l'infailibilité des déductions physiologiques, par lesquelles d'autres pensent expliquer les symptômes par les lésions, préfère s'en tenir à l'observation des symptômes et à considérer chaque maladie dans l'ensemble des phénomènes apparens, c'est-à-dire des symptômes qui les constituent telles qu'elles s'offrent à nous; qu'importent ces particularités et d'autres encore qui, toutes liées entre elles et toutes sages qu'elles peuvent être, ne font partie intégrante et nécessaire de sa doctrine que pour ceux qui sont disposés à l'admettre telle quelle, avec le caractère exclusif, absolu, empreint dans les propositions qui la renferment. Ce qui constitue *essentiellement* sa doctrine, c'est le fait lui-même sur lequel elle repose, et la *conséquence immédiate de ce fait*; seules choses qui, parmi les opinions humaines, puissent offrir le caractère irrécusable de la vérité. Or, il n'y a dédain ou répugnance, quolibets ou facéties de plus ou moins mauvais goût dont elle a pu être l'objet de la part de certains esprits, auxquels il est plus facile d'aiguiser une pointe que d'appesantir leur attention sur un

fait qui puisse tenir long-temps devant une doctrine ainsi fondée; il n'y a moyen de l'attaquer efficacement que dans sa base, c'est-à-dire dans le fait sur lequel elle repose, qu'il faut détruire ou confirmer par des expériences susceptibles de conduire à l'un de ces résultats. Eh bien! c'est d'un tel genre d'attaques que je puis affirmer aujourd'hui que la doctrine de Hahnemann sortira victorieuse et brillante de tout l'éclat dont elle brille depuis long-temps déjà aux yeux de ceux pour qui elle a remplacé dans leur pratique les systèmes incohérens auxquels ils étaient réduits avant elle. Mais que parlé-je d'un tel genre d'attaque, qui, pour celui qui aurait le courage de s'y livrer avec loyauté, exigerait qu'il suivît Hahnemann dans le champ fécond de la science qu'il a créée; qu'il répêât quelques unes de ces nombreuses expériences pathogénétiques dans lesquelles il a fait preuve de tant de dévouement et d'un talent d'observation si remarquable et si rare, qu'il est resté pour les continuateurs de ses travaux le modèle à la fois le plus sûr et le plus difficile à imiter; et qu'après avoir vérifié ainsi le fait pathogénétique, il constatât de même au lit des malades la réalité de son application thérapeutique. Que parlé-je d'un tel genre d'attaques, quand parmi ceux qui se croient les plus compétens pour juger une telle doctrine, il en est à peine un sur dix qui ait lu seulement l'*Organon*?

Cette indigne manière de procéder à l'égard de la doctrine d'un tel homme, fera époque sans doute dans l'histoire d'une science où des hommes descendus au rôle de saltimbanque, sans science comme sans pudeur, incon-

nus, sans aveu, ont vu les conceptions les plus bizarres de leur imagination en délire honorées de l'accueil le plus empressé. Pour nous qui avons suivi Hahnemann sur le terrain de l'expérimentation où il appelle avec tant d'instance et tant de loyauté chaque médecin à juger sa doctrine; nous qui, pour arriver à une opinion mieux assise, à une conviction plus entière, avons multiplié et diversifié nos essais soit d'après les indications qu'il a fournies, soit d'après d'autres procédés et dans des vues particulières, ne nous lassons pas de répéter que de toutes les épreuves et contre-épreuves auxquelles nous avons soumis son admirable doctrine, elle est sortie pure et brillante de vérité; que nulle proposition scientifique ne nous semble plus fortement établie que celle dont les pratiques médicales homœopathiques sont autant de corollaires; et que, quelque difficulté qu'on élève contre son adoption, son règne arrivera; et que, s'il est permis de le dire d'une conception humaine, celle dont est née la médecine homœopathique, éternelle comme la vérité, fixera à jamais les bases de l'art de guérir. Enfin protestons, car c'est à la fois pour nous un besoin et un devoir, protestons de toute la force d'une conviction profonde et d'une conscience pure de tout calcul, contre cette espèce d'interdit dont on voudrait frapper cette doctrine; entourons de notre vénération le philanthrope que tant de dégoûts attendaient au terme d'une carrière si belle et si pleine, alors que, réalisant pour l'humanité les fruits de cinquante ans de travaux et d'observations poursuivis avec un courage et une constance sans exemple, il

viendrait offrir à son siècle un code de médecine complet, aussi précieux par son usage qu'admirable par sa nouveauté, et presque aussi parfait dans la partie des détails qui en règlent l'application, que dans l'ensemble des faits qui en forment la base. Présent inestimable, qui un jour, universellement apprécié à sa valeur et mis, par compensation, en parallèle avec les maux qui ont accablé l'humanité pendant le demi-siècle qu'il mit à le produire, fera bénir encore la Providence qui, par ses inefrables bienfaits, a fait plus qu'effacer une masse si grande de calamités !

Oh ! quand brillera le jour du triomphe de la vérité ! quand, devenue générale, la pratique si positive et si simple de l'homœopathie permettra de bien voir dans leur effrayante réalité les incertitudes, et les dangers, et les embarras du service toujours si compliqué, inhérent aux systèmes aujourd'hui régnans ! Ce qui sera plus qu'un sujet d'étonnement, c'est la légèreté des motifs allégués pour repousser cette doctrine ; c'est la faiblesse ou plutôt la nullité des raisons qu'on lui a opposées, les dégoûtans quolibets par lesquels on a cru la flétrir (1) pour se

(1) Dans cette doctrine l'efficacité du remède étant fondée sur l'identité de son action avec celle de la cause productrice des symptômes morbides, et cette circonstance jointe à la susceptibilité plus grande de tout organe malade, faisant une nécessité de l'emploi des doses souvent infinitésimales auxquelles on s'est vu forcé d'en borner l'usage ; il est curieux ou plutôt c'est vraiment une fatalité attachée à cette doctrine qu'entre autres choses qui ont servi à la perdre dans l'esprit des hommes les mieux faits pour l'apprécier

dispenser de l'étudier ; c'est l'insouciance qu'on a mise à s'enquérir de sa réalité, et avec cela la suffisance des jugemens dont elle a été l'objet de la part de docteurs qui n'ont pas craint de motiver tant de légèreté, en une matière aussi grave, sur la *répugnance* qu'ils avaient à en faire l'objet d'une attention plus sérieuse. C'est enfin cette inconcevable persévérance dans le dédain stupide des bienfaits qu'elle promettait, en présence d'un fléau contre lequel on n'a pas même chez nous tenté ses ressources précieuses, alors que, d'une part, des expériences connues pouvaient en faire espérer d'heureux résultats, et que, d'autre part, après avoir épuisé jusqu'aux ressources de toute espèce offertes par l'empirisme le plus niais ou le plus absurde, il n'était pas permis au médecin le plus prévenu en faveur des autres méthodes, de nier la nullité absolue des moyens qu'elles avaient jusque-là opposés à ce fléau.

Si l'homœopathie n'était point en quelque sorte placée en dehors du droit commun, et qu'à son égard on pût, comme à l'égard de toute proposition dont on veut établir la vérité, se contenter de la puissance irrévocable

et la recommander par leur adoption, ces doses infinitésimales *si conséquentes* aux principes de la doctrine qui les recommande, fixées par l'expérience de son auteur, sanctionnées par celle de tous les médecins *qui ont bien voulu en faire l'essai*, et si propres d'ailleurs à rassurer les esprits qu'une prudente réserve tient dans l'expectation lorsqu'ils entrevoient quelque danger à agir, aient été pour la plupart le motif avoué du dédain ou des répugnances *vraies* ou *simulées* qu'ils ont affectés pour la doctrine tout entière.

des faits sur lesquels elle se fonde , nous dirions à ses détracteurs : De deux choses l'une ; ou les faits sur lesquels s'appuie cette doctrine sont erronés , controuvés , ou ils sont exacts et vrais ; dans le premier cas , il faut démontrer l'inexactitude des faits publiés à l'appui de cette doctrine , par d'autres faits contradictoires ; dans le second , il faut l'admettre avec ses faits et leurs conséquences. Mais nier purement et simplement par la seule raison qu'on *répugne* à admettre ; ou se contenter , pour raison , d'essais qu'on sait bien avoir été mal faits , incomplets et ne pouvant dès-lors rien conclure : c'est ce qu'a droit de trouver bien extraordinaire tout médecin qui a puisé sa conviction à la source pure d'où elle peut naître. Le moyen de combattre une *répugnance* et de ramener à l'évidence des faits celui pour qui , dans les sciences mêmes où les faits sont tout , l'opinion , qui sert de règle à la conduite , est l'affaire d'un sentiment purement affectif ?.. Si l'homœopathie , en butte à une aussi étrange opposition , devait être privée des avantages dont ont joui , dès leur naissance , tant de doctrines éphémères qui l'ont précédée , c'est que ses destinées sont autres ; et , pour nous , cette pensée est toute notre consolation. En effet , depuis Paracelse jusqu'à Broussais , il n'est rêve de cerveau creux qui n'ait eu en médecine une vogue rapide et souvent effrayante ; il n'est pas d'extravagant réformateur qui , porté aux nues par ses contemporains , n'ait presque été déifié par eux ; les remarques ridicules et les sentences absurdes des astrologues , les combinaisons aveugles des alchimistes , la science des

amulettes et la divination, n'ont-elles pas condamné au silence l'éloquent Fernel, et fait désertier l'école où ses savantes leçons préludaient à une heureuse réforme de l'art de guérir, enveloppé alors comme les autres sciences des épaisses ténèbres de la barbarie? Et si ce n'est assez de cet exemple pour nous montrer tout l'empire des ténèbres sur la lumière, considérons avec quelle peine les travaux et les efforts successifs des Zouiller, des Duret, des Baillou, ont pu rallumer *un instant* le flambeau éteint, un demi-siècle avant, dans les mains de Fernel. L'empirisme et ses hasards, le dogmatisme et ses erreurs, le dynamisme et ses faux calculs, l'humorisme avec ses théories tantôt grossières, tantôt subtiles à l'excès, avec son dégoûtant arsenal, et ses tortures et ses victimes, n'ont-ils pas eu à diverses époques leurs ardens zéloteurs, et ceux-ci leur apothéose? De nos jours même la doctrine de Brown, justement qualifiée d'incendiaire, n'a-t-elle pas envahi le monde médical tout entier? Et lorsqu'effrayé de ce système qui lui semblait un retour à la barbarie du moyen-âge, le Zouiller de notre époque, que dominait aussi à son insu quelques unes des erreurs thérapeutiques qu'il combattait, s'efforçait d'éclairer nos études par l'analyse, et de ramener par l'observation les praticiens aux principes trop méconnus de l'expectation; n'avons-nous pas vu Broussais, à l'aide de ses âpres et fougueuses déclamations, imposer pendant quelques années à la France, et, peu s'en est fallu, à l'Europe, son gastricisme exclusif et ses éternels cataplasmes, ses saignées par torrens, ses sangsues par mil-

liers , sa gomme jusqu'à engouement et sa diète jusqu'à extinction ? De quelles résistances l'erreur audacieuse ne sait-elle pas triompher ? Voyez les Pelgas , les L. Leroy , etc. , offrant à l'esprit abusé du peuple toutes les maladies comme étant le résultat d'une turgescence d'humeurs , dont le tube digestif est l'émonctoire naturel , et leur purgatif , en conséquence , comme le seul et unique remède possible à tous les maux , obtenir de quelques corps savans une espèce d'approbation dont le retentissement , joint à la crédulité naturelle du peuple à l'égard de telles idées surtout , ont procuré à ce purgatif une vogue dont il serait aussi difficile d'arrêter les progrès que de calculer les maux. On peut donc ne pas s'étonner que les fruits de cinquante ans d'étude , de méditations et d'expériences , poursuivies avec une persévérance , un talent d'observation et une perspicacité des plus rares , n'éprouvent cet accueil empressé , réservé aux conceptions nées d'hier d'une imagination fantasque ou d'un esprit ambitieux ou cupide : un destin semblable ne saurait être le partage de choses si opposées ; le fruit prématurément cueilli , qu'on recherche souvent avec avidité , n'a point dans les semences ce gage assuré de reproduction et de durée que renferment celles d'un fruit élaboré par le temps. Du reste , la couronne des Paracelse siérait mal au front de Hahnemann ; il vaut mieux qu'il en attende une autre , et qu'à l'exemple de Caton , qui se consolait qu'on ne lui élevât pas de statues comme à tant d'autres qui le méritaient moins , en voyant l'étonnement que chacun en témoignait , il attende de la

postérité une éclatante réparation de l'injustice de ses contemporains. Pour nous , qu'une vérification exacte et scrupuleuse des faits sur lesquels sa doctrine repose a convaincu de sa réalité , en mettant même à part tout ce que porte en soi de puissance , de conviction et d'entraînement le témoignage irrécusable des faits que les uns interrogent mal et que d'autres ne daignent pas même consulter , nous demanderons à tous les médecins allopathes, quelle que soit la doctrine qui dirige leur pratique, doctrines qu'on peut toutes comprendre , pour le but que je me propose , sous ces deux divisions principales, médecine agissante et médecine expectante ; nous demanderons à ceux qui pratiquent la première ce qu'ils risquent de suspendre un moment , dans le cas où ils jugeront la chose au moins indifférente, leurs grandes doses de médicament dont le moindre inconvénient gît dans les dégoûts dont elles sont une source toujours nouvelle pour leur malade : nous demanderons à ceux qui font la seconde quelle crainte fondée sur un scrupule si délicat ils peuvent réellement éprouver à tenter l'essai de moyens dont aucune balance ne peut faire apprécier le poids , et que l'esprit a peine à comprendre sous une forme matérielle !.. à tous nous dirons enfin : dans l'imperfection et l'insuffisance avouée de nos méthodes thérapeutiques, comment concilier l'amour de votre art et de l'humanité, à laquelle vous devez tous vos soins , avec cette opposition systématique ou cette indifférence calculée que vous montrez pour une méthode également éloignée de l'activité souvent funeste que les uns déploient souvent au-

près des malades , et de l'inaction absolue et trop confiante à laquelle d'autres pensent devoir borner leur ministère ? A l'égard d'une telle méthode , s'il faut appeler prudence la singulière réserve dans laquelle vous vous renfermez aujourd'hui , comment qualifier l'abandon , l'élan , l'enthousiasme dont vous avez fait preuve dans certaines circonstances autrement délicates et périlleuses ? Comment voulez-vous qu'on croie à votre probité consciencieuse , quand vous ne voulez pas même tenter des essais dont mille essais semblables , tentés avant vous sans aucun dommage possible et même avec des succès étonnans , vous garantissent de tout reproche et vous promettent d'aussi heureux résultats ! Comment voulez-vous qu'on respecte votre sincérité et votre bonne foi , quand , négligeant les études nécessaires et les soins recommandés comme condition rigoureuse pour les succès de l'application de cette méthode , vous venez , après de prétendus essais , dont la nullité est une preuve éclatante de la réalité de la doctrine que vous repoussez , offrir cette nullité de vos résultats en preuve de la nullité des moyens que vous n'avez pas su employer ? Seriez-vous de ceux qui croient ou veulent faire croire que la médecine homœopathique est si simple et si facile qu'elle ne mérite pas une étude particulière , et que tout docteur allopathe porte en germe dans son cerveau cette médecine toute prête à y éclore à sa volonté , et à déployer pour lui les secrets les plus intimes *s'il daignait s'en soucier ?*

En résumé , cette sorte de passivité , de puissance d'i-

nertie qu'on oppose aux progrès de la doctrine homœopathique, cet inconcevable dédain qu'on affecte à son égard, pour se dispenser de vérifier les faits sur lesquels elle se fonde, cette insouciance tenace, et, pour trancher le mot, cette ignoble apathie dont on n'a pas honte et dont on semble même braver le reproche, en dépit de tout ce qu'on a fait et dit pour ôter tout prétexte à l'indifférence, rassurer la bonne foi défiante, et stimuler le médecin studieux et philanthrope qui croit au progrès possible de son art, laissent peu d'espoir, sans doute, de triompher de telles résistances. L'éclatante lumière des faits incessamment plus nombreux, plus positifs et plus irrécusables, a suffisamment frappé les esprits qui, pour croire, n'ont besoin que de bonnes raisons, et, pour voir, que de lumières; en vain on tenterait d'arracher les autres à leur inertie calculée ou à leur aveugle prévention; il semble que ce soit du temps seul qui leur prépare des successeurs, qu'il faille désormais attendre une réforme générale que tant de raisons puissantes n'ont pu opérer jusqu'à ce jour. Toutefois, s'il est vrai que chercher dans une telle conduite quelque chose qui ressemble à de la bonne foi et à un véritable amour de la vérité, ce soit trop gratuitement prêter à nos adversaires des sentimens dont l'honneur paraît peu les toucher, d'un autre côté ne serait-ce point aussi sans raison suffisante croire au crime et à l'infamie, que de désespérer qu'ils adoptent jamais le système qu'ils ont jusqu'ici repoussé, si quelque jour sa réalité comme son excellence leur était rigoureusement démontrée?

Comment donc, pour ces fiers contempteurs des immortels travaux de Hahnemann, ajouter quelque chose au pouvoir insuffisant des faits ? où trouver pour eux un moyen de persuasion plus puissant ? cela est évidemment impossible ; car de toutes les logiques , la plus persuasive, la plus entraînant, est celle des faits. Mais un fait dont on détourne les yeux , un fait jugé *tout d'abord* indigne de la plus légère attention , cesse dès lors comme moyen de conviction d'avoir la moindre valeur. Il faut donc nécessairement, pour lui assurer celle-ci, fixer sur lui l'attention et *faire qu'on y regarde*. Pour l'homœopathie aujourd'hui, la question me paraît là tout entière. Or, pour fixer l'attention sur l'homœopathie, il faut la placer, autant que possible, dans la condition où l'histoire de la médecine nous montre les doctrines auxquelles on n'a point refusé l'honneur de l'examen ; il faut, tout en lui conservant *pour son auteur* qui semble y avoir placé sa gloire, ce radicalisme qui fait le caractère propre de sa découverte, la dépouiller *comme méthode curative*, de ce caractère exclusif, parce qu'en effet il ne lui appartient pas plus qu'à aucune des méthodes qui l'ont précédée. *L'action curative est une*, quelque divers que paraissent les moyens dont elle est le résultat. Elle est une, en ce sens qu'elle procède d'un principe unique, soit qu'au bout d'un temps variable elle ait lieu par le simple bénéfice de la nature, c'est à-dire des puissances organiques abandonnées à elles-mêmes, ou par le fait de telle ou telle autre méthode de traitement.

Chaque doctrine a eu ou pu avoir sur ses devancières quelques avantages qui justifient les préférences dont elle a pu être l'objet; eh bien ! l'homœopathie , comme toutes les doctrines qui l'ont précédée, se présente avec les mêmes prétentions : elle pense guérir plus sûrement, plus doucement , plus vite et mieux qu'on ne le fait par les autres méthodes , et , comme elle a dans la pathogénésie, qui lui sert de base et qui la dirige dans le choix des agens spéciaux propres à remplir ses diverses indications , un moyen assuré ou du moins invariable de constater l'identité des cas où ses agens ont eu une action curative , elle prétend, outre les avantages ci-dessus , à celui de conserver éternellement à la science le pouvoir de reproduire en toute occasion, avec les mêmes moyens , des cures qui, dans les autres doctrines où les conditions d'identité sont le fait d'une rencontre fortuite , ne sauraient être reproduites avec la même certitude. Ainsi ses prétentions , en somme , sont celles de toutes les doctrines ses sœurs aînées ; il n'y a qu'une chose à faire pour être juste , c'est de vérifier jusqu'à quel point elles sont vraies et justifiées par l'expérience , comme on a bien voulu le faire à l'égard des doctrines plus ou moins tranchées qui ont succédé à celle de Brown , par exemple , lorsqu'on a vérifié si les mucilagineux et la diète (dont l'effet sur nos tissus vivans , comparé à celui qu'y pourraient produire les boissons alcooliques , n'offre pas un contraste moins choquant , au premier abord , que nos doses homœopathiques comparées à celles auxquelles on administre les médicamens

dans les méthodes allopathiques), valaient mieux, pour guérir le dévoiement, qu'un régime restaurant et l'*eau-de-vie de France* dont Brown, dans ce cas, faisait boire par verrée à ses malades. Quant à l'esprit fondamental de la doctrine homœopathique, telle que la conçoivent son auteur et ceux qu'il honore du nom de ses dignes disciples, ne le jugez pas, ce n'est pas le moment. Vous reconnaîtrez plus tard si c'est par les semblables ou par les contraires que vos succès ont eu lieu; constatez d'abord les succès, en vous conformant fidèlement aux enseignemens de la doctrine dans son application à la pratique. Que les doses infinitésimales ne vous rebutent pas davantage. Si tout cela vous semble trop près du merveilleux pour ressembler à la vérité, n'y ajoutez aucune foi d'abord, mais expérimentez, et puis, si ces doses ridicules remplissent mal les indications que, dans l'esprit de la doctrine, elles sont appelées à remplir, vous aurez recours à des doses plus fortes. Si vous retirez plus d'avantage de celles-ci, vous nous le direz, et nous nous hâterons, s'il y a lieu, de leur sacrifier les petites doses que nous avons crues plus conséquentes aux principes de la doctrine, mais auxquelles d'ailleurs nous ne tenons pas plus que vous.

Non contents même de dépouiller l'homœopathie de ce que peut avoir de rebutant au premier abord le radicalisme de ce principe qu'on lui a donné pour base, et de ses prétentions exclusives à opérer la guérison des maladies, et de l'espèce de merveilleux qui semble résulter du contraste de la puissance et de l'exiguité de ses

agens ; disons même, au risque ou plutôt avec l'espoir de voir un jour les progrès de cette science dans ses applications pratiques démentir une telle proposition, qu'il est divers cas morbides où la *spécialité* elle-même des agens homœopathiques, c'est-à-dire où leur action *immédiate, spécifique* et *directe*, qui constitue les avantages inappréciables de cette méthode dans l'universalité des cas, la rend moins propre à remplir certaines indications, que d'autres procédés allopathiques *moins directs* dans leur action sur la fibre malade. Si, outre les cas de cette nature qui vous seront signalés, vous en reconnaissez d'autres où les méthodes allopathiques valent mieux, vous les conserverez encore pour ces cas ; et vous nous verrez pleins de cette bonne foi que nous réclamons de vous en ce moment, empressés d'adopter tous les perfectionnemens réels que votre expérience vous aura mis à même d'apporter à la pratique d'une science qui n'attend qu'un tel concours pour réaliser tous les bienfaits dont son application est susceptible.

Que si enfin le principe *similia similibus curantur*, considéré comme loi fondamentale de la thérapeutique, vous paraissait inadmissible, ou que, trop opposé à celui auquel jusqu'ici vous avez appris à rapporter l'action des médicamens, cette différence fût aussi pour quelque chose dans vos répugnances à l'examiner, et si cette répugnance à reconnaître une erreur si capitale dans le principe qui jusqu'ici a eu vos convictions, se fondait encore sur l'étrangeté des théories imaginées pour rendre compte de l'action des médicamens dans l'esprit de

cette loi, je viens, moi que quelques uns de ces motifs ont d'abord arrêté, confondre mes doutes avec les vôtres, et si, à votre tour, vous voulez bien me suivre dans le travail auquel je vais me livrer, j'espère faire cesser ces causes de vos répugnances et de votre opposition et vous donner courage d'avancer, en renversant le fantôme devant lequel jusqu'ici vous avez reculé. S'il résulte, en effet, des considérations que je vais présenter, que ce que l'on a décoré du nom de *loi des semblables*, sans conséquence comme sans réalité, *en tant que loi ou principe d'action*, n'est que l'expression ou la qualification ambitieuse d'un fait qui établit le rapport de la pathogénésie avec la thérapeutique homœopathique (qualification née sans doute de l'observation de ce rapport); tandis que le fait lui-même procède de l'une des lois générales de la nature, la plus universelle, la moins contestée, d'une loi qui a votre foi comme la nôtre, et d'où tous les phénomènes vitaux que vous ne faites point de difficulté de lui rapporter, procèdent au même titre, ni plus ni moins, que le fait de la cure homœopathique; si de la simple application à la thérapeutique de cette loi avouée et reconnue de tous, nous voyons naître naturellement une théorie qui montre le rapport du fait de la cure homœopathique avec cette loi générale, et rende en quelque sorte palpable la nécessité comme le mécanisme de ce mode de médication, il me semble que, pour tout médecin homme d'honneur et de probité, voulant la vérité et marchant à sa recherche avec indépendance et bonne foi, j'aurai fait disparaître le dernier obstacle à

l'examen d'une doctrine devenue si simple et si naturelle, de si étrange qu'elle aurait paru d'abord.

Tel est l'objet de ce travail et l'utilité que j'y crois attachée. Toujours privé du temps et du repos nécessaires pour le revoir et faire disparaître quelques unes des nombreuses imperfections qui m'en ont fait ajourner la publication, j'y renonce aujourd'hui. D'autres, dans des conditions plus favorables, feront mieux, et alors mon but sera complètement rempli.

DE LA PLEURO-PNEUMONIE AIGUE.

OBSERVATIONS PRATIQUES, par le Docteur LIBERT.

Parmi le nombre infini de maladies qui assiègent l'espèce humaine, il n'en est pas que l'allopathie prétende mieux connaître et traiter d'une manière plus rationnelle et avec plus de succès que la classe des phlegmasies aiguës. Elle proclame surtout sa puissance dans le traitement des inflammations aiguës des poumons. A l'entendre vanter si haut ses succès, on pourrait croire qu'elle échoue bien rarement dans ces maladies, et alors on serait à bon droit étonné de voir tant de méthodes différentes de traitement se partager encore aujourd'hui les praticiens les plus renommés. En effet, il est impossible que des modes de traitement si variés et même si opposés soient tous rationnels, et si par hasard il s'en trouvait un parmi eux qui le fût réellement, il devrait

guérir plus sûrement et plus promptement que les autres. Mais il faut venir jusqu'à l'homœopathie pour trouver un traitement qui jouisse de cette prééminence, comme l'a établi M. le docteur Louis.

Ce médecin, appartenant à l'école allopathique, et dont par conséquent le témoignage est d'un si grand poids pour nous ; est venu avec des chiffres exacts nous donner la mesure de la confiance que nous devons accorder aux méthodes allopathiques. Il a publié une statistique des inflammations aiguës de la poitrine traitées dans les différens hôpitaux de Paris, et il a prouvé que, quel que fût le mode de traitement mis en usage, le résultat était à peu de chose près le même. Que l'on fasse des saignées copieuses, multipliées et répétées coup sur coup, ou bien que l'on se borne à quelques émissions sanguines et à l'usage des émolliens, que l'on emploie l'émétique à hautes doses ou l'oxide blanc d'antimoine, ou bien que l'on ait recours à la méthode révulsive, il résulte des relevés dressés par M. Louis qu'il succombe dans les hôpitaux un tiers des malades affectés de pneumonies ou de pleuro-pneumonies aiguës (33 et demi sur 100).

Les allopathes ne manqueront pas de se récrier contre ce résultat, et comme ils ne pourront pas attaquer les chiffres, ils chercheront ailleurs des objections. Ils nous diront par exemple : Les malades n'entrent souvent dans les hôpitaux que plusieurs jours après l'invasion de la maladie, lorsque déjà on a commencé à les traiter en ville, et d'ailleurs ces malades sont souvent épuisés par

des privations de tout genre, par un mauvais régime et enfin par des excès. Toutes ces causes d'insuccès ne sont que trop réelles. Mais, sans examiner jusqu'où peut s'étendre leur influence sur le résultat du traitement des maladies qui nous occupent, il n'en restera pas moins démontré que toutes les médications allopathiques sont fort peu puissantes dans ce cas, et n'offrent pas de supériorité marquée les unes sur les autres.

Avant de rapporter des observations de guérisons obtenues par la méthode homœopathique, je n'ai pas cru inutile de rappeler les résultats où est parvenue l'allopathie dans le traitement de maladies qui, de son propre aveu, sont les moins rebelles à sa puissance. J'ai mis ainsi le lecteur dans le cas de juger l'allopathie, et de constater que, dans les inflammations aiguës des poumons comme toujours, l'homœopathie guérit d'une manière plus sûre, plus prompte et surtout plus douce.

Première observation.

Madame H..... âgée de trente-neuf ans, d'une forte constitution, d'un tempérament bilioso-sanguin, me fit appeler le 26 janvier dernier. Depuis deux jours elle était atteinte de la grippe et me présenta l'état suivant : Toux sèche, très-violente, revenant par quintes qui étaient accompagnées d'efforts de vomissement, de douleurs sus-orbitaires comme si la tête allait éclater, et de douleurs contusives dans les deux hypochondres; expectoration de mucosités claires, visqueuses, mêlées de

quelques crachats épais et jaunes. La toux était surtout déterminée par une inspiration profonde ou par l'action de parler. A ces symptômes fournis par les organes pulmonaires, venaient se joindre la plupart des phénomènes généraux qui accompagnaient ordinairement la grippe. La face était rouge et animée; les yeux injectés; la langue, couverte d'un enduit blanchâtre et muqueux, était rouge à sa pointe et sur ses bords. Une soif vive tourmentait la malade, et depuis deux jours il n'y avait pas eu de garde-robe. La peau était brûlante et sèche; le pouls plein, dur et fréquent. Des douleurs contusives se faisaient sentir dans les membres et particulièrement sur le trajet de la colonne vertébrale.

Je prescrivis à la malade une infusion de fleurs de guimauve pour apaiser sa soif, et je lui laissai six globules d'aconit, 8^e dilution, pour être pris en deux fois à quatre heures de distance, et six globules de noix vomique, 24^e dilution, qui devaient être fondus dans un verre d'eau et administrés par cuillerées toutes les trois heures.

Le 27, il y avait eu des sueurs assez copieuses pendant la nuit. La toux était moins fréquente et moins forte, et il n'existait plus d'envies de vomir. Le pouls offrait moins de fréquence; la peau était moite; la céphalalgie était totalement dissipée, mais les crachats contenaient du sang, et il était survenu un point de côté. La poitrine percutée rendait un son clair, excepté au dessous du sein gauche. Auscultée dans ce point, on entendait fort peu le bruit respiratoire, qui était accompagné de râle crépissant. Tous les autres points du thorax

faisaient entendre du râle muqueux. Je laissai à la malade huit globules de bryone, 12^e dilution, qui furent administrés fondus dans un verre d'eau et pris par cuillerées toutes les trois heures.

Le 28 au matin, il n'existait plus ni point de côté ni sang dans les crachats, ni aucun symptôme fébrile. La toux était rare et peu intense; il n'y avait plus de matité ni de râle crépitant. Le râle muqueux persistait seul. La malade réclamait des alimens. Je lui permis des potages, et je ne prescrivis aucun médicament.

Le 29, la toux seule n'ayant pas cédé, je donnai trois globules de noix vomique. La malade commença dès ce jour à descendre à sa boutique, et ce fut ma dernière visite.

Deuxième observation.

M. C..... âgé de vingt-sept ans, doué d'une bonne constitution, cuisinier, était souffrant depuis quelques jours, lorsqu'il revint de la campagne en diligence par un temps très-froid. Le lendemain de son arrivée, il prit un purgatif de lui-même et sans consulter. La fièvre augmenta, et, au bout de deux jours, il survint une toux fatigante, accompagnée d'un point de côté et de crachats sanglans.

Je fus appelé auprès de lui le 22 février dernier, et je le trouvai dans l'état suivant : Gêne extrême de la respiration qui causait une grande agitation au malade et qui lui arrachait des plaintes continuelles; toux sèche, fré-

quente ; très-douloureuse , amenant quelquefois des vomissemens bilieux ; crachats visqueux et complètement teints d'un sang vermeil ; douleur vive dans le côté droit de la poitrine , augmentée surtout par l'inspiration et la toux ; matité de tout le côté droit du thorax , plus marquée vers sa partie inférieure , point dans lequel on n'entendait aucun bruit respiratoire ; à la partie supérieure , on entendait faiblement la respiration , qui était accompagnée de râle crépitant , et l'égophonie était évidente à la partie postérieure. Le pouls offrait de la fréquence , de la plénitude et de la dureté. La peau était chaude et sèche ; la soif vive. Le malade avait eu plusieurs selles liquides.

Je prescrivis une infusion de fleurs de guimauve pour apaiser la soif , et je laissai neuf globules d'aconit , huitième dilution , à prendre en trois fois de quatre heures en quatre heures.

Le soir , onze heures après ma première visite , les symptômes fébriles avaient disparu. Le pouls conservait une certaine dureté , mais ne battait plus que soixante-quinze fois par minute ; la peau présentait de la moiteur et une chaleur douce et halitueuse ; la douleur ne se faisait plus sentir que faiblement et dans les grandes inspirations ; la toux était rare. Au reste , les symptômes fournis par la percussion et l'auscultation n'avaient point changé. Le malade avait mouillé plusieurs chemises , et se trouvait si bien qu'il parlait de me demander le lendemain des alimens. Neuf globules de bryone , 12^e atténuation , furent pris en trois fois pendant la nuit.

Le malade continua de transpirer ; mais, comme personne ne veillait auprès de lui, il se refroidit en changeant de linge, et abandonna un gilet de peau qu'il portait habituellement. La transpiration se supprima, et le lendemain matin la peau était sèche et brûlante, le pouls fréquent et dur, et le point de côté avait repris sa première intensité. Je redonnai l'aconit pendant la journée, et le soir les symptômes fébriles avaient de nouveau perdu de leur intensité. La sueur avait reparu, et l'inspiration était moins douloureuse. La toux était fatigante et les crachats contenaient moins de sang. Je donnai six globules de bryone, qui furent pris en deux fois pendant la nuit.

Le 24, la fièvre avait entièrement disparu. Le côté droit du thorax rendait un son moins mat à la percussion ; les crachats contenaient peu de sang ; mais les inspirations étaient encore douloureuses et la toux fréquente. Douze globules de bryone furent pris en quatre fois dans les vingt-quatre heures.

Le 25, le malade avait bien reposé pendant la nuit, et il y avait eu une transpiration abondante. La toux était moins sèche et moins fréquente ; les crachats étaient blancs, à l'exception de quelques uns qui contenaient encore un peu de sang ; la douleur de côté se faisait à peine sentir pendant la toux. La poitrine résonnait bien dans toute sa région antérieure, et la respiration s'y entendait ; en arrière et à droite il existait de la matité, surtout vers la partie inférieure, où l'oreille trou-

vait du souffle bronchique et de la bronchophonie. Aucun médicament ne fut administré.

Le 26, le pouls battait soixante-et-dix pulsations par minute. Il n'y avait plus ni douleurs de côté ni sang dans les crachats. La bronchophonie persistait encore. Quatre globules de bryone furent administrés en une seule fois.

Le 28, la respiration s'entendait dans tous les points de la poitrine. Le malade demandait à manger; je lui accordai deux potages.

Le 1^{er} mars, la maladie ne laissait plus aucune trace de son existence.

Troisième observation.

M....., clerc chez M. Noël, notaire, rue de la Paix, me fit appeler le 16 mars dernier. Ce jeune homme, d'un tempérament sanguin et d'une bonne constitution, avait été pris la veille de frissons, de céphalalgie et de toux. A mon arrivée, il présentait l'état suivant : toux fréquente et très-douloureuse; expectoration de mucosités teintées de sang; douleur vive au dessous de la mamelle gauche, augmentée principalement par les mouvemens d'inspiration et par la toux; matité à la percussion de la moitié inférieure de ce côté du thorax, tant en avant qu'en arrière; râle muqueux sous les deux clavicules et râle crépitant au milieu du thorax en avant et à gauche; absence complète du bruit respiratoire vers la partie inférieure de ce côté. En arrière et toujours du

même côté, léger bruit respiratoire et râle crépitant dans la fosse sus-épineuse; au dessous de ce point, absence complète de la respiration, souffle bronchique et bronchophonie. Le pouls était dur et fréquent; la peau brûlante et couverte de sueurs. Il existait une céphalalgie intense; la figure était rouge, animée, et une soif vive tourmentait le malade.

Je prescrivis deux gouttes de teinture d'aconit, 12^e dilution, dans quatre onces d'eau distillée à prendre par cuillerées à bouche toutes les quatre heures, et pour boisson une infusion de fleurs de guimauve.

Le lendemain, le pouls était tombé à soixante-et-quinze pulsations par minute; la transpiration était abondante, et la chaleur de la peau douce et modérée. La céphalalgie était tout-à-fait passée; la douleur de côté était beaucoup moins vive; mais les crachats contenaient toujours autant de sang. Teinture de bryone, deux gouttes dans quatre onces d'eau distillée, à prendre par cuillerées toutes les quatre heures.

Le 18, le point de côté ne se faisait plus sentir que dans les grandes inspirations; la toux était peu fréquente; les crachats contenaient un peu moins de sang. Même prescription.

Le soir, la douleur de côté s'était réveillée et se faisait sentir jusque dans l'épaule; elle s'étendait même dans le côté droit de la poitrine, et était surtout augmentée par les mouvemens. Les autres symptômes ne s'étaient pas aggravés. Il y avait absence complète de fièvre. Je pensai que l'aggravation de la douleur était due à la

bryone, dont les doses avaient été trop rapprochées. Je donnai en conséquence comme antidote trois globules de rhus toxicodendron. Au bout de trois heures les douleurs avaient cessé, et le malade reposa pendant la nuit.

Le 19, il n'y avait plus de sang que dans quelques crachats assez rares; la toux était peu fréquente, et la douleur de côté avait disparu. Le pouls ne battait que soixante pulsations par minute. Aucun médicament ne fut administré.

Le 20, la poitrine percutée résonne bien en avant; en arrière et à gauche, elle rend un son mat dans sa partie inférieure, et l'oreille y trouve toujours du souffle bronchique et de la bronchophonie. Au reste, plus de fièvre. Le malade a dormi toute la nuit, et l'appétit se faisant sentir, je lui permets un potage. Teinture de bryone, 12^e dilution, une goutte dans quatre onces d'eau, à prendre une cuillerée matin et soir.

Le 22, la respiration se faisait entendre dans toute l'étendue de la partie postérieure du côté gauche du thorax, et cependant la bronchophonie persistait encore. Même prescription.

Le 25, toutes les fonctions s'exécutaient bien; l'état anatomique de l'organe malade ne semblait pas avoir changé depuis le 22. Je suspendis l'usage de tout médicament.

Le 28, lorsque je vis le malade, la santé était parfaite. Il restait encore un peu de résonnance de la voix.

ANNONCES.

CLINIQUE HOMŒOPATHIQUE, ou recueil de toutes les observations pratiques publiées jusqu'à nos jours; parle docteur BEAUVAIS (de Saint-Gratien), t. 2^e, in-8 de 576 pages. — Prix. 9 fr.
 Prix des deux volumes. 18 fr.
 A Paris, chez J.-B. BAILLIÈRE.

En annonçant, il y a quelques mois, l'apparition du premier volume de cet important ouvrage, nous n'osions pas espérer que le deuxième volume paraîtrait aussitôt. Nous en remercions sincèrement le docteur Beauvais; par cette publication, il a acquis des droits à la reconnaissance de toutes les personnes qui s'occupent de la médecine homœopathique; c'est un livre indispensable et qui doit se trouver dans toutes les mains.

Les observations contenues dans ce deuxième volume ont pour objet: la *céphalalgie*, le *charbon*, la *chlorose*, le *choléra*, la *chorée*, la *colique*, les *congestions cérébrales*, la *consomption*, les *contusions*, les *convulsions*, la *coqueluche*, la *couperose*, la *coxalgie*, le *croup*, la *cystite*, la *cyanose*, les *dartres*, le *délire tremblant*, la *diarrhée* et la *dysenterie*, la *dysménorrhée*, la *dispepsie*, la *dysphagie*, l'*encéphalite*, les *engelures*, l'*entérite*, etc.

Persuadés que le docteur Beauvais recevra les encouragemens de tous les amis de la science, nous l'engageons à continuer avec le même zèle la publication des volumes destinés à présenter l'ensemble de la doctrine homœopathique sous le rapport pratique.

Notre ancien collaborateur et ami le docteur P. CURIE, qui depuis deux ans habite Londres, vient de publier un ouvrage que nous recevons à l'instant, sous le titre de PRINCIPLES OF HOMŒOPATHY; un volume de 195 pages in-8.

Cet ouvrage est divisé en neuf chapitres, qui ont pour titre. — Des progrès de l'art de guérir. — Etat actuel de l'art de guérir d'après la pratique ordinaire et princi-

pablement d'après l'opinion des praticiens. — De la loi homœopathique. — De la matière médicale homœopathique. — Les maladies considérées d'après l'homœopathie. — Des doses infinitésimales. — De la diète et du régime homœopathique. — Expériences homœopathiques dans Paris, etc.

Le docteur CURIE annonce la prochaine publication d'un autre ouvrage sous le titre de : *Practice of homœopathy*. Dès que nous l'aurons reçu, nous consacrerons un article à l'examen de ces deux ouvrages.

On nous écrit de Dijon :

« Ici, la médecine homœopathique est toujours cultivée avec zèle; plusieurs ouvrages importants s'impriment, je vous signalerai entre autres un livre sous le titre de : *Manière de se traiter soi-même dans les indispositions ordinaires*, etc., d'après les principes de la médecine homœopathique, puis la traduction de l'allemand d'un ouvrage sur la médecine vétérinaire. Vous penserez sans doute que ce dernier sera d'une grande utilité, puisque nous ne possédons rien en français sur les maladies des animaux domestiques adaptées aux principes de la doctrine de Hannemann. »

VARIÉTÉS.

Nous avons vu avec regret l'annonce faite par M. le docteur Peschier qu'il allait cesser la publication de la *Bibliothèque homœopathique*, et cette cessation est motivée par la perte que la science vient de faire de son collaborateur M. le docteur P. Dufresne. Nous regardons comme une chose fâcheuse pour les progrès de l'homœopathie, l'extinction du premier journal sur cette doctrine publié en langue française; les personnes qui comme nous savent tout ce qu'a de pénible la profession de journaliste pour les hommes de science, comprendront très-bien la résolution du docteur Peschier.

MÉMOIRE SUR LES MALADIES SCROFULEUSES;

Par le Docteur LÉON SIMON (1).

AVANT-PROPOS.

Un mémoire m'ayant été demandé sur *les maladies scrofuleuses*, j'ai éprouvé quelque embarras à déterminer sous quel point de vue j'envisagerais mon sujet. Cet embarras tenait à l'extrême généralité des termes de la question et à la nature même du sujet. S'il me fallait embrasser dans toute son étendue l'immense problème de la *cachexie scrofuleuse*, un mémoire ne suffirait pas à l'examen d'une pareille question. J'aurais à discuter un

(1) J'ai presque honte de donner ce Mémoire dans l'état d'imperfection où il se trouve. Ce n'est point une monographie, mais plutôt un Mémoire à consulter qui me fut demandé au nom de l'une des familles princières de l'Europe. Il ne s'agissait point, dans la demande qui m'était adressée, de donner une consultation sur un ou plusieurs cas morbides bien définis, mais plutôt de donner une opinion sur les maladies scrofuleuses, considérées en général. C'est pourquoi, j'ai parlé des théories admises en allopathie, ce qui eût été déplacé dans une consultation proprement dite; c'est pourquoi aussi je me tiens dans les termes les plus généraux et j'évite les détails. Si j'y étais descendu, il m'aurait fallu écrire un livre au lieu d'un Mémoire, et je n'en avais pas le loisir; et on ne me demandait pas un livre.

si grand nombre de points obscurs ou controversés dans les différentes écoles médicales, à rectifier tant d'erreurs de mots et de faits, qu'il me faudrait écrire un traité dogmatique où la critique des opinions reçues occuperait une place fort étendue.

Mais ces controverses, le plus souvent utiles au progrès de la science, n'auraient pas d'objet en cette occasion. Je suppose que dans le mémoire demandé, on désire surtout être éclairé sur les moyens de *guérir* ou de *prévenir* une maladie aussi funeste que la *cachexie scrofuleuse* : savoir s'il est possible d'espérer qu'un jour vienne où elle cessera d'exercer ses ravages, et s'il est en notre pouvoir de hâter la venue de cet heureux moment.

C'est aussi la pensée dominante de cet opuscule. J'ai eu pour but, en l'écrivant, d'indiquer les ressources actuelles de l'art de guérir contre une maladie si généralement répandue qu'elle se rencontre dans toutes les latitudes et dans toutes les classes de la société, terrible dans ses effets, car elle exerce son influence sur tous les âges de la vie ; tellement insidieuse dans sa marche, que pendant d'assez longues périodes, elle se dissimule aux yeux les plus exercés pour éclater ensuite sous une forme nouvelle et plus dangereuse que celle qui l'avait précédée.

Jusqu'à ces derniers temps, la thérapeutique des maladies scrofuleuses fut on ne peut plus aveugle dans ses applications, incertaine dans ses résultats. Cela dépendait d'une faute de logique assez grave pour avoir faussé la méthode des nombreux observateurs.

Depuis Hippocrate jusqu'à l'époque la plus rappro-

chée de nous , le traitement des maladies dont il s'agit ne résultait pas uniquement d'observations faites au lit du malade. La méthode de Bacon , vantée en théorie , fut méconnue en fait par tous les médecins sans exception , ou plutôt aucun d'eux ne la suivit avec fidélité. Procédant toujours par voies d'hypothèses , ils proclamèrent que toutes nos infirmités doivent être ramenées tantôt à une altération des solides , tantôt à une viciation des liquides , et tantôt aussi à une modification anormale de ce qu'ils nommaient les propriétés vitales. Et selon que l'une ou l'autre de ces hypothèses était en faveur , ils virent dans la *cachexie scrofuleuse* , ou un affaiblissement des solides ; ou une alcalescence , ou une âcreté des humeurs , et parfois aussi un affaiblissement de la sensibilité et de la contractilité organiques : il était réservé à M. Broussais d'y voir une irritation sub-inflammatoire des vaisseaux blancs.

Il y avait plus d'imagination que de science réelle dans toutes ces conceptions sur la nature des maladies et leurs causes essentielles ou profondes , ainsi qu'on les nomme aujourd'hui. Voici les conséquences de ces hypothèses. Au temps de Thémison et de tous les solidistes , on ne se proposait autre chose dans le traitement des scrofules , que de réveiller la tonicité des solides supposée affaiblie ; comme au temps des humoristes dont le professeur Baumes résume les doctrines , on cherchait à corriger l'âcreté ou l'alcalescence des humeurs , de même qu'on s'évertue dans l'école de Paris à réveiller les propriétés vitales qu'on suppose affaiblies.

Cette dernière supposition mise en honneur par Haller et fécondée par le génie de Bichat, tomba aux mains de M. Broussais qui sut l'entourer du double prestige d'une grande renommée soutenue d'un talent incontesté.

Mais ce n'était qu'une hypothèse, renversée par l'observation, de la manière suivante.

Il est incontestable que dans les maladies scrofuleuses, les solides, les liquides et les propriétés vitales des tissus malades sont altérés. On en trouve la preuve dans les engorgemens glandulaires, cutanés et sous-cutanés qui se produisent en pareil cas; dans les suppurations et les désorganisations qui en sont la conséquence; dans les différentes altérations que présente aussi le système osseux, altérations qui ont pour point de départ le simple gonflement du périoste et pour point d'arrivée le rachitisme ou l'ostéo-malaxie. Mais ces altérations des solides, des liquides et des propriétés vitales données pour cause essentielle et primordiale, d'où dépendent-elles? Evidemment, elles ne peuvent avoir que deux sources : ou elles proviennent du milieu qui nous entoure, en d'autres termes, des conditions hygiéniques où nous sommes placés, ou l'homme en puise le germe en lui et dans ses engendresseurs. Cette question soulevée par toutes les écoles médicales, et différemment résolue par chacune d'elles, serait encore aussi obscure qu'aux temps les plus reculés, si un homme de génie, le docteur Samuel Hahnemann, ne s'en était emparé avec toute la puissance que donnent une logique assurée, un esprit d'observation que les suppositions les plus brillan-

tés ne sauraient mettre en défaut, et une méthode d'autant plus sévère qu'elle reposait sur des principes bien arrêtés, principes que personne, jusqu'ici, n'a contestés d'une façon un peu sérieuse.

Des principes admis et professés par le docteur Hahnemann, on peut conclure :

1° Que la *cachexie scrofuleuse* résulte toujours d'une infection générale de l'organisme par un miasme ou virus ;

2° Que le miasme ou le virus psorique dégénéré, autrement dit transformé et transmis héréditairement, est la cause essentielle de cette maladie ;

3° Que les conditions hygiéniques, comme la misère, la malpropreté, une nourriture malsaine, l'habitation de lieux insalubres et les latitudes froides et humides, etc., constituent autant de conditions qui favorisent le développement des scrofules sans jamais suffire à les faire naître ;

4° Que par conséquent, la cachexie scrofuleuse ne peut être détruite chez les sujets qui en sont atteints, qu'à la condition de détruire le virus lui-même, cause de si grands désordres ;

5° Que ce virus cède nécessairement à l'emploi de médicamens spécifiques en rapport d'homogénéité avec les formes diverses que les scrofules peuvent revêtir chez les différens sujets.

6° Que le traitement hygiénique, utile auxiliaire des moyens thérapeutiques, a pour double but de favoriser

l'action des médicamens, et d'empêcher le virus psorique ainsi dégénéré d'étendre ses ravages.

Or, les diverses considérations de l'état des solides, des liquides et des propriétés vitales, chez les sujets scrofuleux, sans être abandonnées par la doctrine dont je viens de retracer quelques uns des principes, n'occupent plus qu'un rang secondaire, dominées qu'elles sont par la question étiologique et par celle de la spécificité des agens thérapeutiques.

Cette manière d'envisager le sujet conduit directement à des applications pratiques jusqu'ici inespérées. S'élevant au dessus des considérations anatomiques et physiologiques qui ont embarrassé la marche des praticiens, elle néglige toute spéculation sans rapport direct avec la guérison de ces maladies; sans d'autre guide que l'observation, elle abandonne toute hypothèse sur la nature intime des scrofules pour concentrer son attention sur les symptômes qui décèlent leur présence, les causes saisissables qui les engendrent et les moyens spécifiques capables d'anéantir la cause, et conséquemment de triompher des symptômes.

Je vais établir la supériorité de la doctrine homœopatique dans la classe de maladies qui m'occupe en ce moment, supériorité que j'induirai d'une plus grande certitude dans le diagnostic, et d'une plus grande puissance dans l'emploi des moyens thérapeutiques et hygiéniques.

CHAPITRE PREMIER.

DIAGNOSTIC DES MALADIES SCROFULEUSES.

§ I^{er}.

Qu'est-ce que la cachexie scrofuleuse ?

J'ai déjà dit qu'il existait trois manières de considérer la maladie scrofuleuse ; que les uns y avaient vu une prétendue faiblesse d'un système organique ou de l'économie tout entière , tandis que d'autres la considéraient comme une sub-inflammation des vaisseaux blancs, et que d'autres la croyaient dépendre de l'abondance, de l'épaississement ou de l'acidité de la lymphe.

Voilà les trois opinions qui luttent entre elles sans qu'aucune puisse l'emporter définitivement sur les autres. En effet, si vous observez un sujet arrivé à l'état de scrofules bien constatées , il est impossible de dire que la lymphe, les tissus solides qui la charrient, les organes glanduleux ou d'élaboration qu'elle traverse, soient dans leur état normal. Cette impossibilité résulte, comme nous le verrons bientôt, de ce qu'il n'est pas un seul symptôme de scrofule qui ne soit accompagné d'un changement dans la texture de l'organe affecté, et d'un changement correspondant dans les fonctions départies à l'organe malade.

Que si vous observez un sujet atteint de constitution scrofuleuse sans qu'il y ait chez lui aucune prédomi-

nance morbide assez tranchée pour que vous puissiez dire qu'un semblable sujet soit actuellement atteint de l'une des formes quelconques des scrofules, cette constitution se décèle à son tour par des prédominances organiques qui portent à la fois sur les solides, les liquides, et les propriétés vitales.

Quelques exemples suffiront à éclaircir ma pensée.

On reconnaît pour atteint de constitution scrofuleuse, celui dont le nez est gros et court, les mâchoires plus larges et plus fortes qu'elles ne le sont ordinairement, la tête trop grosse relativement aux autres parties du corps, les cheveux blonds, le visage bouffi, recouvert d'une peau fine, transparente, blanche, légèrement rosée, dont les yeux sont ordinairement bleus et la pupille dilatée, dont la lèvre supérieure est un peu épaisse, le nez souvent gonflé, rouge, luisant, dont tout le corps paraît bien nourri, quoique les chairs soient molles et flasques, dont le bas-ventre est gonflé et plus dur qu'il ne devrait être.

A ces traits donnés pour caractéristiques de la constitution scrofuleuse par un praticien long-temps respecté (1), qui pourrait méconnaître une altération simultanée des solides, des liquides et de l'action physiologique de la plupart des fonctions?

Prenons ensuite les différentes formes de la scrofule cutanée, comme les croûtes de lait et les différentes espèces de teigne, les endurcissemens de la peau, et les

(1) Hufeland, *de la maladie scrofuleuse.*

abcès celluloux qui leur succèdent ou les accompagnent, les tubercules de la peau et les suppurations qu'ils entraînent après eux ; examinons aussi la scrofule muqueuse qui se dessine si bien dans l'ophthalmie et l'otorrhée, les croûtes du nez et le coryza qui les accompagne, dans l'amygdalite et les différentes angines du même ordre, les fièvres dites muqueuses et le carreau ; puis examinons encore la scrofule glanduleuse ou osseuse ; dans tous ces cas, peut-on nier l'altération simultanée des solides, des liquides et des propriétés vitales ?

Personne ne l'oserait en se tenant dans les limites rigoureuses de l'observation, puisqu'aussitôt qu'apparaissent les traits caractéristiques de la constitution dite scrofuleuse, ou l'une des formes de cette terrible maladie, aussitôt il est facile de constater des altérations anatomiques et physiologiques. Il n'y a donc aucun motif plausible d'embrasser de préférence ou l'opinion des solidistes, ou celle des humoristes, ou celle des vitalistes, et il faudrait renoncer à déterminer avec rigueur le véritable caractère de cette cachexie, s'il n'existait d'autres sources auxquelles cette détermination pût être empruntée.

Cependant, un médecin attaché à l'hôpital des Enfants, de Paris, M. A. C. Baudelocque, a cru pouvoir trancher la difficulté en plaçant le point de départ de la maladie dans les humeurs. Il se fonde sur ce que, dans sa pensée, la cause essentielle des scrofules dépend d'une viciation de l'air atmosphérique par défaut de re-

nouvellement, par défaut de lumière, excès d'humidité, par changement dans la proportion de ses principes constituans et par la présence des miasmes. « L'on cherche » à expliquer, dit-il, la manière d'agir de cette cause » reconnue indispensable, on trouve qu'elle doit donner » lieu à une hématoze vicieuse, imparfaite. Le sang n'a » acquis les qualités nécessaires à l'entretien de la vie, » à la nutrition, à la réparation des organes, que quand, » après avoir été mélangé avec la lymphe et le chyle, » il a été mis en contact avec l'air atmosphérique, que » quand il a subi l'élaboration des poumons, etc. » (1)

Ne nous laissons pas séduire par le côté ingénieux d'une semblable hypothèse. S'il était vrai que la cause indiquée fût indispensable à la production des scrofules, il ne le serait pas moins qu'aucun des sujets soumis à cette cause n'échapperait à la maladie. Dès lors, aucun des privilégiés de la fortune n'en serait atteint. Car, aucun d'eux ne vit dans un milieu atmosphérique dont l'air soit habituellement vicié par défaut de renouvellement, par défaut de lumière, excès d'humidité, par changement dans la proportion des principes constituans, et par la présence de miasmes. Pour ceux qu'entourent tous les biens de la vie, les habitations, les voyages, les mille soins dont on les entoure, suffiraient à écarter l'infection scrofuleuse, et par contre, tous les individus des classes déshéritées de la fortune en seraient frappés. Il n'en est pas ainsi. Dans les grandes villes comme Paris

(1) V. le *Traité de pathologie générale* de Dubois d'Amiens.

et Londres, on peut dire que, toutes choses égales d'ailleurs, il y a autant et plus de sujets écrouelleux dans les classes supérieures que dans les classes inférieures. Aussi, un autre médecin, placé dans la même sphère d'observation que M. Baudelocque, dont l'expérience est plus ancienne, M. Guersent, admet volontiers que les causes indiquées sont plus ou moins efficaces, mais que seules elles ne suffisent pas. Il veut, en outre, qu'elles rencontrent dans les individus un état particulier des solides et des liquides vivans propre à la production de la maladie ; et M. Dubois d'Amiens ajoute, avec beaucoup de raison, qu'en raisonnant d'après cette hypothèse, il resterait à déterminer quelles sont les causes primitives qui auraient amené chez ces individus cet état particulier (1).

J'avoue, avec ce dernier auteur, que l'opinion de M. Guersent était beaucoup trop vague, puisqu'elle indiquait une ou plusieurs causes primitives sans rien préciser à leur égard ; mais, d'un autre côté, on ne peut adopter l'opinion moitié humoriste et moitié vitaliste de M. Baudelocque, puisque l'observation la dément et qu'elle repose sur une explication physiologique, vraie en elle-même, bien qu'inapplicable au cas dont il s'agit.

Il est effectivement vrai que, sous l'influence d'une hématoze vicieuse, la composition des solides et des liquides se modifie au point d'amener chez les sujets qui y sont exposés de véritables états pathologiques. Mais dans

(1) Voyez le *Traité de pathologie générale* de Dubois d'Amiens.

le cas où cette viciation de l'hématose n'aurait amené que le simple développement de la constitution scrofuleuse, il devrait suffire de soustraire les sujets à un pareil milieu atmosphérique pour qu'aussitôt, la cause cessant, l'effet s'effacât à son tour : c'est ce qui n'a pas lieu. J'ai vu beaucoup de sujets atteints de tempérament dit écrouelleux, transportés de nos climats tempérés dans les contrées plus salubres de l'Italie, voyager pendant plusieurs années dans les pays chauds, et en revenir tout aussi scrofuleux qu'ils en étaient partis. Ainsi, l'hématose vicieuse dont on a argué n'est point la cause essentielle des scrofules, mais seulement une occasion de développement, au même titre que la misère, la malpropreté, une mauvaise alimentation, des travaux excessifs, au même titre, en un mot, que toutes les privations auxquelles l'homme puisse être soumis.

Il faut donc, je le répète, aller puiser à d'autres sources si on veut déterminer le véritable caractère de la maladie qui nous occupe.

Je pose en fait que la maladie scrofuleuse est une cachexie résultant d'une infection miasmatique de l'organisme, transmise héréditairement, et voici sur quelles preuves s'appuie l'opinion que je défends.

Par *cachexie*, les pathologistes entendent un état de l'organisme dans lequel toutes les parties du corps sont formées d'éléments de mauvaise nature ; ou, comme le dit M. Dubois d'Amiens, un édifice construit avec de mauvais matériaux. Sous ce rapport, la maladie scrofuleuse ne diffère en rien des cachexies syphilitique, cancéreuse, herpétique, en un mot de toutes les maladies

générales. S'il est vrai que les causes qui favorisent son développement, que les tissus sur lesquels son action se déploie, la manière dont elle les modifie, les lésions organiques qu'elle entraîne et les moyens thérapeutiques qu'elle réclame ne sont pas les mêmes, cela constitue des différences de forme qui ne tiennent en rien au fond des choses.

Mais la cachexie scrofuleuse offre avec les autres maladies générales des liens de parenté assez étroits, pour qu'en la considérant dans sa nature essentielle, il soit permis de l'assimiler à ces dernières.

De même que dans toutes les autres cachexies, il n'est pas un seul organe, pas un seul appareil qui soit à l'état normal chez un sujet atteint d'écrouelles, il n'est pas une de ses fonctions qui s'exécute avec aisance et liberté. Ce premier caractère ressortira avec évidence du tableau que je donnerai plus loin de la constitution écrouelleuse.

D'un autre côté, en suivant la marche de cette maladie, on la voit affectant des formes très-diverses selon les individus et surtout selon les âges, mais dans ses diverses transformations elle va envahissant des organes plus importants à la vie.

Ainsi, lorsque l'enfant est encore au berceau, les scrofules portent surtout leur action à la peau, et les formes les plus usitées qu'elles affectent sont les croûtes de lait et les oreillons. Quelquefois cependant, mais ces cas sont bien plus rares, l'ophtalmie scrofuleuse, les croûtes au nez et le gonflement de cet organe se montrent dès l'origine. Pendant un temps plus ou moins

long, il semble que la maladie soit vaincue, car, une fois la première dentition passée, la scrofule ne se décèle généralement par aucun symptôme important. Mais à l'époque de la seconde dentition arrivent les engorgemens glandulaires du cou et de la mâchoire inférieure chez un grand nombre; chez d'autres, le carreau ou atrophie mésentérique, chez quelques-uns le gonflement des extrémités des os longs, leur ramollissement et, comme conséquence, de vicieuses incurvations. Ces désordres continuent de se produire avec des alternatives plus ou moins marquées de mieux et de pis jusqu'à l'âge de puberté, époque où les scrofules se dessinent surtout sous trois formes principales. Ce sont les déviations de la colonne vertébrale, plus fréquentes chez les jeunes filles que chez les jeunes garçons, l'angine scrofuleuse avec induration des amygdales, et enfin, la phthisie pulmonaire. Une fois accomplie la révolution physiologique que l'âge de puberté entraîne dans les deux sexes, il semble encore que la maladie soit vaincue; l'organisme prend le dessus, parce que le développement de la vitalité est en excès chez tous les hommes à ce moment. Mais au bout de quelques années il se présente des désordres nouveaux qui, pour ne plus être scrofuleux, quant à la forme de leurs symptômes, sont cependant de même nature, en ce sens qu'ils relèvent de la même cause. Ce sont des affections gastro-intestinales qui résistent à tous les moyens antiphlogistiques ou autres que l'art déploie contre eux; chez les femmes, des leucorrhées abondantes et les dérangemens de la mens-

truation amèneront des maladies très-variées , mais aussi très-sérieuses, des organes génitaux ; chez les deux sexes , des affections catarrhales des bronches et du nez offrant une ténacité très-grande.

Dans cette marche de la maladie scrofuleuse que tous les observateurs ont pu observer, qui pourrait nier que toujours elle va jetant des racines de plus en plus profondes dans l'organisme, et qu'elle se porte de la circonférence au centre, attaquant, à mesure que l'homme vieillit, des organes ou des appareils de plus en plus importants à la vie ? C'est aussi la loi de développement de l'infection syphilitique qui, se décelant à l'origine par de simples altérations des organes génitaux, finit par envahir les muqueuses et même le système osseux, et qui ne se reporte à la peau que pour y prendre le caractère de dartre rongeante et rapidement désorganisatrice.

Le mode de communication de ces diverses maladies n'est pas moins remarquable que leur marche. Si le coït est la condition nécessaire de toute infection syphilitique, c'est encore par voie de génération que les scrofules et les dartres se transmettent.

Sur cinquante-cinq scrofuleux que j'ai reçus depuis dix mois au dispensaire homœopathique que je dirige à Paris, il n'en est pas un où je n'aie constaté de la manière la plus positive, chez les parens, l'existence de maladies semblables quant au fond, bien que différentes dans la forme, ou une infection psorique antérieure, mal traitée et conséquemment mal guérie, ou plusieurs

infections généralement considérées comme vénériennes et qui furent également soignées avec beaucoup de légèreté.

Je donne comme un fait invariable et que pourra vérifier quiconque saura interroger ses malades avec soin, que jamais scrofule ne se développerait sur un individu qui n'en aura pas reçu le germe de ses parens au moment où la conception a eu lieu. Depuis trois ans bientôt que je donne des soins [à un assez grand nombre d'indigens de Paris, ce fait m'a été facile à constater. Pendant cet intervalle, j'ai reçu quatre cent vingt-huit malades à mon dispensaire, et les scrofules se sont présentées dans la proportion de quatre-vingt-cinq sur quatre cent vingt-huit; c'est-à-dire, un peu moins d'un cinquième. Mais je ferai observer que je n'ai noté comme étant atteints de scrofules que les jeunes sujets présentant des affections ainsi dénommées dans l'ancienne médecine. Or, il est une foule de maladies chroniques des adultes qui ne sont en définitive que la conséquence de maladies scrofuleuses antérieures, et qui, relevant de la même cause, doivent être assimilées à ces dernières. C'est au moins l'opinion que doivent partager tous ceux qui ont pu se familiariser avec les doctrines de Hahnemann, de cet homme aussi puissant par l'esprit d'observation que par la force d'invention.

Eh bien! chez tous ces jeunes scrofuleux, il m'a été possible de constater le caractère héréditaire, mais dans les conditions suivantes: 1° Sur vingt malades, j'ai pu établir que les parens avaient été atteints de gale antérieu-

rement à la conception de l'enfant soumis à mon observation; 2° que cette gale avait été uniquement traitée par des moyens externes, comme frictions avec la pommade soufrée, ou frictions avec des pommades composées d'herbes sans aucune vertu appropriée à la gale, voire même chez les anciens militaires de simples frictions avec la poudre à canon; 3° que consécutivement à la disparition de l'éruption psorique, des incommodités très-diverses et souvent des éruptions à la peau reparaissant aux changemens de saison, venaient de loin à loin déceler la présence du miasme psorique chez les engendrés; 4° sur vingt-cinq autres malades, il me fut impossible d'établir l'existence d'une gale antérieure chez leurs parens; mais il n'en était aucun dont le père ou la mère ne fussent de constitution scrofuleuse et n'aient été atteints de l'une ou de l'autre des formes de cette maladie dans leur enfance ou dans leur jeunesse; aucun de ces parens n'était sain lui-même au moment où il consultait pour son enfant, et tous étaient en proie à une maladie chronique dont l'origine devait nécessairement être rapportée à une maladie scrofuleuse qui avait précédé; 5° trente-deux autres jeunes scrofuleux étaient nés de parens qui n'avaient eu ni gale ni scrofales bien évidens dans leur jeunesse, mais dont le père et la mère avaient été atteints d'écoulemens leucorrhéiques ou blennorrhagiques d'une grande intensité et surtout d'une persévérance inouïe; ou ces écoulemens avaient été négligés, parce qu'offrant peu de douleur ils étaient considérés par les malades comme de peu d'importance; ou ayant

été traités par la méthode antiphlogistique, ou par des moyens empiriques, ils n'avaient été soumis à aucun médicament spécifique, seul moyen d'en triompher. Chez les autres malades, il me fut impossible d'établir avec rigueur le caractère héréditaire de la maladie; mais l'absence de renseignemens suffisans ne prouve rien contre la thèse que je défends, surtout en regard d'un nombre beaucoup plus grand de faits confirmatifs.

Le petit nombre de faits que j'ai cités serait sans doute insuffisant si je ne pouvais m'appuyer que de mon expérience personnelle; par bonheur, elle se trouve confirmée par l'expérience de tous les observateurs dont l'attention a été éveillée sur ce point. Déjà, dans la médecine allopathique, les meilleurs esprits ont signalé l'hérédité au nombre des causes essentielles des scrofules. Mais ignorant la magnifique conception de Hanhemann sur les maladies chroniques, l'hérédité est restée vague dans leur esprit, ils n'ont pu la préciser et la définir en la qualifiant. De là vient que d'autres l'ont niée. On voulait que les scrofules succédassent aux scrofules, ce qui est loin d'avoir toujours lieu; tandis qu'il faut voir dans cette cachexie l'une des formes principales d'infection psorique et très-probablement sycosique, peut-être même l'une des formes de l'infection syphilitique dégénérée. Très-souvent aussi il faut la considérer comme résultant de l'alliance de deux de ces virus, et quelquefois de tous les trois. En interrogeant les malades de ce point de vue, il est impossible de ne pas reconnaître que l'affection scrofuleuse dépend toujours et

avant tout de la cause que je viens d'indiquer, et qu'elles se transmettent exclusivement par voie de génération. Les moyens thérapeutiques employés n'infirmement pas cette proposition. Le soufre et le mercure, moyens essentiels pour la guérison de la gale et de la syphilis, sont toujours utiles, comme nous le verrons, dans le traitement de la cachexie scrofuleuse, mais ils ne suffisent pas. Cela tient à ce que la maladie ayant changé de forme, elle réclame des spécifiques en homogénéité d'action avec les symptômes qu'elle présente; ceci sera expliqué plus au long dans la deuxième partie de ce mémoire.

§ II.

Etiologie de la cachexie scrofuleuse.

Étudier la nature d'une maladie, c'est en rechercher la cause, car, de la modification essentielle et profonde que subit la vie dans la production d'une maladie quelconque, nous ne savons rien et nous ne saurons jamais rien. Par bonheur cette connaissance n'importe pas au traitement. Pour ce dernier, il suffit de connaître les conditions, soit organiques, soit hygiéniques, capables de donner naissance à la maladie qu'on étudie, et d'apprécier la valeur de chacune d'elles.

La cause profonde, nécessaire, indispensable de la cachexie scrofuleuse ayant été déterminée plus haut, il s'agit maintenant d'apprécier la valeur relative des causes accidentelles qui favorisent ou contrarient son développement.

Je parle de causes accidentelles, et par là j'entends les variations du milieu atmosphérique, toujours insuffisantes à rendre un sujet scrofuleux, mais très-suffisantes pour ajouter une plus haute gravité à l'état de celui qui en est atteint.

De ce nombre sont la malpropreté, une alimentation insuffisante ou de mauvaise nature, le climat et certaines localités dans un même climat.

Il serait inutile d'insister longuement sur les deux premières causes. On ne saisit pas, en effet, le lien nécessaire qui existe entre la malpropreté, si loin qu'elle s'étende, et la maladie scrofuleuse. S'il s'agissait ici d'affections pures et simples de la peau, même de dartres, on concevrait que la malpropreté pût les engendrer, bien qu'il n'en soit jamais ainsi. Mais aucun rapport logique ni aucun fait expérimental ne peuvent établir la concordance entre le rachitisme et la malpropreté, le carreau et la cause dont il vient d'être parlé. Cependant, un sujet scrofuleux étant donné, il est très-vrai que, surtout dans le cas de scrofule cutanée, l'absence des soins de propreté favorise le développement de la maladie ; mais ce n'est qu'un accident de la plus faible importance, et auquel il est trop facile de remédier pour qu'il mérite une grande considération.

La mauvaise alimentation veut être prise plus au sérieux. La cachexie scrofuleuse consistant en une organisation composée de mauvais matériaux, et ayant pour caractère une assimilation vicieuse, il est évident que si on ajoute encore aux vices de l'assimilation par une

nourriture trop peu abondante ou de mauvaise nature , les scrofules doivent acquérir une nouvelle intensité , un plus haut développement. Deux faits expérimentaux le démontrent. Il a souvent suffi de changer le régime des sujets atteints de scrofules pour que la maladie fût enrayée dans sa marche et qu'une partie des symptômes , mais il est vrai les moins importants, vinssent à s'effacer. Toutes choses égales d'ailleurs, les maladies scrofuleuses ont une marche moins rapide et surtout moins meurtrière chez les enfans des classes riches, dont la nourriture est à la fois plus réparatrice , mieux choisie et moins irritante, que chez les enfans des classes pauvres.

Jamais , cependant , un changement dans le régime n'a suffi à vaincre la cachexie scrofuleuse; mais dans tous les cas , on a trouvé dans ce moyen hygiénique un heureux auxiliaire du traitement , auxiliaire d'autant meilleur que de semblables malades éprouvent un besoin considérable de réparer leurs forces toujours en défaut , et qui s'épuisent avec une extrême facilité. Ce point d'étiologie ressortira avec encore plus d'évidence lorsque nous parlerons du traitement.

Reste donc l'influence du climat. Il est généralement admis que les scrofules sont incomparablement plus graves et plus fréquentes dans les contrées froides et humides que dans les pays chauds et secs. Cette observation, confirmée par le témoignage de tous les praticiens sans exception , a même été considérée par plusieurs d'entre eux comme suffisant à les produire.

Buchan, Samuel Cooper et M. Guersent croient avoir

remarqué que plusieurs enfans transportés des Indes orientales, des Indes occidentales et de l'Amérique, en Angleterre et en France, y sont venus succomber aux scrofules et à la phthisie pulmonaire. Dans l'ouest de la France, on rencontre beaucoup plus de scrofuleux que dans les autres parties de ce royaume; et en comparant entre elles les différentes nations européennes, on sait que les pays brumeux, comme les Pays-Bas et l'Angleterre, en présentent incomparablement plus que les pays méridionaux, comme l'Espagne, l'Italie, le Portugal. On sait aussi que dans un même pays, ce sont les grandes villes et surtout celles qui sont situées sur le bord des rivières, auprès des canaux et des étangs, qui offrent le plus de scrofuleux; et dans une même ville, la maladie qui nous occupe exercera plus de ravages dans les quartiers populeux, où les habitans sont entassés dans des lieux étroits, infects, et dont l'air n'est pas renouvelé.

Ainsi, tout concourt à démontrer l'influence immense du climat et des différentes qualités de l'air atmosphérique sur le développement des scrofules; mais, encore une fois, ces causes ne sont qu'accidentelles, elles ne suffisent point à démontrer l'origine et la perpétuation de cette maladie.

En même temps que les conditions de climat qui se trouvent réunies dans les grands centres de population, dans les villes situées sur les bords des fleuves, des canaux et des étangs, dans les contrées qui, à l'exemple de la Hollande et de l'Angleterre, sont généralement

froides et humides, et dans les classes inférieures des grandes villes, d'autres conditions nous ramènent à la thèse que j'ai soutenue.

Les capitales de l'Europe sont, en général, les contrées où existe le plus de renouvellement dans la population. Les rapports multipliés que le commerce et les relations de toutes sortes établissent entre leurs habitans et les étrangers, y créent une existence passionnelle qui a pour résultat un extrême relâchement dans les mœurs. C'est dans ces villes qu'il y a le plus de copulations impures. Je donne comme un fait certain, et que l'observation m'a maintes fois confirmé, qu'un grand nombre de sujets ont été atteints de la gale à Paris à l'époque des deux invasions de la France par les armées alliées, et que beaucoup d'entre eux ont donné naissance à des sujets scrofuleux. Ce qui est vrai des capitales de l'Europe, l'est aussi des pays commerçans et maritimes, comme la Hollande et l'Angleterre; et si dans les départemens de l'ouest de la France, qui abondent en scrofules, la cause indiquée ne paraît pas avoir le même degré d'évidence. Cela s'explique par l'impuissance du traitement usité, qui, n'ayant jamais d'effet directement curatif, se borne à faire taire certains symptômes ou quelques groupes de symptômes, en laissant subsister le germe qui se transmet du père à l'enfant. Une fois que le germe existe, il se développe avec une extrême rapidité toutes les fois qu'il rencontre des conditions favorables à son développement, et les climats froids et humides sont les premières de ces conditions.

En vain objecterait-on les faits, rapportés par Buchan, Samuel Cooper et M. Guersent, de jeunes Indiens et de jeunes Américains qui n'ont dû de succomber aux scrofules et à la phthisie pulmonaire, qu'à leur translation d'un climat chaud dans un climat qui l'était moins.

Déjà nous avons reconnu que la douceur et la sécheresse de la température avaient cette influence palliative qui permet à la maladie d'arrêter sa marche. Mais il est également reconnu que chez les habitans des pays chauds, la gale et la syphilis sont très-répandues, bien qu'elles y exercent de moindres ravages. On sait, par exemple, qu'en Espagne la blennorrhagie cause fort peu d'incommodité aux sujets qu'elle affecte, à ce point que beaucoup vivent avec cette affection pendant de longues années, sans prendre presque aucune précaution. Mais s'ils viennent à passer sous une latitude plus froide, aussitôt des accidens se développent, et de stationnaire et bénigne qu'elle était, la blennorrhagie devient intense. Ceci est également vrai de la syphilis et de la gale dans les régions équatoriales. Comment donc ne pas voir, dans le développement des scrofules chez les habitans des pays méridionaux qui passent brusquement sous nos latitudes, une raison qui explique l'apparition des scrofules ? N'est-ce pas, au contraire, un caractère de plus d'une commune origine entre la maladie scrofuleuse et les maladies miasmatiques auxquelles je les compare ? D'ailleurs, si le climat était une condition suffisante, nul n'échapperait à son action, et il n'est pas vrai que tous les Américains, tous les Brésiliens et tous les Indiens

qui viennent en Europe soient victimes de la maladie scrofuleuse ou de la phthisie pulmonaire.

On explique, je le sais, cette différence par la *prédisposition individuelle*, être mystérieux qui n'explique rien, n'éclaire rien, accuse l'ignorance de ceux qui s'appuient sur elle. Mais cette prédisposition, derrière laquelle on se retranche, ne peut aussi rester dans le vague et l'indéfini, avec d'autant plus de raison que le caractère psorique de la cachexie scrofuleuse a été suffisamment établi plus haut.

Ce n'est donc qu'en détruisant le miasme, cause première des scrofules, qu'on parviendra à éteindre cette cruelle maladie, et plus loin j'en fournirai les moyens. Il ne s'agit, en ce moment, que de déterminer l'influence des causes accidentelles qui aggravent cette maladie. L'alimentation et les climats sont les deux conditions générales qui aggravent sensiblement les scrofules. S'il est toujours facile de remédier à la première, il en va tout autrement de la seconde. Aussi est-ce un devoir pour les individus de se soumettre à un traitement spécifique, le seul propre à vaincre cette cachexie ; est-ce un devoir pour les gouvernemens auxquels le bonheur des nations est confié d'en détruire jusqu'à la plus légère trace chez les enfans qui peuplent les établissemens d'éducation et les grandes écoles soumis à leur autorité.

§ III.

Formes différentes de la cachexie scrofuleuse.

J'ai dit que les scrofules n'étaient point identiques à elles-mêmes chez tous les individus et dans tous les âges ; j'ai donc à indiquer ici les formes qu'elles peuvent revêtir.

On distingue généralement six formes principales dans cette maladie. Ce sont :

- 1° La scrofule celluleuse,
- 2° La scrofule cutanée,
- 3° La scrofule glanduleuse,
- 4° La scrofule muqueuse,
- 5° La scrofule séreuse,
- 6° La scrofule osseuse.

Par ces dénominations, il faut entendre que la maladie dont je parle porte plus particulièrement son action sur les systèmes organiques énumérés, sans jamais se faire illusion au point de croire que les autres systèmes soient sains, ceux-là étant à l'état pathologique. En adoptant les catégories précédentes, je n'ai donc voulu indiquer que des prédominances. Je retracerai les caractères distinctifs de chaque groupe ; mais, avant tout, je dirai deux mots de la *constitution scrofuleuse* proprement dite, sorte de tempérament admis des auteurs, qui ne serait ni la santé ni la maladie, mais une sorte d'intermédiaire entre ces deux états, une transition de l'un à l'autre.

Dans les paragraphes précédens , j'ai déjà parlé de la constitution scrofuleuse , et j'ai argumenté sur elle comme si je croyais à son existence , et cependant je la nie de la manière la plus formelle. Ceci demande explication.

Ce qu'on nomme constitution scrofuleuse n'est autre chose que cette maladie sans prédominance marquée sur un organe plutôt que sur un autre. On en retrouve tous les caractères chez les sujets trop jeunes encore pour avoir été atteints de l'une des formes générales des scrofules et chez ceux qui, ayant déjà subi l'une d'elles, sont à cet état qu'en homœopathie on désigne par les mots de *psore latente* ou d'*incubation*.

L'un des caractères qui distinguent les maladies chroniques des maladies aiguës , c'est que les premières ne suivent jamais une marche continuelle comme les secondes. Les maladies aiguës , du moment de leur invasion à celui de leur guérison ou de leur terminaison fatale , parcourent des périodes d'augment et de déclin qui se succèdent sans interruption; tandis que les maladies chroniques offrent des intervalles quelquefois assez longs qui , sans être la santé , en imposent aux malades et souvent au médecin au point de faire croire à la guérison. C'est le cas de la phthisie pulmonaire qui souvent reste latente pendant des années entières , lorsque déjà elle avait manifesté sa présence. C'est aussi le cas des scrofules , qui offrent des intermissions quelquefois très-longues.

Dans ces momens de répit , le malade présente la plupart des caractères donnés par Hufeland et bien d'au-

tres dont il ne fait pas mention , et cependant on ne peut le dire atteint d'aucune des formes des scrofules. Ce serait le cas de poursuivre l'ennemi avec d'autant plus de persévérance et d'activité qu'il offre une plus large prise aux ressources de l'art ; mais en raison de l'apparence de santé dont jouit le malade , en raison de l'absence d'une prédominance symptomatologique quelconque , les médecins s'arrêtent jusqu'à ce que la maladie se montre plus audacieuse qu'auparavant.

Ces caractères de la constitution scrofuleuse constituent précisément l'état de cachexie ou de diathèse qui sont le fond de la maladie , mais ce ne sont ni une constitution ni un tempérament. En effet , s'ils constituaient ce qu'on désigne par ces mots , ils seraient exclusifs de toute autre constitution , tandis qu'au contraire ils s'allient à tous les tempéramens possibles. Ainsi , on retrouve tous les signes de la prétendue constitution scrofuleuse sur des sujets lymphatiques , sanguins , bilieux et nerveux. Les cheveux blonds , les chairs molles et flasques , les formes arrondies et le gonflement disharmonieux des extrémités des os longs , une certaine paresse intellectuelle unie à la souplesse , à la pénétration de l'esprit et à la vivacité de l'imagination , donnés pour attributs du tempérament lymphatique et le caractérisant en effet , se rencontrent chez des sujets que les scrofules n'ont jamais atteints , tandis qu'on rencontre des sujets scrofuleux , à cheveux noirs et d'un noir d'ébène , à teint vif et animé , à chairs fermes et résistantes , à formes musculeuses bien dessinées , chez les-

quels la prédominance hépathique est nettement prononcée, en même temps que d'autres offrent tous les attributs du tempérament nerveux.

C'est la connaissance de ce fait qui faisait admettre à M. Guersent une certaine prédisposition particulière qu'il ne qualifiait pas, et qu'explique si bien la transmission héréditaire de la *psore* et peut-être aussi de la *syphilis* et de la *sycose*. Que font à ces virus les différences de tempérament? Le propre d'un virus ou d'un miasme n'est-il pas de frapper tous les organismes d'une manière fatale et nécessaire? Dire ensuite que le tempérament lymphatique est la condition organique la plus défavorable qu'un scrofuleux puisse présenter, personne ne le nie. Mais il ne faut pas créer un tempérament nouveau en regard de ceux qui sont reconnus, et croire à l'existence d'une constitution scrofuleuse, lorsque les signes par lesquels elle se décèle sont de véritables symptômes morbides. Autant vaudrait dire que le teint jaune paille, attribut de la cachexie cancéreuse, est le signe d'une constitution cancéreuse à laquelle personne n'a songé, et que les dartres furfuracées du visage indiquent une constitution herpétique. Huffeland et les nombreux auteurs qui l'ont imité, ont donc commis une faute qu'il importait de relever. Passons maintenant aux caractères distinctifs des différentes formes que les scrofules peuvent revêtir.

A. Scrofule celluleuse. Elle se présente sous la forme d'*abcès écrouelleux*, ou sous la forme d'*induration du tissu cellulaire*. A cet état, le système glanduleux ne participe point.

Dans le cas d'abcès, on en observe parfois de peu considérables et en petit nombre; d'autres fois, c'est une véritable diathèse purulente, se produisant sans engorgement ni inflammation préalable. Toujours on les rencontre sous la forme de tumeurs molles, arrondies, indolentes, circonscrites et sans changement de couleur à la peau. La santé des malades n'en est pas sensiblement troublée. Ces abcès offrent de l'analogie avec ceux qui ont reçu la dénomination de *dépôts de gale*, bien que dans ce dernier cas il y ait des symptômes de réaction générale qui manquent généralement ici.

D'ordinaire, la matière purulente réunie dans le foyer se forme une sorte de kyste aux dépens du tissu cellulaire. Lorsqu'elle n'est point résorbée, le traitement homœopathique a puissance d'amener cette résorption dans un temps plus ou moins long. On voit la peau rougir au centre de la tumeur ou vers sa partie la plus déclive, passer au violet et s'amincir. Au bout de ce temps, elle se perfore et donne issue à une matière blanche caillebotée, comme caséuse, ou à un liquide séreux jaunâtre. Des fistules ou des ulcères plus ou moins profonds sont la suite de pareils abcès. Souvent aussi, les tumeurs molles, fluctueuses, laissent couler un pus de bonne qualité, une partie de la peau enflammée et amincie se détruit entièrement et donne lieu à des ulcères superficiels. Souvent encore le tissu cellulaire est profondément affecté dans le voisinage des ganglions lymphatiques, bien que ceux-ci restent intacts. Je ne parle, en ce moment, que des ulcères scrofuleux idio-

pathiques. Il est bien entendu que très-souvent ils sont symptomatiques de la scrofule osseuse, dont il sera question plus loin.

Le 10 novembre 1835, je fus consulté pour un enfant de quatre ans, demeurant à Boulogne sur Seine, de constitution scrofuleuse, ainsi qu'on dit communément. Depuis sa sortie de nourrice, cet enfant était sous l'empire d'une diathèse d'abcès scrofuleux, telle que tous les trois mois il survenait un abcès nouveau suppurant avec une assez grande rapidité, et laissant après lui une cicatrice noueuse. Les systèmes osseux et glandulaire ne participaient en rien à la maladie. L'enfant se portait bien, en ce sens qu'il n'offrait aucun symptôme important d'aucune des trois grandes cavités. Mais au moment où on me l'amena, il avait une gourme assez considérable au cuir chevelu, avec une énorme quantité de poux. Son père et sa mère avaient été atteints de gale, et sa mère avait encore une maladie psorique dont les symptômes essentiels étaient le soda avec vomissement de sang fréquent, des attaques de nerfs revenant sous l'influence de la plus légère contrariété. Les deux grand'mères de l'enfant avaient succombé à la phthisie pulmonaire. Un traitement antipsorique général et long-temps continué triompha de cette maladie.

L'induration du tissu cellulaire occupe tantôt le tronc, tantôt les membres, et souvent le voisinage des articulations. Sa marche est extrêmement lente, et le plus souvent elle se termine par résolution, surtout lorsque les malades sont soumis à un bon régime hygiénique. Mais

quelquefois il se forme des fusées de pus. Alors, survient de la chaleur et de la douleur dans les parties affectées, et la peau prend une teinte légèrement rosée qui est plutôt indicatrice d'un obstacle à la circulation du sang, résultant de la compression qu'exerce sur les parties molles le tissu cellulaire induré, que d'un état inflammatoire ou sub-inflammatoire.

J'ai vu un exemple bien remarquable de cet état pathologique, sur une jeune demoiselle de seize ans, dont le tronc était entouré d'une ceinture large d'une main de tissu cellulaire induré dans la partie du tronc correspondant à la région du diaphragme. Cet état morbide était accompagné d'une bouffissure générale considérable, et la sensibilité de la partie indurée était également vive.

B. Scrofule cutanée. Lorsque les scrofules établissent leur siège principal à la peau, elles se présentent sous la forme d'*induration du derme*, sous la forme de *lupus* ou *dartre vive*, et enfin sous la forme d'*abcès cutanés*.

Ces derniers se distinguent des abcès du tissu cellulaire dont j'ai parlé, en ce qu'ils ont leur siège dans l'épaisseur même du derme et qu'ils donnent à la peau une coloration violette. Dès l'origine, ils offrent une sorte de fluctuation sensible au toucher, ils se terminent par résorption ou par suppuration. Dans le premier cas, il reste à la peau une teinte légèrement violacée, surtout visible pendant les fortes chaleurs et les froids rigoureux; dans le second, il s'en écoule un pus sanieux ou séro-purulent, d'où résultent des ulcérations plus ou moins étendues.

Les ulcères scrofuleux n'appartiennent pas seulement aux abcès cutanés, on les rencontre dans tous les engorgemens de même nature qui se terminent par suppuration. Ils ont un caractère *spécifique* qui ne permet de les confondre avec aucune autre ulcération de la peau; ils ne sont ni taillés à pic comme les ulcères syphilitiques, ni fongueux, ni saignans comme les ulcères scorbutiques; ils sont grisâtres, à bords décollés, amincis, et laissent écouler une sérosité jaune ou verdâtre, et quelquefois de la matière tuberculeuse ramollie. Ils ne donnent lieu le plus généralement à aucune réaction fébrile; mais souvent ils sont accompagnés de signes très-évidens de détérioration de l'organisme.

Les indurations du derme consistent en saillies dures, oblongues, arrondies, affectant des formes différentes, et parfois se présentant en petites masses isolées ou accolées comme des grains de chapelet. Le plus souvent elles sont indolentes; mais quelquefois elles s'enflamment et contiennent de petits foyers de pus qui ont leur siège dans le derme, ainsi que M. Guersent l'a remarqué depuis long-temps.

La *dartre vive* ou *lupus* est une affection qui fait le désespoir des méthodes thérapeutiques usitées. M. Baudelocque dit l'avoir observée sur douze malades, dont un seul a guéri. Elle offre des croûtes inégales de forme et d'épaisseur irrégulières, dont les unes sont blanches, les autres jaunes et d'autres brunes. Au dessous de ces croûtes, se trouve une surface rouge dont le tissu est généralement tuméfié et induré; quelquefois il est possible

de sentir au dessous une multitude de petites tumeurs, et des tubercules distincts les uns des autres. M. Baudelocque pense que ces tubercules préexistent à la tuméfaction de la peau, que ce sont eux qui l'enflamment et amènent les désorganisations qui en sont la conséquence. Lorsque le lupus est plus avancé, on remarque à la chute des croûtes que la peau est ulcérée, parsemée de végétations, de points rouges et de points opaques.

C. *Scrofule glanduleuse*. On la rencontre surtout dans les ganglions lymphatiques des parties latérales du cou, depuis l'angle des mâchoires jusqu'aux clavicules. Elle se montre aussi aux aisselles, aux aines et sur le trajet des gros vaisseaux des membres. Ces engorgemens se présentent sous la forme de tumeurs molles, indolentes dans les premiers temps, puis dures et rénitentes. Avec le temps aussi, ces engorgemens perdent de leur rénitence, se groupent en masses ou en chapelets adhérens entre eux, et finissent par former des masses énormes, bosselées, inégales, qui envoient des prolongemens jusque dans l'intervalle des muscles situés profondément.

La scrofule glanduleuse affecte une marche très-lente; elle peut rester stationnaire pendant des mois et des années, selon que le traitement est plus ou moins bien dirigé; elle se termine par résolution ou par suppuration. Mais un fait important à remarquer et qui renverse toutes les théories de *sub-inflammation* préconisées par la doctrine physiologique, qui ne laisse aucun espoir de succès aux doctrines des *solidistes* ou des *humoristes*, c'est

que dans cette forme de la cachexie scrofuleuse, il s'agit de bien autre chose que d'une simple irritation ou d'un simple engorgement des ganglions lymphatiques. Tous les observateurs sont d'accord à y reconnaître la production de matière tuberculeuse à l'état d'infiltration, quelquefois réunie en masses assez volumineuses et quelquefois isolée en petits grains disséminés et consistans. Dans certains cas aussi, on a rencontré dans ces mêmes ganglions un tissu dense, serré, grisâtre, lardacé, criant sous le scalpel et tout-à-fait analogue au tissu squirrheux. Cette dernière considération vient encore à l'appui des doctrines défendues dans ce Mémoire. On sait que les tubercules sont une production anormale qu'aucune inflammation ne saurait produire, qu'aucune viciation des solides, aucune altération primitive des humeurs n'a puissance d'engendrer. La médecine encore dominante les considère comme le résultat d'un vice de nutrition, et, en effet, dans la phthisie et dans les scrofules, la nutrition est viciée, le fait est incontestable. Mais ce vice, d'où dépend-il? Evidemment de l'infection de l'organisme par un ou plusieurs miasmes. J'ai indiqué les témoignages qui tendent à établir cette proposition. Que chacun rappelle à son souvenir les travaux de Laënnec, de MM. Andral, Louis, et l'ouvrage encore plus récent de M. Baudelocque sur la maladie scrofuleuse, et malgré ce qu'ont d'incomplet les recherches de l'école anatomopathologique, on verra qu'elles ont au moins le mérite de ruiner à jamais les hypothèses des solidistes, des humoristes, voire même celles des physiologistes.

D. *Scrofule muqueuse*. Elle se rencontre sur tout le trajet des membranes muqueuses. Aux yeux, elle occasionne une espèce d'ophtalmie connue sous le nom d'*ophtalmie scrofuleuse*, inflammation toute spécifique par les symptômes qu'elle présente et surtout par les altérations diverses qu'elle laisse après elle.

Outre que l'ophtalmie dont il s'agit n'offre pas le caractère franchement inflammatoire de l'ophtalmie proprement dite, que la coloration de l'œil et des paupières n'est en général ni aussi vive ni aussi généralement répandue, outre qu'il existe aussi une plus grande impressionnabilité à l'action de la lumière, que la suppuration y est plus fréquente et plus abondante, c'est surtout par la physionomie particulière du sujet qu'elle se caractérise, et par les symptômes qui l'ont précédée ou qui l'accompagnent.

Ainsi, chez les très-jeunes enfans, l'ophtalmie scrofuleuse succède à la gourme ou l'accompagne, souvent elle alterne avec des écoulemens strumeux des conduits auditifs, avec des écoulemens muqueux ou séreux du nez, accompagnés d'enchifrenement. Dans un âge plus avancé, on la voit accompagner la plupart des autres formes de la cachexie scrofuleuse ou alterner avec elles. L'époque de la première et de la seconde dentition, celle de puberté sont les différens momens de l'existence où on les rencontre le plus communément, et dans l'âge adulte, souvent elle est le résultat d'un dérangement dans la menstruation. Bordeu a remarqué depuis long-temps que l'ophtalmie écrouelleuse est des plus tenaces et des plus

dangereuses (1), surtout lorsqu'on la laisse passer à ce qu'on nomme l'état chronique. C'est à la suite de cette maladie qu'il se forme sur la cornée des taies plus ou moins larges, plus ou moins épaisses, des staphylômes uniques ou multipliés, des ulcérations superficielles de la cornée et quelquefois de véritables perforations de cette membrane par suite desquelles l'œil se vide.

La membrane muqueuse qui tapisse le conduit auditif est souvent affectée, chez les scrofuleux, d'écoulement muqueux ou mucoso-purulent, d'où résulte un épaissement peu considérable de cette membrane, et une dureté de l'ouïe plus ou moins grande. Ces écoulemens sont quelquefois simples, mais parfois aussi ils sont dus à la carie du temporal, et alors la maladie présente plus de gravité.

Les écoulemens muqueux du nez, très-fréquens chez les scrofuleux, se rencontrent surtout dans les pays froids et humides. C'est un des symptômes les plus fréquens de la cachexie scrofuleuse qui est quelquefois simple, mais s'accompagne le plus souvent d'une douleur pressive très-forte sur les deux arcades sourcilières, d'une céphalalgie frontale très-considérable, avec obnubilation des facultés intellectuelles, éternumens fréquens, surtout le matin au grand air, rougeur et gonflement des ailes du nez, gonflement de la lèvre supérieure. Cette sécrétion muqueuse, parfois accompagnée de fissure ou

(1) Bordeu, Dissertation sur les écrouelles.

d'ulcération des narines, se dessèche et forme des croûtes qui gênent beaucoup la respiration.

L'écoulement strumeux des narines s'accompagne d'une multitude de symptômes sympathiques qu'il serait trop long de reproduire avec détail, et que j'indiquerai brièvement. Ce sont des affections catarrhales des bronches, avec toux le matin et expectoration abondante de crachats gris ressemblant beaucoup à de la gomme délayée. Ce sont aussi des douleurs de tiraillement au creux de l'estomac se faisant sentir surtout lorsque l'écoulement a été abondant. Quelquefois il y a fièvre de coryza, presque toujours de la somnolence et un affaïssement intellectuel considérable. J'ai rencontré un grand nombre de ces maladies; mais je dois dire que la plupart de ceux dont l'écoulement était accompagné de gerçures des narines avaient eu des blennorrhagies, ce qui me fit soupçonner que cette forme était due à l'alliance du miasme de la sycose avec le miasme psorique, et le bon effet que je retirai des antisycosiques alternés avec les antipsoriques me confirme dans cette opinion qui, je l'avoue, a besoin de nouvelles justifications.

Lorsque l'arrière-bouche est affectée, les scrofules se manifestent par une tuméfaction permanente des amygdales, quelquefois portée au point d'altérer la voix et de gêner la déglutition. Le gonflement des amygdales, que la médecine régnante ne parvient à détruire le plus souvent qu'au moyen de l'excision, n'est pas une inflammation pure et simple, comme on l'a avancé. La tuméfaction des amygdales arrive toujours à l'état d'induration lors-

qu'on l'abandonne à elle-même, et alors on retrouve dans son tissu induré ou des masses squirrheuses ou des masses tuberculeuses.

La leucorrhée est au nombre des symptômes les plus fréquens des écouelles. De très-jeunes enfans en sont atteints pendant le travail de la dentition, et alors l'écoulement muqueux ou séro-muqueux des parties génitales revêt parfois un caractère inflammatoire et une âcreté très-considérables. Chez les adultes, la leucorrhée est également très-fréquente. Mais est-ce à dire que toutes les pertes blanches soient scrofuleuses de leur nature? et dans le cas contraire, comment distinguer celles qui ont ce caractère de celles qui en sont dépourvues? La leucorrhée est un symptôme d'états pathologiques très-différens, ayant des sièges divers. Comme on donne ce nom à tout écoulement des parties génitales qui n'est ni syphilitique, ni sycosique, il en résulte que, dans la pratique, rien n'est plus vague que cette dénomination. On dit d'une femme atteinte de squirrhe ou de cancer utérin que cette maladie est accompagnée de perte blanche, ce qui est vrai; mais ce ne sont pas des leucorrhées. Cette dernière consiste en un écoulement séreux ou séro-muqueux du vagin qui n'est jamais mêlé de sang ou de pus qu'autant qu'une maladie de l'utérus existe en même temps. Souvent aussi on a considéré comme des leucorrhées d'espèce particulière, celles qui sont accompagnées de cuissans et de démangeaisons des parties génitales. Mais dans ce cas l'écoulement existant n'est point leucorrhéique; c'est tout simplement une exsudation de

muqueuse du vagin. Il faut donc ne considérer comme leucorrhée scrofuleuse que celle qu'en homœopathie on appelle leucorrhée aqueuse et muqueuse, les autres dépendant d'états pathologiques très-différens.

Ce serait ici le cas de dire un mot de la *fièvre muqueuse* proprement dite. Elle aussi est scrofuleuse, et les moyens propres aux scrofules en triomphent aisément. Mais je voudrais éviter d'aborder la question des fièvres, et je le puis d'autant plus aisément, que cette forme se présente rarement chez les enfans et les adolescents, qu'elle semble plutôt appartenir aux adultes.

Pour être aussi complet que possible, j'aurais à parler aussi de la *phlegmorrhagie ou catarrhe pituiteux* de Laënnec (1); je la passerai sous silence par les mêmes raisons que la fièvre muqueuse. Le mémoire qui m'a été demandé ayant pour objet la santé de jeunes enfans et d'adolescents, je désire éviter des détails intéressans pour la science, mais qui ne se rapporteraient pas directement à l'intérêt qui m'a fait prendre la plume.

E. *Scrofule séreuse*. Ici, je veux parler du *carreau*, désigné sous le nom d'*atrophie mésentérique*. Tout ce que j'ai dit plus haut de l'engorgement des ganglions cervicaux et sous-maxillaires, est absolument applicable au carreau. C'est la même marche, ce sont les mêmes accidens, et la même cause organique; ce sont les mêmes terminaisons. Depuis long-temps, on a reconnu que le carreau, chez les jeunes enfans, pré-

(1) De l'Ausc. méd., tome I.

sentait des ganglions contenant souvent des masses tuberculeuses, et cette affinité entre la maladie qui nous occupe et la phthisie pulmonaire, indique cette identité de causes dont j'ai parlé, identité qui conduit à employer le même ordre de moyens.

F. *Scrofula osseuse*. Par là, il faut entendre la maladie qu'on a appelée *ramollissement des os et des cartilages*, *rachitisme*, *ostéo-malaxie*. Les médecins de l'ancienne école essayèrent d'en déterminer la nature intime, c'est-à-dire la cause essentielle; et ils se sont demandé si le rachitisme consistait en une *irritation nutritive*, ou s'il était de *nature inflammatoire*. Mais bientôt on s'aperçut (et c'est un point sur lequel toutes les écoles sont d'accord) que les causes du rachitisme, sont absolument les mêmes que celles des scrofules en général. Ce point admis, restait à parler des causes accidentelles qui en favorisent le développement. Une dentition difficile, la gestation chez les très-jeunes femmes, l'onanisme dans les deux sexes, la brusque suppression d'un exanthème chez des sujets déjà écrouelleux, le défaut d'exercice, et l'habitation de lieux bas et humides, de lieux dont l'air est vicié, sont les principales de ces causes. Toutes ces conditions concourent à développer le rachitisme; mais il ne faut pas croire qu'aucune d'elles suffise. Ainsi, il n'est pas vrai que, toutes choses égales d'ailleurs, les enfans des classes pauvres soient plus sujets au rachitisme que les enfans des classes riches. Seulement, il faut convenir que certaines formes de cette maladie semblent plutôt affecter

une classe que l'autre, Ainsi, l'enfant du pauvre, qui est entouré de peu de soins dans les premières années de sa vie, que ses parens cherchent à faire marcher trop tôt, présente de très-nombreuses incurvations des os longs, tandis que les déviations de la colonne vertébrale m'ont paru être relativement plus fréquentes chez les enfans des classes riches. La différence du genre de vie explique le fait. Les déviations de la colonne vertébrale se prononcent, en général, ou au moment de la seconde dentition, ou à l'époque de la puberté. C'est pour l'enfant du pauvre l'époque de l'apprentissage. Or l'apprentissage donne une grande activité aux puissances musculaires des bras, de la poitrine et du tronc; tandis que l'enfant du riche consacre ces mêmes années à son éducation. La position constamment assise le dos courbé sur un pupitre, et le tronc affectant une position vicieuse qui devient une habitude; voilà autant de différences dans le genre de vie, qui expliquent la différence des résultats.

Quoi qu'il en soit, le *rachitisme* présente des lésions différentes. D'abord, ce sont les incurvations des os longs, en tête desquels il faut placer les incurvations des os de la jambe. Les fémurs deviennent arqués, soit en dedans, soit en arrière; de sorte que les enfans ainsi atteints sont obligés de jeter fortement les jambes en dehors quand ils courent ou quand ils marchent. Chez un grand nombre, la courbure affecte le tibia, surtout dans sa partie inférieure, un peu au dessus des malléoles. Des incurvations de même nature et affectant

la même direction , se présentent aussi dans les os des bras ; cependant elles sont beaucoup plus rares. Il serait difficile de les attribuer au poids du corps. Mais, du moment où la cachexie scrofuleuse existe, et du moment surtout où elle a amené le ramollissement du système osseux, il est facile de comprendre que les contractions des muscles du bras et de l'avant-bras suffisent à déterminer les incurvations dont je parle.

Vient ensuite le rachitisme proprement dit , en d'autres termes , le ramollissement de la colonne vertébrale. Il est d'autant plus intéressant de fixer son attention sur lui, qu'il entraîne les plus graves conséquences. Les déviations latérales ou en S romaine de la colonne vertébrale, amènent à leur suite des incurvations vicieuses des côtes et du sternum, d'où gêne plus ou moins considérable de la respiration et de la circulation, et par suite toutes les maladies qui peuvent en résulter, au nombre desquelles il faut placer au premier rang la phthisie pulmonaire , l'hémoptysie chronique, et les dilatations anévrysmatiques du cœur. Le rachitisme amène aussi des déviations du bassin ; maladie peu grave chez l'homme , et dont les inconvéniens se bornent à la gêne de la locomotion et à une difformité des plus désagréables. Mais chez les femmes, il en est autrement. Les accoucheurs redoutent beaucoup les vices du bassin pour le travail de la parturition. Que de femmes descendent journellement dans la tombe au moment de devenir mères, et doivent leur mort prématurée à la forme de rachitisme qui m'occupe ! Il existe

aussi une vicieuse incurvation de la colonne vertébrale, qui consiste en un refoulement d'une, de deux ou plus de vertèbres. Lorsqu'on rencontre cette cambrure forcée de la colonne vertébrale, la moelle épinière se trouve comprimée, et j'ai observé deux cas d'épilepsie qui m'ont paru être rattachés à une semblable cause.

Les os du crâne peuvent aussi se ramollir. On rencontre cette forme du rachitisme surtout chez les jeunes enfans, à une époque où les fontanelles sont encore membraneuses. Alors, le crâne acquiert des dimensions énormes, sans que l'exercice des facultés intellectuelles soit en rapport avec ce développement. Le crâne offre aussi des inégalités et des renflemens nombreux.

Dans le rachitisme, les os sont plus volumineux que dans leur état naturel. Leur tissu est plus léger, plus souple, plus flexible, ils sont plus rouges et plus fongueux qu'ils ne devraient être; leur vascularité est plus prononcée. Ceci est vrai des os courts et des extrémités des os longs. Mais la partie moyenne de ces derniers est au contraire plus grêle et plus effilée. Le périoste est plus rouge que de coutume, il est épuisé et moins résistant. Souvent on ne trouve plus de canal médullaire dans les os longs, et quand il existe, il n'est plus rempli de moelle, mais on y rencontre un liquide rougeâtre et sanieux.

§ IV.

Conclusion.

Une maladie, quelle qu'elle soit, est connue lorsqu'il a été possible de déterminer : 1° la cause essentielle ; 2° l'accident qui la met en jeu , favorise son développement et précipite sa terminaison ; 3° la forme qu'elle a revêtue, et ce sont les symptômes qui l'expriment ; 4° le degré qu'elle a atteint.

La cause essentielle de toute maladie vient de l'individu malade , elle appartient au *moi*. Dire qu'elle soit organique comme l'ont prétendu les sectateurs de l'école physiologique, c'est prendre l'effet pour la cause, la conséquence pour le principe , les symptômes prédominans pour l'universalité de ceux-ci. Dire qu'elle dépende des solides ou des liquides , c'est commettre une erreur qui ne diffère de la première que par un plus haut degré de généralité ; c'est transporter sur un système ce que les médecins de l'école physiologique rapportent à un organe ou à un appareil organique : c'est encore prendre l'effet pour la cause. Lorsqu'on disait que dans les scrofules il y a ou acidité des humeurs ou affaiblissement des solides, on ne remontait pas encore à cette cause nécessaire et de premier ordre dont la connaissance est indispensable au diagnostic et à la thérapeutique de ces maladies : car d'où vient que les solides sont affaiblis, d'où vient que les humeurs sont viciées ? On répond que l'air atmosphérique altéré d'une certaine façon et venant

à frapper sur certaine constitution qu'on nomme scrofuleuse, rend raison des désordres qui nous occupent. Vous épurez en vain l'air vicié, le malade ne guérit pas : vous essayez de corriger par une hygiène convenable la constitution, et elle ne s'améliore pas : vous appelez à votre aide les médicamens jugés propres à corriger les humeurs viciées ou à relever la tonicité des solides, et les humeurs ne se corrigent pas, et les solides restent affaiblis. La cause essentielle des scrofules vous a donc échappé; dès lors, vous traitez une maladie que vous ignorez, vous n'avez pas de diagnostic véritable pour elle.

En vain avez-vous soigneusement constaté l'influence relative des accidens multipliés qui favorisent le développement du germe scrofuleux; tant que vous ne pouvez les rattacher à une cause indispensable et nécessaire, comme l'infection de l'organisme par la psore, la syphilis ou la sycose, tout ce que vous savez des causes accidentelles est de nulle valeur pour le traitement de pareilles maladies : car votre hygiène ne sera que palliative, puisque tout en s'adressant à des causes secondaires, elle laissera la cause véritable vierge de toute atteinte. Votre thérapeutique sera également impuissante, puisque vos moyens seront donnés par l'empirisme, sorte de hasard qui frappe en aveugle, projetant quelquefois des traits de vive lumière, et d'autres fois, vous laissant dans une obscurité profonde. Quand vous essaieriez d'éclairer cet empirisme du flambeau de l'analogie, vous ne seriez pas plus heureux : car vos don-

nées analogiques seraient empruntées aux formes matérielles que la maladie peut revêtir, et je répète qu'au dessus de ces formes, se trouve la cause véritable qui les a fait naître, à côté de laquelle passent, sans la toucher, tous les moyens que vous employez.

Mais ces formes elles-mêmes ne sont pas capricieuses. Les tissus organiques sur lesquels elles se portent, la manière dont elles les affectent, la gravité qu'elles atteignent, tout cela dépend de l'état morbide plus ou moins avancé des engendresseurs d'un sujet scrofuleux, et des conditions hygiéniques plus ou moins mauvaises dans lesquelles il se trouve placé.

Ainsi, le diagnostic de cette terrible cachexie se trouve fixé sans retour, par le seul fait de la connaissance de la cause essentielle dont j'ai parlé, et cette connaissance est due à Hahnemann dont les doctrines s'élèvent au dessus des doctrines rivales, en agrandissant leur point de vue, en dissipant leurs obscurités. Et, loin de répudier les connaissances d'un ordre secondaire que ces doctrines ont amassées à grand-peine, elles'en saisissent comme d'utiles matériaux restés jusqu'ici sans emploi, et qui viennent se ranger, chacun à sa place véritable, sous la main de l'architecte habile qui a su les utiliser. En ce sens, l'homéopathie n'est point venue détruire les anciens systèmes, elle est venue les accomplir. Cette conclusion ressort de ce qui précède, et va acquérir un nouveau degré d'évidence maintenant que nous allons nous occuper de la thérapeutique.

(La suite au prochain numéro.)

Lettre de M. le docteur G. Schmid, de Vienne, à M. le docteur Ferd. Jahn, de Meiningen (1).

Monsieur, dans vos Essais de médecine pratique (2), 1, vous avez rendu témoignage de l'efficacité des très-petites doses, efficacité dont vos expériences homœopathiques au lit des malades vous ont convaincu, et vous promettez de publier prochainement le résultat de vos observations. Mais il est facile de voir dans cette annonce même que votre confiance en l'homœopathie n'a pas été augmentée par vos essais.

Je m'occupe aussi beaucoup et sérieusement de cette doctrine nouvelle, et j'en suis venu par mes travaux et mes efforts à me convaincre que l'homœopathie, tant décriée par ses adversaires et si peu comprise par la plupart de ses partisans, a réellement un excellent côté, et que bien connue et appréciée selon ses mérites, elle promet d'opérer dans la thérapeutique une réforme aussi parfaite qu'avantageuse et nécessaire. Mais de même que la médecine ne peut faire de progrès et se perfectionner si elle ne s'appuie sur une bonne physiologie de la vie dans sa marche normale et anormale, sur une connais-

(1) Hyg., vol. V, p. 51.

(2) Arch., vol. 4, p. 94.

sance suffisante des efforts que fait la nature pour vaincre la maladie, ainsi que sur une juste appréciation de ses forces curatives, c'est par cette voie aussi, et par cette voie seule, qu'on arrivera à connaître ce que vaut l'homœopathie et quelle influence elle est appelée à exercer sur la thérapeutique.

C'est dans ce sens que je me propose d'exposer l'homœopathie au monde savant qui s'occupe de médecine, autant que mes faibles forces et le temps me le permettront. Je crois que jusqu'à présent nous ne nous sommes fait une idée juste ni de l'homœopathie ni de l'allopathie, et que nous employons ces expressions tout simplement pour distinguer les deux partis aujourd'hui dominans. Toutes deux tomberont vraisemblablement en désuétude, et resteront dans l'histoire de la médecine comme un témoignage de l'indigne tactique employée par les médecins de nos jours, dans leur querelle.

En prenant la liberté de vous soumettre mes vues sur l'homœopathie, qui ne s'accordent pas en tous points avec les vôtres, je ne crois pas devoir réclamer votre bienveillance; car en agissant ainsi, je ne fais que vous donner une preuve de la haute estime que j'éprouve pour vos travaux littéraires, puisque c'est dans vos ouvrages mêmes que j'irai chercher les argumens dont je me servirai pour établir ce que c'est que l'homœopathie, et l'influence qu'elle doit exercer sur la thérapeutique. — *« J'exposerai d'abord, et je prouverai le principe de l'homœopathie dans ses rapports avec les opérations de la nature contre les maladies, et j'y ajouterai*

» quelques indications sur la grandeur des doses des médicaments. »

I. La valeur d'un *principe*, appelé à servir de base à une thérapeutique, doit être déterminée d'après ses rapports avec les efforts de la vie, attaquée par la maladie, et réagissant sur elle. Plus ces rapports sont grands, plus l'art et la nature agissent d'accord pour combattre la maladie, plus il est lui-même d'une utilité pratique, et mieux il vaut. *« La valeur, la dignité d'un principe ne peut être déterminée que par son utilité pratique. Un principe ne peut être applicable qu'autant qu'il répond aux besoins de la vie attaquée par la maladie, et qu'il lui vient en aide d'une manière propre, naturelle, fondée sur son essence même, en sorte que le traitement, fondé lui-même sur ce principe, soit naturel, conforme aux lois de la nature. »* — Il faut donc avant tout aussi que les efforts naturels que fait la vie pour vaincre la maladie, soient connus et compris, mis hors de doute et fondés. Tout ce que vous avez écrit sur ce sujet, est écrit de main de maître et mérite, à mon avis, d'être placé au premier rang. En vous lisant, mes vues se sont agrandies. Je me permettrai donc d'en tirer quelques conséquences pour la thérapeutique, en tant que cela pourra être utile à mon but. Il vous sera facile de reconnaître ce qui vous appartient.

La vie, dans son essence, suit deux directions principales et opposées. D'un côté, elle est indépendante de la nature, elle possède une individualité, c'est la *direction égoïstique*, la *spontanéité*; de l'autre, elle est soumise à

la nature extérieure, se confond avec elle en sacrifiant ainsi une partie de son individualité, c'est la *direction universelle*, la *réceptivité*. — « *L'intégrité de la vie ne consiste que dans l'accord harmonieux de ces deux directions, en sorte que si l'une l'emporte sur l'autre, la maladie fait irruption dans la vie* » ; la maladie, moyen terme entre la vie et la mort, l'introduction et passage à la mort, laquelle naît de la domination exclusive de l'une des deux directions, domination qui détruit l'autre pour périr bientôt après aussi (1).

(1) Pour expliquer ce que nous venons de dire, nous empruntons aux excellens ouvrages de Jahn quelques passages qui nous feront mieux comprendre.

La maladie ne peut faire irruption que dans la vie, s'y maintenir et cesser avec la vie même. Elle altère une plus ou moins grande partie de l'organisme vivant, selon qu'elle est plus ou moins étendue, sans pouvoir jamais s'étendre à l'organisme tout entier, parce que l'altération totale des formes de la vie, dans un individu, entraîne aussitôt l'anéantissement complet de son indépendance. Ainsi, qu'une maladie quelconque s'étende autant que possible, il restera toujours une partie de l'organisme qui sera saine.

La force et la matière, la vie et le corps étant dans une dépendance réciproque, il s'ensuit que toute altération produite dans la force amène aussitôt une altération pareille dans la matière. La maladie opère donc toujours aussi une altération instantanée dans la substance organique. Elle a par conséquent également un *substratum* matériel, lequel consiste en une partie altérée de la substance organique, en parties corporelles, étrangères aux parties saines.

La maladie est un acte indépendant, *un acte de maladie*, elle se réalise dans la vie, elle est même un acte vital, mais un acte tout différent de la vie de l'organisme dans laquelle elle a fait irruption,

Dans le cas où l'une de ces directions l'emporte sur l'autre, celle-ci doit céder. Par conséquent, dans une ma-

et dont elle est même l'ennemie. La maladie est le passage à la mort ; la mort est son but. — La tendance de toute vie est la conservation ; ainsi la maladie ne peut se développer et s'étendre qu'aux dépens de la vie. Dans toute maladie il y a donc vie double dans l'organisme individuel : elle est modifiée dans quelques unes de ses directions, elle est malade ; dans les autres, au contraire, elle est normale, saine, en sorte que chez le malade la vie se partage en deux.

La vie ne consiste que dans l'accord harmonieux, dans la concordance de ses activités isolées, intimement liées entre elles ; l'acte de la vie est donc troublé, aussitôt que l'une ou l'autre de ces activités s'éloigne de sa marche normale. C'est ainsi que la maladie, qui consiste en une anomalie, en la prédomination excessive d'une direction de la vie sur l'autre, produit une désorganisation dans l'organisme vivant où elle existe.

Toute excitation partielle, toute concentration d'une activité sur un seul point, dans l'organisme, jette aussitôt le trouble dans la plupart des autres parties de l'organisme, en en diminuant ou en en détruisant l'activité. Les deux directions principales de la vie sont, l'une à l'autre, dans un rapport polaire ; la prédomination de l'une sur l'autre, ce qui arrive toujours dans la maladie, doit donc diminuer, restreindre, opprimer l'autre. Ainsi, quand un organe est malade, les autres activités encore saines dans le principe, et sur lesquelles la maladie ne sévit pas, n'en sont pas moins restreintes et comprimées, ainsi que toutes les fonctions de l'organe malade.

Toute maladie est locale dans le principe ; aussi est-ce au foyer et dans la sphère de la maladie qu'elle jette le plus de trouble dans l'acte de la vie. En s'étendant davantage dans l'organisme, et en y portant le désordre à sa suite, elle ne fait que suivre une loi inva-

l'ladie qui provient de la prédomination excessive de l'une sur l'autre, les organes encore sains, les activités qui

riable, la loi de l'affinité et de la corrélation, de la sympathie. Mais, de même que dans l'organisme, le tout n'est composé que de parties, et que son unité ne provient que de la somme de tous ces organes et de toutes ces activités, quoique chaque organe, chaque fibre, possède une vie propre, particulière, et offre une totalité relative, *sympathie générale*, tous les organes du corps sont en rapports d'affinité et de corrélation avec de certains autres, *sympathie spéciale*.

La maladie se manifeste de bien des manières différentes; ses différences essentielles sont fondées sur les directions de la vie, telles qu'elles se présentent dans le système fondamental de l'organisme. Jahn; ainsi que Kreylig, reconnaît deux systèmes fondamentaux de l'organisation: le *système reproductif et végétatif*, substrat de la *vie végétative* (ce système embrasse les différens systèmes reconnus jadis par lui et par d'autres: *animal, irritable et vasculaire*), et le *système sensitif*, substrat de la *vie sensitive*. Toutes les maladies se divisent donc en *deux grandes familles*: MALADIES DE LA VIE VÉGÉTATIVE et MALADIES DE LA VIE SENSITIVE. Les directions principales de la vie se retrouvent dans chaque système fondamental de l'organisme: la direction égoïstique et la direction universelle, dont une seule peut être attaquée à la fois par la maladie. De là *deux subdivisions des maladies*.

Les autres différences entre les maladies proviennent des différens actes et des différentes directions de la vie, tant végétative que sensitive. Un exemple suffira pour le but que nous nous proposons. Dans la vie végétative s'offre la direction égoïstique de la vie, dans la formation de la lymphe, dans l'acte de l'artériosité et de la nutrition intérieure, tandis que la direction universelle se manifeste, au contraire, dans la réduction, dans la vénosité et dans l'excrétion, les principaux actes de la vie végétative. Autres sont les

ne sont pas cause même de la maladie, sont restreints et comprimés, de sorte que toutes les fonctions de l'organe attaqué sont pareillement et nécessairement restreintes et comprimées.

Quoique l'organisme, ainsi considéré, ne paraisse que passif vis-à-vis de la maladie, cependant la vie, à cause de son activité propre, résiste aux attaques de la maladie et opère contre elle une réaction puissante. *« Car c'est dans l'organisme même que se trouve la force qui le conserve et qui le protège jusqu'à un certain point dans les circonstances défavorables, qui prend l'homme à sa naissance et qui ne le quitte qu'à son dernier soupir. Cette force, c'est l'activité de sa propre conservation, active dans le cours normal de la vie, augmentée dans son cours anormal. »* Quand donc une maladie fait irruption dans la vie, l'organisme agit par lui-même pour sa propre conservation, et c'est cette activité que l'on appelle *vertu curative de la nature*.

De même que d'un côté la maladie consiste en une prédomination excessive, anormale d'une des deux acti-

fonctions de la vie sensitive, autres sont donc aussi ses maladies, etc.

Mais quoique toute cause de maladie agisse toujours sur l'organisme, de manière à donner la prédomination à l'une des directions polaires de la vie sur l'autre, et que par conséquent l'essentiel dans la forme de la maladie soit fondé sur la force vitale affectée, la maladie reçoit néanmoins un caractère propre de l'organe où elle a pris naissance, et est modifiée d'après la nature des causes.

vités de la vie, de l'autre les réactions de la vie contre la maladie ne sont que des manifestations de l'activité de l'organisme pour sa propre conservation sur la surexcitation des autres activités, respectées, il est vrai, dans le principe, mais cependant restreintes et comprimées dans les parties malades du corps. — La réaction de la vie contre la maladie commence au moment même où l'influence perturbatrice se fait sentir dans l'organisme, et a par conséquent aussi son origine au foyer et dans la sphère de la maladie, ainsi que sa plus grande puissance. Elle suit pas à pas les progrès ultérieurs de la maladie dans l'organisme et dans les tissus qui ont une affinité particulière avec l'organe affecté. *« C'est ainsi » que dans toute maladie de l'organisme agissent deux forces opposées, la force de la maladie et celle de la réaction (qui n'est autre chose que l'action vitale à une plus haute puissance), mais toutes deux se pénètrent de la manière la plus intime et forment un tout indivisible, indestructible. »*

Ainsi, de même que d'un côté la prédomination anormale d'une des deux activités de la vie comprime les autres activités du même organe, et rompt par là l'équilibre, ce en quoi consiste précisément la maladie, de l'autre les réactions des activités qui avaient été respectées par la maladie, mais qui n'en étaient pas moins restreintes et comprimées, redeviennent libres dans les parties malades, plus fortes et plus énergiques, en sorte que l'équilibre se trouve rétabli, que l'action harmonique des directions de la vie peut se manifester de nou-

veau, ce en quoi consiste la normalité de la vie, la santé. Mais la maladie ne peut devenir santé que par le rétablissement de l'équilibre, par le rétablissement de l'action harmonique, normale, des directions de la vie. *« C'est ainsi que les réactions conduisent au rétablissement » de l'intégrité de la vie, à la guérison de la maladie. »* Mais il est évident que la somme totale des activités des parties malades est surexcitée dans ces circonstances, de même que l'activité de l'organisme, pour sa propre conservation, est surexcitée dans le cours normal de la vie, si quelque développement a lieu dans la vie, développement à la suite duquel se produisent ou s'étendent de nouvelles formes. Mais il n'est pas moins clair qu'une fois que la maladie a cessé, à la place de la surexcitation, de l'élan de toutes les activités des parties malades, doivent se présenter de la paresse, de la faiblesse dans ces mêmes parties, et cela en proportion de l'intensité et de la durée de la surexcitation. C'est effectivement l'état caractéristique du convalescent, de même que de toute personne qui s'est livrée à de violents exercices corporels, comme, par exemple, à la danse.

« Voilà sur quoi repose la guérison naturelle. » Mais si la nature n'est pas en état de vaincre seule la maladie, ou s'il lui faut pour cela trop de temps et trop de forces, en sorte que la victoire soit incertaine ou ne puisse dans tous les cas être remportée que difficilement, alors l'art vient à son secours. *« Mais l'artiste ne doit se re- » garder que comme le serviteur de la nature, interprète et » ministre naturæ, et agir en conséquence. Il doit donc*

*» partir d'un ou de plusieurs principes qui servent de base
 » à une thérapeutique naturelle. »* La nature de la maladie
 et la force curative qui a servi à la découverte d'un pa-
 reil principe, sont aussi la pierre de touche de son uti-
 lité. Pour cela il faut maintenir dans toute sa rigueur
 l'opposition qui existe entre les deux actes qu'on re-
 trouve dans toute maladie de l'organisme, bien que
 formant une unité indestructible, l'acte de la maladie
 et l'acte de la réaction. La maladie arrête, enchaîne,
 comprime, par la prédomination de l'une des deux direc-
 tions de la vie, les activités non malades dans le prin-
 cipe de l'organe attaqué ; les réactions les délivrent, les
 poussent, les activent, les excitent, de sorte que l'é-
 quilibre d'abord se rétablit entre eux, puis la santé.
*« Dans le cas donc où la force curative de la nature ne
 » serait pas en état d'exciter par elle-même de pareilles
 » réactions contre la maladie, et de produire les phéno-
 » mènes qui sont nécessaires au rétablissement de la santé,
 » il y a pour l'art deux routes à suivre : 1° d'exciter autant
 » qu'il est convenable les activités vitales, arrêtées, compri-
 » mées par la maladie, et trop peu relevées par la réaction ;
 » 2° ou de ramener la direction vitale, excitée d'une manière
 » anormale, au point d'équilibre avec les autres activités im-
 » parfaitement excitées elles-mêmes par la réaction. »* Sou-
 vent on peut et l'on doit suivre les deux routes à la
 fois. Pour rendre sensible ce que nous venons de dire,
 nous citerons la balance dont l'équilibre a été rompu
 par la surcharge d'un des plateaux. On peut le réta-
 blir de deux manières, ou en ajoutant un poids égal

au côté le moins chargé, ou en allégeant celui qui l'est trop.

Je n'ai nullement l'intention d'établir et de développer ici les principes d'une thérapeutique, je ne veux parler que du principe homœopathique, et pour cela je dois m'en tenir à la réaction de la vie contre la maladie, laquelle doit porter l'énergie des activités comprimées par la maladie, à un assez haut degré pour qu'elle puisse rétablir l'équilibre. Si la nature n'est pas capable de produire seule ce résultat, c'est à l'art à venir à son aide. Mais pour bien juger du moment propice, il est indispensable de connaître d'une manière positive les conditions sous lesquelles les actes nécessaires au rétablissement de la santé peuvent suffire. *« Pour rétablir la santé, la première et la plus importante de toutes les conditions ne doit jamais manquer, je veux parler des forces nécessaires à l'extirpation de la maladie, forces qui ne peuvent être données ni par l'art, ni par aucun remède, mais qui peuvent être ménagées et conservées. »* Tant que les conditions nécessaires à la guérison existent, la force curative de la nature peut opérer la guérison sans le secours de l'art, en sorte que le médecin n'a d'autre soin que de prévenir tout ce qui pourrait troubler son action. *« Mais dès que la condition principale existe, et que celles qui n'existent pas peuvent être rendues possibles, l'art peut agir avec efficacité, ou au moins il doit le pouvoir, parce que, pour ces cas, il y a des remèdes en partie connus, en partie inconnus (c'est malheureusement le plus grand nombre), qui pos-*

» sèdent la force de relever autant qu'il est nécessaire les
 » activités vitales abattues par la maladie et que la réaction
 » n'avait pu ramener à un degré d'énergie convenable. »
 Car, en vertu des rapports spécifiques que les choses ont
 entre elles, chaque vie et chaque cercle de la vie indi-
 viduelle a une sphère d'objets naturels qu'elle peut plus
 difficilement soumettre et dominer que les autres. Les
 organismes, et surtout la somme de leurs parties, se trou-
 vent-ils en conflit avec de pareilles puissances; la di-
 rection de la vie qui leur est opposée, forcée de les
 combattre pour sa propre défense, se trouve entraînée à
 la plus grande activité, et enfin à une prédomination
 anormale sur la direction de la vie opposée. « Mais de
 » même que les puissances que l'organisme subjugué diffi-
 » cilement engendrent des maladies, si elles ont fait inva-
 » sion dans l'organisme en quantité suffisante, et savent
 » s'y maintenir assez long-temps; elles peuvent aussi,
 » les autres conditions de guérison existant dans l'orga-
 » nisme, servir au rétablissement de la santé, dès l'in-
 » stant qu'elles sont dans ce rapport spécifique avec les
 » autres activités des parties malades, arrêtées et abat-
 » tues par la prédomination excessive de l'activité de la
 » vie, en sorte que ces puissances, dans ce cas, n'ont fait
 » que relever assez les réactions insuffisantes de la vie
 » malade, pour ramener à l'équilibre l'activité surex-
 » citée. »

Voilà la tendance de l'homœopathie, elle n'en a pas
 d'autre. Dans le sens de ce principe agit souvent l'allo-
 pathe lui-même, et il l'admettrait sans doute s'il n'y

avait pas tant de malentendus. Ce principe est aussi clair que le jour ; je n'en vois pas de plus naturel qui puisse servir de base à une thérapeutique conforme aux lois de la nature. Mais jusqu'ici ce principe , proclamé sous la formule *similia similibus* , n'a eu en vue que les réactions de la vie contre la maladie , et il prescrit d'exciter jusqu'au degré convenable ces réactions là où la nature seule ne les produit qu'imparfaitement. De cette manière la thérapeutique doit subir une réforme qui promette plus de succès et de plus prompts secours. Cette réforme est un besoin que notre siècle éprouve tellement que l'on s'est efforcé déjà de l'opérer à plusieurs reprises , mais il est si facile de se fourvoyer , que l'on n'a fait qu'augmenter la confusion. Aussi me suis-je servi de vos propres armes ; elles étaient si bonnes que j'aurais eu tout à perdre à en changer. Du reste je suis moi-même parfaitement convaincu que l'on peut souvent guérir une maladie , et maintes fois il n'y a pas d'autre remède , en abaissant autant qu'il est nécessaire la direction de la vie anormalement prédominante. Un exemple vaudra mieux que de nombreuses explications. Choisissons l'inflammation , et représentons-nous l'image d'une péripneumonie.

Dans l'inflammation , l'augmentation de la vie artérielle dans une seule partie du corps trouble toutes les autres activités. La nature s'efforce de les relever , de les exciter et par conséquent de faire cesser la désharmonie , en produisant des réactions. Le sang se précipite en trop grande quantité dans les vaisseaux de la partie malade ,

les étend , les dilate, les enfle, bientôt il n'a plus assez d'espace dans les conduits normaux, et il se forme de nouveaux vaisseaux. Le sang qui s'y est amassé s'y arrête, s'y accumule, ne circule plus; il s'est soustrait en quelque sorte aux lois de la circulation générale, en se formant un système nouveau. Le sang artériel, qui dans l'état normal se métamorphose en substance cellulaire, change de nature et se sacrifie pour l'entretien journalier de l'organisme, se porte plutôt dans la partie enflammée, maintient sa qualité, pour y étendre sa domination. Cette prédomination de la vie artérielle dans la partie enflammée met la désharmonie dans les actions organiques, et trouble la vie végétative ainsi que la vie des nerfs dans leurs fonctions, comme le prouvent la nubrition supprimée, les sécrétions et les excréctions diminuées en proportion. Autant la partie enflammée regorge de sang artériel, autant les autres parties du corps en ont peu; de là leur activité est affaiblie. C'est donc à la nature à relever jusqu'au degré convenable, et à activer de nouveau les fonctions de la vie plastique et nerveuse, abattues par la prédomination de la vie artérielle dans la partie enflammée; et si les réactions qu'elle opère ne sont pas assez énergiques pour rétablir la santé, c'est à l'art à les exciter convenablement, et à les entretenir autant qu'il est nécessaire, ainsi que le prescrit le principe homéopathique. Cependant il y a une autre méthode curative également propre à atteindre le but, et souvent conforme aux lois de la nature. Il résulte clairement de la nature

de l'inflammation qu'en diminuant la quantité de sang artériel, amassé outre mesure dans la partie malade, les activités comprimées et trop peu relevées par les réactions, peuvent être ainsi délivrées d'un lourd fardeau et être par conséquent plus facilement excitées par la force curative de la nature. D'autres motifs justifient encore les saignées dans les inflammations. Quoique je puisse certifier que j'ai traité avec succès un assez grand nombre de péripneumonies, d'après le principe de l'homœopathie, je prends toujours le parti, dans les maladies où une énorme quantité de sang s'accumule dans la partie enflammée, et paralyse ainsi en quelque sorte les autres activités, de faire une saignée assez abondante pour rendre un peu de vie à ces activités, afin que les remèdes spécifiques puissent porter jusqu'à la hauteur convenable les réactions de la nature. Je me conduis de la même manière dans les apoplexies. Mais d'un autre côté cessons de regarder les saignées comme le remède le plus convenable dans ces cas, ainsi que le font les allopathes. Chaque médecin a pu s'assurer par lui-même que souvent elles nuisent plus qu'elles ne servent. Je me souviens d'un jeune Italien, plein de vivacité et de force, qui, il y a deux ans environ, se trouvait dans un hôpital où j'étais médecin, à cause d'une péripneumonie dont il était attaqué. J'ai dit que les saignées me paraissent indispensables, même avec le traitement homœopathique, si la péripneumonie est violente; je crus que le cas exigeait que j'en fisse une, et je me rendis volontiers au désir du malade qui regardait une saignée

comme son seul moyen de salut. Mais après lui avoir fait quatre saignées copieuses, à peu d'intervalle l'une de l'autre, tout en lui administrant intérieurement les remèdes convenables, je m'aperçus que si sa maladie perdait de sa violence pour quelques heures, ses forces diminuaient déjà d'une manière inquiétante. Craignant pour ses jours, je me hâtai de lui faire prendre *phosphor.*, excellent remède dans beaucoup de péricléumonies, surtout si la maladie provient plutôt d'une excitation anormale de la vie artérielle que d'une accumulation surabondante du sang. Le malade guérit promptement contre mon attente. La saignée ne peut donc être vue que de bon œil par le vrai médecin, si elle lui offre une voie de salut de plus pour ses malades.

Si, d'après le principe des homœopathes, le médecin choisit les remèdes qui, en vertu de leurs rapports spécifiques, sont en état d'exciter les réactions locales et primaires contre la maladie, attaquant ainsi celle-ci dans son foyer même et dans sa sphère, s'ils sont administrés à la dose et au moment convenable, non seulement le cours de la maladie peut être abrégé de beaucoup, mais sa violence même peut être diminuée d'une manière importante. Si cependant des guérisons étonnantes ne sont pas aussi fréquentes que quelques partisans de l'homœopathie se sont plu à le dire, la faute en est à d'autres circonstances : aux remèdes qui n'ont pu souvent exciter que des réactions sympathiques spécifiques, à l'ignorance du médecin qui se sera trompé sur la maladie, sur son véritable foyer, sur son degré de dé-

veloppement , à l'opiniâtreté de la maladie même , aux complications survenues , à la dose trop faible des médicamens , qui , relativement à la violence de la maladie , excitent souvent des réactions insuffisantes , ou bien encore à la connaissance incomplète , incertaine des remèdes. Et cependant il est clair qu'il n'y a qu'une seule matière médicale , quel que soit le principe d'après lequel on traite les maladies. Les partis pourraient au moins s'unir pour arriver d'un commun effort à une connaissance certaine des médicamens. Car l'idée de médicamens repose sur le rapport spécifique que les choses ont entre elles. En vertu de ce rapport spécifique , chaque vie , chaque cercle de la vie individuelle a une sphère d'objets naturels qu'elle peut plus difficilement soumettre et dominer que les autres , en sorte que dans le conflit de la vie avec ces puissances indomptables , la direction de la vie dans la partie de l'organisme mise en contact avec elles est obligée de les combattre pour sa propre conservation , et arrive ainsi à une prédomination anormale sur les autres activités , de laquelle naît la maladie. Mais quoique les remèdes agissent sur les organes avec lesquels ils ont de l'affinité et leurs fonctions , d'une manière constante , ils offrent cependant , relativement à leur intensité , de grandes différences et de grandes variations qui ont leur source dans la spontanéité et la réceptivité de la vie. Ainsi , quand un remède agit sur l'organisme , de même que pendant la maladie , tous les effets se développent , pour ainsi dire , d'une seule racine , d'un

germe, et forment un tout qui, dans son action, a son type, son cours et ses phénomènes caractéristiques, comme la maladie dans la sienne.

II. La grandeur des doses est depuis long-temps un écueil sur lequel sont venues échouer la foi et la confiance de la plupart des adversaires de l'homœopathie. Mais s'est-on une fois bien pénétré de son principe, il n'est plus difficile de surmonter l'obstacle de la manière la plus simple et la plus naturelle. Que celui qui ne peut se convaincre de l'efficacité d'un remède administré à la dose homœopathique ordinaire, le donne à la dose qu'il croit devoir produire le plus d'effet et qu'il suive d'un œil attentif le résultat, afin d'arriver ainsi à la certitude.

Sans vouloir précisément entrer maintenant dans l'examen des faits, je me bornerai à faire remarquer que l'on n'a pas autant à redouter les grandes doses qu'on le prétend à tort; qu'il est rare qu'elles déterminent une crise réelle, comme beaucoup veulent l'avoir observé, en leur attribuant la plupart des exacerbations de la maladie, et qu'enfin, si le médicament spécifique produit une trop forte réaction de la force curative de la nature contre la maladie, *une véritable crise*; cette crise ne peut le plus souvent que hâter et favoriser la guérison.

Celui qui ne peut se faire une idée d'un traitement homœopathique sans globules à un décillionième, celui-là ne comprend ni le principe ni les opérations curatives de la nature contre la maladie; il n'a pas même l'idée des conditions de guérison, etc. On peut appeler un

traitement homœopathique quand les remèdes possèdent la force de développer, d'exciter, d'entretenir autant qu'il est nécessaire les réactions de la force curative de la nature; de là résulte déjà que la quantité du remède spécifique et sa répétition doivent être différentes. Aussitôt que le principe homœopathique seul décide du choix des remèdes, le traitement est homœopathique, qu'on administre le médicament, développé dans toute sa force, en grains, en gouttes. Je crois que cette assertion est aussi vraie que naturelle. Si donc *tart. emet.* gr. 1, dissous dans quelques onces d'eau distillée et administré, dans la violence de la maladie et à des intervalles convenables, à la dose d'une demi-cuillerée ou d'une cuillerée entière, porte en peu de temps les opérations curatives de la nature contre la maladie au point nécessaire pour que l'équilibre se rétablisse entre les deux directions de la vie; si $\frac{1}{8}$, $\frac{1}{6}$, $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{3}$ de grain d'*ipécacuanha* a fait cesser avec une promptitude étonnante de violentes crampes de poitrine; si *iod.*, *spongia* doivent être administrés à fortes doses pour obtenir du succès contre le croup; peut-on dire que le traitement ne soit pas homœopathique parce que le tartre stibié n'a pas été donné à la troisième teinture ou à la trentième dilution; l'*ipécacuanha*, l'éponge et l'iode aux dilutions usitées? Le traitement ne sera-t-il pas homœopathique, si on administre une ou deux gouttes *phosphor.* gr. 1 dissous dans *æther sulphur.* 5 j, aux intervalles convenables, et avec succès, dans les cas où il doit être employé d'après le principe homœopathique,

comme par exemple dans les inflammations tuberculeuses des poudons , dans les crachemens de sang , surtout si la vie artérielle est surexcitée dans les poudons ainsi que dans tout l'organisme ? Enfin si l'emploi du phosphore vous a réussi à vous-même dans une paralysie de la vessie , dans une incontenance d'urine , dans une hémiplegie , comment cela s'est-il fait , sinon d'après le principe des homœopathes ? Que le remède spécifique ait été administré à la fois intérieurement et extérieurement , le principe de l'homœopathie ne souffre aucun préjudice. Je trouve même l'emploi extérieur du remède spécifique très-avantageux , quelquefois même nécessaire , dans des cas opiniâtres que l'on peut atteindre extérieurement , et j'en ai obtenu souvent les résultats les plus heureux.

Du reste , je crois devoir dire quelques mots encore sur la grandeur des doses. Nous distinguons entre la masse et la force du remède ; toutes deux vont ensemble , l'une ne peut exister sans l'autre. La force ou qualité , voilà ce qui guérit , et non la masse ou quantité. « Si » l'on établit ainsi leurs rapports : *plus la masse est » grande , plus la force est énergique , on ne peut rien » dire là contre ; mais si l'on prétend qu'une plus grande » masse doit proportionnellement posséder une plus » grande force intensive , on n'a raison qu'en partie.* » Il est prouvé que certains médicamens dans leur état naturel se trouvent déjà dans l'état du plus grand développement de leur force (dans ce cas la force est en rapport direct avec la quantité) , tandis que d'au-

tres sont dans un état où les forces qui leur sont propres sont plus ou moins enchainées, latentes et indifférentes, et n'ont pas par conséquent atteint leur développement parfait. Dans ce cas les médicamens doivent être préparés d'abord pour l'usage qu'on veut en faire par des procédés qui délivrent, qui dégagent les forces inhérentes à la masse. Un de ces procédés, c'est la trituration au moyen d'autres corps assez indifférens; c'est là assurément une grande découverte. Une preuve de cela, c'est que la fleur de soufre, remède estimé déjà sous sa forme ordinaire, triturée pendant long-temps en très-petite quantité avec du sucre de lait, gagne considérablement en intensité et en extensité, tandis qu'une quantité de fleur de soufre incomparablement plus grande, mais non triturée, est loin de produire les mêmes effets, en sorte qu'on est en droit de dire que la totalité de ses forces n'est pas libre et développée dans l'état naturel, puisqu'il est incontestable que la trituration ne lui donne pas d'autres propriétés que celles qu'elle possède en propre, et ne fait que réveiller celles qui sont en partie latentes en elle. Cela me rappelle involontairement l'électricité, où le frottement réveille et développe aussi d'étonnans phénomènes. On peut donc appeler à juste titre ce réveil, ce développement des forces inhérentes, il est vrai, à la masse, mais plus ou moins latentes en elle, *potentiellement*. Cet état de choses est aussi parfaitement analogue au rapport dans lequel sont le médicament et la nature; celle-ci n'est pas non plus une force particulière agissant dans le corps, mais seule-

ment l'ensemble de toutes les activités organiques luttant pour leur propre conservation. La force curative de la nature, en opposition avec la maladie, ou bien est en état de se servir de toutes ses forces, et alors elle n'a pas besoin, pour vaincre la maladie, qu'on vienne à son secours; il suffit qu'on prévienne tout ce qui pourrait la troubler dans ses opérations, ou bien elle est plus ou moins enchaînée, paralysée, en sorte qu'elle ne peut déployer toute son énergie contre la maladie, comme cela serait avantageux et nécessaire. *« Dans ce dernier cas il est nécessaire que l'art vienne à son secours. Il doit s'occuper alors de la débarrasser de ses chaînes et de lui rendre sa liberté. Le remède spécifique a donc pour but de développer, d'exciter, selon le besoin, les réactions de la force curative de la nature contre la maladie. »*

Mais si le médicament se trouve au plus haut point de son développement, que cet état soit son état naturel ou le résultat de l'art, la diminution de la masse produit une diminution proportionnelle dans l'intensité des forces qui lui sont propres, lors même que la qualité reste la même.

Ces réflexions sur la grandeur des doses sont en tout conformes à la raison, il me semble. Tout le reste, c'est l'affaire de la science et d'un jugement droit, sans préjugé, sans passion. La confusion est grande; débrouiller le cas serait œuvre méritoire et nécessaire.

Quoique jeune encore, j'ai déjà fait bien des expériences qui toutes m'ont intimement convaincu que dans

son état actuel la médecine est bien loin encore du degré de perfection et de certitude qu'elle peut atteindre. Au reste, nos meilleurs médecins l'avouent et s'en plaignent comme moi. Aussi long-temps que nous serons hors d'état de guérir un grand nombre de maladies qu'on pourrait guérir cependant, nous devons accueillir avec joie tout remède qui promet d'être utile aux malades; nous devons entrer avec joie dans toute voie nouvelle qui s'annonce comme devant conduire avec quelque certitude à la découverte d'une médecine conforme aux lois de la nature. Je regarde le principe de l'homœopathie comme un guide sûr qui, une fois bien compris et apprécié, opérera, j'en suis intimement convaincu, une réforme aussi avantageuse que nécessaire dans la thérapeutique.

Jetons encore un regard sur Hahnemann, placé si haut par un parti, divinisé même par quelques uns de ses élèves, ravalé et hué par ses adversaires. L'histoire de sa vie n'est qu'un tissu de louanges et de mépris. Si l'on demande au juge d'être doux et humain, sans cesser d'être juste, quand il remplit ses devoirs envers le coupable, combien les procédés des partis les uns à l'égard des autres ne devraient-ils pas être plus humains et plus dignes, tant qu'il n'est pas prouvé encore lequel a tort, lequel a raison, ou, comme il arrive souvent, lorsque tous ont également raison ou tort? Dans ce cas, les partis s'honorent ou s'avilissent eux-mêmes, selon que leur manière d'agir est honorable ou avilissante.

Quoique Hahnemann ait commis de grandes erreurs

dans le choix des raisons qu'il a présentées pour fonder et étendre sa doctrine, et qu'il en ait souvent tiré des conséquences fausses, quoique ces erreurs mêmes aient exercé une grande influence sur sa manière de traiter les malades, quoiqu'il y ait en outre dans ses écrits beaucoup d'assertions erronées et de nombreuses inconséquences, *« il a cependant établi un fait de la plus grande importance pour la thérapeutique et l'a défendu avec une rare persévérance et un véritable courage. Il l'a poussé et développé jusque dans ses dernières conséquences et a montré dans toute sa conduite un rare et heureux talent, bien qu'il n'ait pas réussi à établir ce fait sur des bases assez fermes pour résister à l'épreuve à laquelle l'a soumis la raison ; c'est ce qui reste à faire à d'autres. Il a frayé, au prix de grands sacrifices, un nouveau sentier pour arriver à une matière médicale plus sûre, et il a découvert un rapport inconnu entre la masse et la force des remèdes. En un mot, il a planté un arbre magnifique qui ne demande plus qu'à être cultivé avec soin pour se couvrir des fruits qu'il promet en abondance. »*

Si plusieurs de ses aveugles partisans se sont rendus coupables d'une foule d'erreurs, s'ils n'ont réussi qu'à embrouiller ce qu'ils voulaient et devaient rendre clair et compréhensible, s'ils ont multiplié eux-mêmes les obstacles qui s'opposaient déjà à ce qu'on accueillît, à ce qu'on adoptât la nouvelle doctrine, il est clair comme le jour que la majorité de leurs adversaires, qui montrent si peu de ménagement pour les faiblesses faciles à décou-

vrir des homœopathes, a commis tout autant d'erreurs, tout autant d'inconséquences, et s'est montrée tout aussi passionnée. Le combat, conduit de cette manière, a mécontenté à juste titre les hommes bons et paisibles, qui regardent comme les armes les plus honorables la science et l'art, et se méfient toujours beaucoup de la passion. Il est impossible aussi de méconnaître qu'en se livrant un combat aussi peu honorable devant un public incompetent, en le prenant même souvent pour juge, on a avili la médecine et détruit de plus en plus la confiance des malades en elle, tout en soumettant à une épreuve de plus en plus dure le repos, le courage, la constance et même la probité, sans lesquels le médecin ne peut rien faire de bien et de grand.

Enfin les adversaires de l'homœopathie auraient dû réfléchir que la plupart des médecins visent au même but, le soulagement de l'humanité souffrante, poussés qu'ils sont à cela par un besoin inné, indestructible; qu'ils sont donc animés du désir de guérir le malade par la voie la plus courte et la plus facile, et en moins de temps possible. Ils auraient pu se convaincre en outre que les homœopathes ont guéri, terme moyen, au moins autant de malades qu'eux-mêmes, et que les cas où n'ont pas réussi les homœopathes (dont un grand nombre manque d'ailleurs de l'instruction et de la pénétration nécessaires), ont été parfaitement contrebalancés par ceux où les allopathes ont échoué. (C'est au moins le cas pour la populeuse ville de Vienne, où ne manquent ni les malades ni les médecins.) Ils auraient été conduits par là à

croire que la plupart des guérisons opérées par les homœopathes étaient dues à l'emploi de leurs remèdes. Autrement ils auraient dû reconnaître que la nature seule en avait tout le mérite, ce qui est inadmissible et contraire à l'expérience, quelque peu disposé qu'on soit à douter de la puissance de la nature, dont je suis très-convaincu pour ma part.

La conséquence immédiate et naturelle de tout ce que je viens de dire, c'est que ni les homœopathes ni leurs adversaires n'ont compris les bases sur lesquelles repose l'homœopathie, ni n'ont su les produire sous leur vrai jour, en sorte que c'est à recommencer pour produire quelque chose de mieux.

Je soumets à votre jugement ce que je viens d'écrire avec toute l'estime que mérite un homme aussi distingué par son savoir et ses talents. Je crois pouvoir compter sur un accueil amical, puisqu'en vous écrivant, je n'ai été dirigé que par des motifs honorables.

DIX-HUIT THÈSES POUR LES AMIS ET LES ENNEMIS DE L'HOMŒOPATHIE, OU EXPLICATIONS DES PRINCIPES DE CETTE MÉTHODE CURATIVE D'APRÈS SON VRAI SENS ET SON IMPORTANCE SCIENTIFIQUE;

Par le Docteur WOLF

(Avec un avant-propos par le Docteur RUMMEL).

AVANT-PROPOS.

S'il n'était pas impossible à une critique théorique de résoudre, d'une manière satisfaisante, une question

d'une nature aussi purement pratique que celle de la valeur absolue et relative de l'homœopathie, elle aurait dû être faite au moins d'une autre manière qu'elle ne l'a été. Sans parler du langage peu convenable qu'on a employé dans la discussion, il est une autre circonstance beaucoup plus fâcheuse encore ; c'est que la critique ne connaissait pas assez bien l'homœopathie qu'elle combattait.

Une réfutation de l'homœopathie doit être dirigée exclusivement contre son principe fondamental d'abord, *similia similibus*, contre son application dans certains cas de maladie donnés qui peuvent être guéris d'après ce principe, contre les avantages de l'administration d'un seul remède, contre l'efficacité des petites doses relatives, contre l'atténuation surtout et enfin contre l'essai des médicamens sur des personnes bien portantes. Ces principes fondamentaux sont l'essence de l'homœopathie sous le rapport pratique et théorique. Eux seuls forment le véritable objet de la discussion ; tout autre n'est qu'apparent. La polémique s'efforce en vain de prouver le peu de valeur scientifique et pratique d'une méthode qui voudrait traiter une maladie d'après les seuls symptômes, dans le sens ordinaire du mot, sans égard à ses causes occasionnelles intérieures ou extérieures, qui regarderait comme peu nécessaire la connaissance de la médecine ordinaire ; nous sommes parfaitement d'accord avec nos adversaires sur ce point.

La majeure partie des médecins homœopathes se sont

déjà plaints depuis long-temps de ce que l'exposition primitive de la doctrine homœopathique a été entremêlée de vues, d'assertions et de normes qui portent à croire que le fondateur de l'homœopathie a eu pour but d'établir une doctrine qui n'exige pas d'études scientifiques, et les premières productions littéraires des médecins homœopathes témoignent de leurs efforts contre un pareil amalgame. On les voit d'abord essayer de prouver que Hahnemann, sous ce rapport, a été mal compris ou mal jugé ; — et c'est certainement le cas pour beaucoup d'imputations ; — plus tard il ne put plus rester de doute sur leurs pensées ; car on considéra la chose sous un point de vue purement scientifique ; on laissa de côté, comme une question personnelle, celle de savoir si Hahnemann avait eu *telle* intention ou non, et l'on se borna à déclarer d'une manière positive que personne ne pourrait établir une liaison nécessaire entre les principes fondamentaux de l'homœopathie et les propositions attribuées à Hahnemann à juste titre ou à tort. Les premiers, à nos yeux, étaient une grande découverte et un perfectionnement de l'art de guérir. Les secondes pouvaient d'autant moins servir de texte à notre défense, que, présentées d'une manière défavorable, elles tendaient effectivement à faire croire qu'il fallait mêler les principes fondamentaux de l'homœopathie avec des élémens étrangers de manière à n'en former qu'un tout, supposition qui, une fois admise, devait enlever à notre doctrine toute prétention à la science et tout espoir de réussite dans la pratique. Il faut avouer que

dans le fait cependant, ces propositions ne renfermaient rien de contraire à l'homœopathie ; ce n'étaient que des vérités tout-à-fait générales dont les médecins de l'ancienne école doutaient aussi peu que nous.

Ce qui prouve combien peu la critique a suivi sur ce terrain la littérature homœopathique, c'est qu'elle fait toujours encore rouler la discussion sur des objets qui n'ont jamais existé. On répète dans les écrits polémiques une foule d'assertions bizarres, mises en avant depuis long-temps, quoiqu'on les ait réfutées cent fois et qu'il y en ait de si absurdes que tout homme raisonnable en conviendrait. On propose, pour combattre notre doctrine, des expériences dont nous attendons précisément le même résultat que nos adversaires. On ignore que beaucoup de normes de Hahnemann, comme on le trouvera confirmé plus bas, sont repoussées unanimement par les médecins homœopathes, que parmi ses partisans mêmes, il s'est élevé contre lui une critique plus amère que parmi ses adversaires, et que, amis et ennemis se sont souvent accordés dans leurs reproches.

Les circonstances étant telles, il est naturel que la discussion n'ait pas fait faire un pas à la question. Que les explications données par les homœopathes sur les principes fondamentaux de leur doctrine, ainsi que sur les différences réelles ou supposées qui existent entre la nouvelle et l'ancienne école, aient au moins porté quelque clarté dans la discussion, c'est ce que nous n'entreprendrons pas de décider. Toujours est-il qu'il nous reste un devoir à remplir envers la science, celui d'expo-

ser l'essence de notre doctrine d'une manière assez précise pour que ceux qui se sentent appelés à porter sur elle un jugement critique équitable, soient en état de le faire en parfaite connaissance de cause. Ils peuvent du reste trouver dans l'approbation que le congrès central des médecins homœopathes a donnée aux thèses suivantes, la preuve qu'elles n'exposent pas les vues d'un individu isolé, mais celles du plus grand nombre des homœopathes, qui, en les adoptant, ont pris l'engagement de ne reconnaître comme partie intégrante de l'homœopathie, aucune proposition, aucun écrit qui portât le cachet de l'arbitraire ou de l'ignorance, et qui eût la tendance de faire de notre doctrine un grossier empirisme.

On a fait à l'homœopathie d'autres reproches, tels qu'on a peine à concevoir qu'on ait pu les faire imprimer. On a dit qu'elle n'employait que des poisons et d'autres substances pareilles. Nous n'avons pas cru devoir nous en occuper; car notre but unique est d'éclaircir des points de doctrine et d'expliquer des malentendus. Mon travail ne peut avoir aucune prétention à un mérite littéraire, puisque les médecins homœopathes ont déjà mis tous leurs soins à faire cesser ces erreurs. Tout mon mérite, c'est d'avoir réuni en un tout des matériaux épars, connus déjà de tout ami de l'homœopathie. Je n'ai cherché qu'à jeter une lumière plus vive sur certains points.

WOLF.

Là seule part que j'aie prise à ces thèses, c'est d'avoir engagé l'auteur à hâter son travail, d'y avoir fait, avec

son agrément, quelques petites additions, de les avoir présentées au congrès central des médecins homœopathes et de lui en avoir fortement recommandé l'adoption. Elles furent adoptées comme l'expression des vues de tous les membres, et l'impression en fut ordonnée. Si une pareille sanction n'astreint pas tout homœopathe à leur accorder également son approbation, puisque le congrès central est loin de vouloir s'arroger une suprématie qui ne lui appartient pas, elle lui donne néanmoins une importance particulière en proclamant hautement qu'elles sont l'expression de ce que les homœopathes des partis les plus opposés regardent comme bon généralement, et qu'il n'existe entre eux aucune dissidence sous ce rapport, dans l'état actuel de la science.

Quel but s'est proposé l'auteur? Les thèses elles-mêmes nous l'apprennent. — Réconciliation entre les différents partis, si c'est possible, sinon, détermination précise du point en litige et combat à armes courtoises pour le bien de la science.

RUMMEL.

1° Les médecins homœopathes reconnaissent que ce principe, présenté déjà par plusieurs médecins, mais proclamé pour la première fois par Hahnemann, et justifié par la pratique, « *les maladies peuvent être guéries par de petites doses des médicaments qui, à fortes doses, sont capables de produire, chez des personnes bien portantes, des maladies semblables* », est une loi de la nature sur laquelle pourrait s'appuyer une méthode curative énergique, sim-

ple et moins incertaine, et qui leur a rendu de nombreux services déjà dans le traitement des formes de maladies les plus différentes.

2° L'application pratique de cette loi à la guérison des cas de maladies donnés, n'est pas cependant aussi facile que pourraient le croire ceux qui jugent sans expérience. Elle est, au contraire, très-difficile. Quand des médecins qui ont pratiqué pendant plusieurs années d'après la méthode homœopathique, et qui sont par conséquent des juges compétens, l'ont déclaré tant de fois hautement, on ne peut regarder que comme une mauvaise plaisanterie les assertions que l'on a mises en avant pour déprécier l'homœopathie, à savoir, qu'en quelques semaines, en quelques jours même, on peut devenir homœopathe. L'expérience prouvera le contraire à celui qui le croirait sérieusement.

3° Nous ne voulons pas nier que quelques passages de l'*Organon* pourraient faire naître l'idée que Hahnemann avait envie de fonder sa méthode curative sur les seules perceptions des sens, sur la comparaison seule des symptômes. On pourrait en induire que l'homœopathie ne se propose pour but que de reconnaître les symptômes, sans égard à leurs conditions internes; que par conséquent toute opération de l'esprit est superflue, et que l'instruction que donnent les études et la pratique n'est nullement indispensable. Mais les critiques sévères de notre doctrine auraient dû se donner la peine de prendre connaissance de ce qui a été écrit sur ce sujet par les médecins homœopathes, et ils n'auraient pas répété sans

cesse, sans s'en apercevoir le moins du monde, que l'homœopathie, d'après ses moyens et son but, est une méthode purement symptomatique. Ils ne le font que pour pouvoir la ridiculiser d'autant plus facilement en l'opposant à l'ancienne méthode. Ce n'est pas d'hier qu'un grand nombre de médecins homœopathes ont proclamé hautement que si Hahnemann a eu cette idée, on ne doit la considérer que comme une erreur personnelle. D'autres leur ont répondu et ont prétendu que, si Hahnemann avait passé beaucoup de choses sous silence, il ne s'ensuivait nullement qu'il les rejetât ou qu'il les regardât comme inutiles. Quoi qu'il en soit, ce qu'on a écrit sur cette question prouve suffisamment que nous n'avons jamais entendu approuver une opinion qui poserait l'ignorance pour la base, et un grossier empirisme pour la condition de la pratique d'une méthode curative. Nous avons plutôt, de notre propre mouvement et non par suite des attaques de nos adversaires, déclaré de la manière la plus positive que nous repoussons comme monstrueuse en théorie, et impraticable en pratique, l'idée que le principe homœopathique devait ou pouvait être appliqué par un homme ignorant l'utilité constatée de l'ancienne médecine. Les médecins homœopathes sont autorisés à repousser toutes ces prémisses arbitraires comme tout-à-fait étrangères à la théorie et à la pratique de la méthode homœopathique et comme n'ayant aucun fondement.

4° Dans cette proposition de Hahnemann, « l'ensemble des symptômes est la seule indication pour le choix du

remède», nous prenons l'expression *l'ensemble des symptômes* dans l'acception la plus large, et nous entendons par là non-seulement *les phénomènes morbides momentanés* par lesquels se manifeste un cas de maladie, mais *toutes les données pathologiques* entre l'état de santé et l'état de maladie, dans leur suite, leur durée et leurs transitions. Nous reconnaissons en outre cette proposition, si souvent attaquée, pour vraie dans ce sens :

A. Que le médecin homœopathe ne doit pas se laisser déterminer dans le choix du remède par des symptômes isolés, mais par l'ensemble des symptômes, après les avoir étudiés avec le plus grand soin dans toutes leurs nuances et dans tous les rapports que Hahnemann le premier a signalés comme dignes d'attention (le changement d'humeur, l'influence du temps, du jour, la position du corps, etc.).

B. Que la pathologie et la thérapeutique surtout ne doivent et ne peuvent chercher leurs bases que dans les manifestations de la maladie qui tombent sous les sens et non ailleurs.

5° Mais nous ne partageons nullement l'opinion émise mille fois, que dans le choix du remède homœopathique, le médecin doive et puisse se dispenser de réfléchir et de comparer les phénomènes morbides; que tout ce qu'il ait à faire, ce soit de comparer les symptômes de quelques cas avec ceux des différens médicamens tels qu'ils sont indiqués dans la *Matière médicale pure*, et qu'il puisse en toute assurance regarder comme le remède le plus convenable dans le cas donné, celui dont

les symptômes s'accordent le mieux et en plus grand nombre avec ceux de la maladie. Jamais nous ne prendrons la défense d'un *pareil* empirisme, grossier, mécanique, que l'on pourrait appeler à juste titre le tombeau de la science. Non, le choix du remède homœopathique suppose bien d'autres soins, bien d'autres connaissances, que la comparaison mécanique des symptômes de la maladie avec ceux du remède, comparaison qui répond si peu à l'idée du principe de l'homœopathie, que nous regarderions comme très-incertains les plus beaux succès obtenus par ce moyen. Si la guérison s'opère, on peut l'expliquer par l'expérience que le caractère d'une maladie naturelle, ainsi que d'une maladie artificielle, se refléchit souvent dans de légères nuances de symptômes, et que si nous observons bien les nuances, nous pouvons aussi arriver quelquefois par ce moyen à trouver le remède qui répond au caractère de la maladie. Le principe fondamental de l'homœopathie ne dit pas : « Les remèdes peuvent guérir chez les malades les symptômes qu'ils produisent chez les personnes bien portantes » ; mais il dit : « Les remèdes peuvent guérir les maladies semblables à celles qu'ils provoquent chez les personnes bien portantes (1). » Il ne demande donc pas d'une ma-

(1) Voyez *Organon*, cinquième édition, introduction, page 62. « Choisis pour opérer une guérison douce, prompte, certaine et durable, de toute espèce de maladie, un remède qui puisse produire par lui-même une maladie semblable (ὁμοίαν νόσον) à celle qu'il s'agit de guérir. »

nière absolue l'analogie des symptômes, mais la ressemblance de la maladie, et la première n'est qu'un moyen d'arriver à reconnaître la seconde. Il est vrai que d'un côté des maladies très-semblables peuvent se manifester par des symptômes très-analogues; mais, d'un autre, des groupes de symptômes qui paraissent très-semblables au premier coup d'œil, peuvent être le reflet de maladies très-différentes. Il est donc extrêmement important et nécessaire, pour le médecin homéopathe, de s'assurer par tous les moyens que lui offre la science médicale dans son état actuel, qu'entre les symptômes de la maladie et ceux du remède à choisir, il n'existe pas seulement une analogie extérieure, apparente, mais une analogie essentielle, telle que la demande le principe de l'homéopathie, intérieure, par rapport au siège, à l'espèce, au caractère de la maladie naturelle et de la maladie artificielle. Le premier devoir d'un médecin homéopathe est donc de séparer les accidens primitifs de la maladie, des accidens consensuels, autant que la pathologie le lui permet, sans s'exposer à tomber dans des hypothèses hasardées. Il faut qu'il possède par conséquent, outre les diagnostics de la maladie, la connaissance du caractère des différens médicamens. Les symptômes se laissent bien grouper dans les livres, mais il n'est pas facile néanmoins de saisir le caractère d'un remède, même pour les praticiens exercés de l'ancienne école, quand ils veulent essayer de l'homéopathie.

On a reproché sans raison aux homéopathes de regarder, d'après leur théorie, les symptômes comme la

maladie elle-même. Rien n'est plus faux ; Hahnemann lui-même ne donne nulle part lieu à une pareille suggestion (1). Il n'est pas plus juste de dire que le médecin homœopathe, dans sa pratique, agit comme si une maladie était seulement un agrégat des symptômes. Il est au contraire d'une grande importance pour lui et d'une influence extrême sur le choix du remède à administrer, de découvrir le lien entre les symptômes et les changements intérieurs qui leur ont donné naissance, autant que le lui permettent, sans tomber dans des hypothèses, la considération des causes extérieures, l'individualité du malade et les indices diagnostiques de la maladie.

On lit dans l'*Organon*, 5^e édition § 153 : « Dans le choix d'un remède homœopathique spécifique, il faut avoir surtout et presque exclusivement devant les yeux les indices et les symptômes de la maladie, frappants, extraordinaires, peu communs et particuliers (caractéristiques); car c'est ceux-là principalement qui doivent répondre le plus aux symptômes du remède cherché, si l'on veut qu'il opère la guérison. »

Si ces expressions n'indiquent pas avec toute la clarté désirable le rapport diagnostique de l'homœopathique avec la diagnostique ordinaire, elles montrent au moins d'une manière suffisante que le médecin homœopathe doit

(1) Voyez *Organon*, troisième édition, § 6 : « L'ensemble des symptômes est le côté que la maladie présente au médecin. »

Cinquième édition, § 7 : « L'ensemble des symptômes, ce miroir qui réfléchit à l'extérieur les caractères intérieurs de la maladie. »

connaître l'importance des divers symptômes , leur dignité , leurs rapports , puisqu'autrement il serait hors d'état de savoir quels symptômes il peut laisser de côté sans crainte, et quels symptômes il doit regarder comme étant l'expression la plus caractéristique de la maladie.

Par *changemens internes* , cause de l'ensemble des symptômes visibles , essence de la maladie , que , selon Hahnemann, le médecin ne peut connaître, et de la connaissance desquels il peut se passer du reste, nous n'avons pas entendu autre chose que le côté purement dynamique de la cause (la cause vitale, idéale, la plus prochaine dans le sens le plus précis du mot); nous n'avons jamais voulu parler de la cause matérielle (résultat réel, organique de l'ensemble des symptômes visibles). Nous ne regardons pas cette dernière comme absolument méconnaissable, ni sa connaissance comme superflue; mais dans beaucoup de cas, on pourrait la considérer uniquement comme un symptôme essentiel, imperceptible à l'extérieur, dont on ne saurait se rendre compte que par la comparaison d'un grand nombre de cas et par le secours de l'anatomie pathologique, mais rarement comme la cause de la maladie; par exemple, la grande plasticité du sang dans les inflammations, sa facilité à se décomposer dans le scorbut. Nous reconnaissons, et nous en profitons souvent avec reconnaissance, ce que la médecine a constaté jusqu'ici dans certaines formes de maladie sous ce rapport, et nous ne pouvons que souhaiter, pour le plus grand avantage des deux écoles, qu'elle fasse de nouveaux progrès dans la connaissance du corps hu-

main, sain ou malade. Car il n'est pas indifférent et inutile pour l'homœopathe de savoir si l'homme a ou non un estomac (1), si c'est l'estomac qui souffre ou les poumons; s'il a à traiter une hydropisie ou une tympanite, une hydrocéphale ou une maladie de vers. La passion seule, dans son aveuglement, peut employer de pareilles assertions en guise d'argumens contre notre tendance scientifique et contre notre doctrine, sans égard aux explications que les homœopathes ont données maintes fois, dans les Archives entre autres.

Le reproche qu'on fait au système de Hahnemann de ne considérer qu'un seul côté de l'organisme, le côté dynamique, n'est pas tout-à-fait sans fondement, puisqu'il a fait trop peu d'attention aux changemens chimiques et mécaniques; mais l'influence que ce défaut du système peut avoir dans la pratique est moins funeste, parce que le côté dynamique est le prédominant et, dans la plupart des cas, le plus accessible aux ressources de notre art.

Si l'on a fait aux homœopathes le reproche de ne pas se proposer pour dernier but de leurs actions d'enlever la cause de la maladie, mais seulement de faire disparaître les symptômes, et cela en s'appuyant sur ce passage de Hahnemann :

(1). Voyez *Stieglitz* : de l'homœopathie, Hanovre 1835. « Un médecin homœopathe n'a pas besoin de savoir, par exemple, qu'un homme a un estomac, un foie, où ils sont situés, quelles sont leurs fonctions, à quoi ils servent. »

« L'ensemble des symptômes est la seule chose que le médecin doit se proposer de reconnaître et d'enlever par son art dans toute espèce de maladie, afin de guérir le malade (1) », on cède trop à l'apparence ; car si l'on examine dans leur liaison avec ce qui précède et ce qui suit ce passage et quelques autres semblables ; si on ne les considère pas isolément, si on les soumet à un examen plus attentif, on s'apercevra que Hahnemann a précisément en vue d'en déduire qu'il guérit dans le fait la cause de la maladie, puisque la guérison durable de l'ensemble des symptômes perceptibles ne peut être que le résultat de la guérison de la cause qui les a produits (2).

On a voulu à toute force faire de cette proposition, que rien ne contredit sous le point de vue pratique (3),

(1) Voyez *Organon*, cinquième édition, § 7.

(2) Voyez *Organon*, cinquième édition, § 8, note 2 : « Si quelqu'un a été guéri par un véritable médecin, de manière qu'il ne se montre plus aucun indice de maladie, aucun symptôme morbide, et que tous les signes d'une santé durable soient revenus, peut-on supposer que la maladie existe encore tout entière dans son intérieur ? »

(3) Nous disons à dessein : Sous le point de vue pratique ; car nous savons fort bien qu'il ne manque pas de preuves que des maladies très-graves, qui portent la destruction dans les organes les plus importants, peuvent exister non seulement sans les symptômes qui les accompagnent ordinairement, mais même sans aucun phénomène morbide qui en eût pu faire soupçonner la présence. Dans ce dernier cas, un malade pourrait sans doute être tenu pour guéri, sans qu'il le fût réellement. Il y a donc un objet de guérison, mais non pour le médecin qui, en l'absence de toute indication pathologique, ne peut s'en douter, à quelque école qu'il appartienne. Autre chose est si de

un point de dissidence; mais ce n'est pas le cas. Les critères de Hahnemann pour le rétablissement de la santé (disparition durable, complète, dans tous les phénomènes morbides) n'ont aucun rapport particulier à la méthode homœopathique. On peut aussi bien les appliquer aux malades guéris par un médecin de l'ancienne école que par un médecin de la nouvelle, ou même à un malade qui s'est guéri sans médecin. Quelque haute idée que nos adversaires pussent avoir de leur supériorité intellectuelle, ils auraient dû accorder aux médecins homœopathes assez de bon sens au moins pour ne regarder comme guéris que les malades chez lesquels les symptômes ont cessé d'une manière durable (et non pas les épileptiques ou ceux qui ont la fièvre intermittente, dans les intervalles des accès). Ils n'auraient pas dû les supposer assez ignorans pour s'imaginer que le patient était rétabli, parce que les symptômes existans avaient dis-

pareilles maladies latentes se manifestent seulement par un petit nombre de symptômes peu importans et ne répondant pas à la gravité du cas et à la règle générale. Nous ne regarderions pas comme bien portantes les personnes chez lesquelles ils se manifesteraient, le principe du mal nous fût-il inconnu. Nous n'ignorons pas non plus, soit dit en passant, que des médecins doués d'une perspicacité particulière, ont le talent de découvrir l'ennemi dans les moindres symptômes, quelquefois dans leur nature et leur opiniâtreté, dans la connaissance de l'individualité du malade, de ses dispositions, des maladies qu'il a déjà faites, etc., et qu'ils savent dès lors le combattre avec succès. Mais la perspicacité est une qualité de l'individu et non de l'école.

(4) Voyez *Mückisch* : L'homœopathie dans sa valeur comme science et art, page 47.

paru, si à la place de ceux-ci il en avait paru d'autres. La guérison n'est opérée qu'autant qu'il n'existe plus aucun symptôme, que le médecin et le malade ne peuvent plus découvrir aucun phénomène morbide, et que cet état est durable.

La distinction qu'on a voulu établir entre les deux écoles, en disant que l'ancienne opère des cures causales, c'est-à-dire qu'elle fait disparaître les symptômes en en recherchant et en en détruisant la cause, tandis que la nouvelle ne procède pas ainsi, cette distinction repose en grande partie sur des malentendus volontaires et, d'un autre côté, sur l'ignorance.

C'est d'abord une accusation sans aucun fondement que d'avancer que les médecins homœopathes croient pouvoir opérer la guérison par un seul remède répondant à l'ensemble des symptômes, quand la cause occasionnelle de la maladie continue à agir, sans s'inquiéter de cette cause elle-même et sans songer à la faire cesser (1). Hahnemann lui-même s'est expliqué à ce sujet avec tant de clarté qu'il ne peut pas rester l'ombre d'un doute (2). Et nous, nous répétons encore une fois

(1) Voyez Leinroth : *Anti-organon*, page 35.

(2) Voyez *Organon*, cinquième édition, § 7, note c. Que tout médecin prudent doive d'abord faire cesser la cause occasionnelle, c'est ce qui se comprend de soi-même; alors la maladie cessera ordinairement d'elle-même. Il fera éloigner les fleurs à odeur forte qui peuvent causer des faiblesses ou des accès hystériques; il enlèvera l'esquille qui, enfoncée dans la cornée, produit l'ophthalmie; il ôtera le bandage trop fortement serré autour d'un membre blessé et menaçant de

que cette assertion , qui trahit la plus profonde ignorance , est fausse ; que dans tous les cas où la *causa remota* continue à agir , nous regardons , autant que les médecins de l'ancienne école , comme la première indication , de la faire cesser par les remèdes ordinaires , si c'est possible à l'art.

Une cure causale qui aurait pour objet immédiat de son traitement l'essence d'une maladie , serait aussi peu entreprise par nos adversaires que par nous , d'après l'ancienne méthode ou la nouvelle , puisque l'essence d'une maladie , dans l'acception la plus stricte du mot , n'est jamais connue. La prétention à opérer une cure pareille peut d'autant moins établir un point de différence générale entre les deux écoles , que beaucoup de partisans de l'ancienne sont du même avis (1) , et que

la gangrène , pour en appliquer un plus convenable ; il bandera les artères ouvertes , il essaiera de faire rejeter par les vomissemens les baies de belladonne , etc. , qu'on aura avalées ; il tâchera de faire sortir du corps les substances étrangères , de broyer la pierre , d'ouvrir l'anus des nouveau-nés quand il sera fermé , etc.

(1) M. le professeur Choulant s'exprime ainsi dans le nouveau *Journal des sciences naturelles et médicales*, vol. 4, cah. 2 : « L'incertitude de la médecine pratique est la suite de la trop bonne opinion que nous avons de nos forces intellectuelles. Nous ne voulons pas seulement nous arroger le droit de reconnaître ce qui ne peut se connaître , la marche intérieure de la maladie ; mais nous voulons même soumettre cet inconnu aux principes de nos théories médicales. Nous nous contentons des apparences , et nous bâtissons sur elles notre système pathologico-thérapeutique , lorsque toute éruption cutanée , toute maladie nerveuse , toute fièvre doit nous apprendre que nous

des hypothèses et des illusions personnelles ne veulent rien dire ici. Il n'y aurait d'ailleurs aucune incompatibilité entre le principe de l'homœopathie et une cure semblable.

Si nous pouvions reconnaître l'essence d'une maladie (et des effets du remède), le résultat du traitement homœopathique en serait d'autant plus certain. Convaincus que la médecine pratique, pour répondre à sa destination, a besoin d'une base objective et que ce n'est qu'autant que nous saisirons bien l'ensemble de ce que nous savons et de ce que nous pouvons savoir, que nous ne nous abandonnerons pas à des illusions, nous préfé-

devrions porter notre attention sur tout autre chose que sur ces accidents intérieurs dont dépend le cours de la maladie.

» Tout ce qu'on peut reconnaître dans les maladies, c'est leur cause éloignée et l'ensemble des symptômes. Leur point de jonction, la cause prochaine de la maladie, ne peut être connue. La science ne peut que la soupçonner, elle est le but vers lequel doivent tendre tous nos efforts; c'est la fleur qu'elle fait naître et non le sol qui la produit.

» Nous pouvons aussi peu reconnaître la cause interne de la maladie que la cause de la vie elle-même, et de même qu'une saine physiologie se contente de saisir l'ensemble des lois de la vie, les supposant données, une médecine vraiment pratique n'a pas besoin de connaître la cause interne d'une maladie pour arriver au but. »

On avouera que ces vues sont essentiellement semblables à celles de Hahnemann. Il ne viendra à l'esprit d'aucun critique d'accuser M. Choulant de faire dégénérer la médecine en un grossier empirisme, tandis que, dès qu'il s'agit de Hahnemann et des homœopathes, la preuve est irrécusable à ses yeux, et il ne se fait pas faute d'imputations de toute espèce, sans se souvenir de ce que demande l'équité.

rons nous proposer un but moins élevé, mais où nous puissions parvenir, que d'en prendre un plus haut, mais au dessus de l'atteinte des hommes (1). Tout ce que nous pouvons apprendre à connaître, ce sont les lois des phénomènes, mais jamais leur principe, et là où nous croyons avoir découvert l'essence, nous trouvons bientôt après, un examen plus attentif, que ce n'est qu'une création de notre imagination.

Mais nous allons essayer d'apprendre en peu de mots aux juges impartiaux de notre méthode, le soin avec lequel les homéopathes cherchent à reconnaître les changemens intérieurs autant qu'on comprend par là le côté réel de la maladie.

Quand le *substrat* de l'ensemble des symptômes est reconnaissable et d'une réalité incontestable, comme, par exemple, l'inflammation d'un organe intérieur ou sa

(1) Faut-il laisser de côté la recherche de l'essence des maladies, comme le veut Hahnemann? Cela n'est pas un article de foi pour les homéopathes. Un besoin intérieur pousse l'esprit humain à se proposer pour terme de ses efforts la recherche de l'inconnu. Pourquoi ne pas obéir à cet instinct? Mais avant que nous soyons assez heureux pour arriver au but auquel nous aspirons, nous ne nous sentons nullement disposés à accepter comme des équivalens, des images et des analogies dont la réalité est encore très-douteuse, et encore moins à les prendre pour fondemens de la médecine pratique et à nous laisser guider par elles dans le traitement des maladies. Toutes ces recherches appartiennent aux sciences naturelles, qui sont à elles-mêmes leur but, et non pas à une science pratique, comme la médecine, dont le but, la guérison des maladies, n'admet aucune hypothèse et n'accepte que ce qui est constaté.

désorganisation, etc., la connaissance en est aussi importante aux homœopathes qu'aux médecins de l'ancienne école, et les premiers en profiteront aussi bien que les derniers, avec la différence seulement qui dérive de la divergence des deux méthodes. L'ancienne école, en effet, se propose pour dernier but (qu'on juge combien il est factice) de ne considérer les symptômes que comme un moyen d'arriver à la connaissance de la cause, prenant cette cause elle-même comme la seule indication. Par là ces symptômes n'occupent plus qu'un rang secondaire; ils ne doivent avoir aucune influence immédiate sur le choix d'un traitement, afin que la cure soit causale. Nous, au contraire, tout en regardant aussi la cause, une fois connue, comme une indication, nous n'en examinons pas avec moins de soin l'ensemble des symptômes. Nous désirons qu'il influe en même temps et directement sur le choix de nos remèdes. La connaissance de la cause nous sert uniquement à fixer notre choix sur tels remèdes qui ne *paraissent* pas seulement répondre, mais qui, d'après leur *caractère*, répondent effectivement à la cause de la maladie. Quand il s'agit d'en choisir un dans le nombre, nous ne nous laissons déterminer que par l'ensemble des symptômes, et nous croyons, en agissant ainsi, avoir raison d'autant plus qu'il y a une foule de légères nuances dont nous ne pouvons nous rendre compte par notre connaissance de l'organisme humain. (1) Ces nuances, que l'ancienne

(1) Telles sont, par exemple, dans les douleurs rhumatismales,

école ne considère pas , dans son traitement , comme essentielles , doivent nous apparaître sous un autre jour , parce que l'expérience nous a appris qu'un remède qui répond au caractère principal de la maladie , n'opère que dans le cas où il existe de certaines nuances , tandis qu'il reste sans effet quand il y en a d'autres. Nos adversaires regardent cette circonstance comme peu importante peut-être parce qu'ils s'efforcent de combattre par des méthodes les espèces de maladies , tandis que nous n'employons qu'un seul remède contre une espèce. Mais il est incontestable que , partout où la connaissance du

l'espèce de douleur , son exacerbation ou sa diminution par le repos ou le mouvement , la différence des heures. Nous ne connaissons nullement le substrat d'une douleur lancinante , perçante , déchirante , d'une douleur qui diminue par le mouvement ou le repos ; sa cause ne peut donc nous servir d'indication. Nous devons cependant admettre comme principe une modification assez importante dans la cause , parce que nous avons eu plusieurs fois l'occasion de nous assurer qu'il existe entre les différens remèdes homœopathiques que nous administrons contre les douleurs rhumatismales , une différence essentielle relativement à leur vertu curative , quand l'une ou l'autre de ces modifications se manifeste. Dans les fièvres nerveuses , par exemple , des affections morales pathologiques frappantes , ou une certaine direction de l'imagination (jalousie , crainte de la mort , etc.) , en tant qu'elles proviennent de la maladie , nous paraissent un symptôme propre et essentiel d'une espèce de maladie de la nature de laquelle nous ne pouvons nous faire une idée et qu'on ne peut traiter par conséquent qu'en opposant les symptômes les uns aux autres. Aussi , parmi les différens remèdes répondant aux caractères de la maladie , choisissons-nous celui qui a la jalousie , la crainte de la mort , etc. , parmi ses symptômes.

substrat d'une maladie peut être acquise, elle est dans une corrélation essentielle avec le traitement homœopathique, et par conséquent, l'idée d'une cure causale (considérée ici sous le point de vue du résultat pratique) est aussi réelle dans notre traitement que dans celui de l'ancienne école.

Dans beaucoup de cas, il est impossible, quant à présent au moins, de reconnaître le substrat d'un ensemble de symptômes, et nous ne pouvons indiquer plus ou moins parfaitement la cause que de quelques groupes de symptômes isolés. Un groupe, par exemple, annonce une affection grave du système nerveux; un autre, un grand trouble dans le système végétatif, un troisième enfin, l'affection de quelques parties de ce dernier; mais la médecine, dans son état actuel, nous offre aussi peu de motifs clairs, non hypothétiques (dont le contraire ne puisse être soutenu d'une manière tout aussi plausible), de leur attribuer un substrat total déterminé, que de considérer l'un ou l'autre comme la manifestation de l'affection primitive. Nous nous en tenons donc aux substrats partiels, sans aller plus loin, ainsi qu'à l'ensemble des symptômes.

A tout prendre, il n'y a pas, même en ceci, de différence essentielle entre la nouvelle école et l'ancienne, puisqu'un grand nombre des praticiens les plus distingués de cette dernière partent du même principe. Il est donc inutile de nous étendre davantage là-dessus.

Si l'on voulait refuser à un pareil traitement le nom de cure causale, cela ne pourrait arriver que de la part

de ces praticiens qui ont traité le choléra asiatique, par exemple, comme une inflammation de la moelle épinière, comme une fièvre intermittente pernicieuse, comme une décomposition primaire du sang, ou qui ont adopté une des mille opinions formées, comme substrat total, sur la nature du choléra. Ces médecins auraient assurément le droit de faire aux homéopathes et à leurs collègues de l'ancienne école le reproche de n'avoir pas fait de cure causale, si l'on avait déclaré que l'on prétendait faire de pareilles cures alors qu'il était impossible d'arriver à la connaissance certaine de la cause occasionnelle, mais qu'il suffisait d'établir une hypothèse et d'en faire la base du traitement. Jusqu'alors, nous prions de garder le reproche qu'on nous adresse de ne pas faire suivre de traitement causal pour les autres maladies dont j'ai parlé et pour beaucoup d'autres qui rentrent dans cette catégorie.

Quand les symptômes sont tels qu'il nous est impossible de porter un jugement sur une affection interne, nous nous en tenons sans doute uniquement et strictement à l'ensemble des symptômes. Quand le résultat est équivoque, quand il paraît y avoir autant de raisons contre que pour, comme, par exemple, dans les cas où un médecin croit avoir à traiter une pléthore veineuse abdominale, un autre une maladie nerveuse, un troisième une goutte anormale, etc. ; nous nous en tenons encore principalement à l'ensemble des symptômes, sans renoncer tout-à-fait, cependant, à la spéculation, en tant que nous appelons ainsi à notre secours, comme indication,

une opinion plus plausible sur la nature de la maladie, dans le cas où la guérison ne s'opère pas.

Quand l'ensemble des symptômes offre des groupes primaires et secondaires, c'est le devoir du médecin homœopathe de trouver un remède qui réponde le mieux possible au caractère du mal primaire qui se manifeste par les premiers. Mais parmi plusieurs qui lui paraissent également convenir, il choisira assurément celui qui répond en outre aux symptômes les plus importants des groupes secondaires (par exemple, maux de tête, vertiges, etc., comme phénomènes consensuels d'une affection gastrique), dans la conviction qu'un remède qui répond et à l'état primaire et à l'état consensuel immédiatement, est le plus propre à produire dans l'organisation une réaction bienfaisante. Nous ne pouvons croire que, sous ce rapport, le reproche de ne pas opérer de cure causale, nous soit applicable.

Ceux de nos adversaires qui voudront porter un jugement arbitraire, verront évidemment que nous n'attachons pas plus d'importance qu'eux aux perceptions des sens dans un cas de maladie, et que nous sommes loin de les considérer comme tellement certaines qu'on ne doive pas les soumettre à l'examen attentif de la raison. Ils verront que comme eux nous tenons pour la chose la plus nécessaire et la première à faire, l'éloignement de la *causa remota*, que nous repoussons aussi peu qu'eux la lumière que les momens anamnestiques peuvent répandre sur le jugement d'une maladie; que nous sentons aussi bien qu'eux le prix des symptômes primaires et des symp-

tômes secondaires, que nous savons enfin aussi bien qu'eux mettre à profit les progrès de la médecine pour nous former une idée de la cause interne de la maladie. Ils verront également que la seule différence, c'est que nous ne nous faisons pas illusion au point de nous persuader que nos connaissances actuelles suffisent pour réduire partout et parfaitement les phénomènes morbides à leur cause et pour les traiter en conséquence; que nous regardons comme importantes beaucoup de choses dont nous ne connaissons pas le principe organique, sans admettre cependant des hypothèses éphémères comme la base de la méthode à employer; que nous ne prenons pas par conséquent l'idée que nous nous sommes faite de la cause interne, l'abstraction des symptômes, pour la seule indication; car alors les symptômes ne seraient plus qu'un *caput mortuum*; mais que, pour nous, l'indication la plus ordinaire, c'est cette abstraction et l'ensemble des symptômes à la fois. Ce sont là des différences qui, comme nous l'avons déjà dit, résultent immédiatement de la divergence des deux écoles, dont l'une a en vue de guérir par des méthodes, et l'autre par des remèdes spécifiques répondant exactement à l'espèce de maladie. Mais ces différences ne sont pas de nature à autoriser les partisans de l'ancienne école à établir comme point de différence la recherche de la causalité, et à donner, sous ce rapport, la préférence à leur traitement sur le nôtre. Si nos adversaires veulent se prévaloir de l'aveu que dans les cas où la cause de l'ensemble des symptômes ne peut être connue, nous nous en te-

nous exclusivement à ces derniers, pour en conclure qu'ils opèrent au moins plus de cures causales que nous, nous leur ferons remarquer qu'il existe une grande différence entre vouloir opérer une cure causale, et opérer une pareille cure d'une manière factice, différence que des explications illusoires ne feront pas disparaître. Nous leur ferons remarquer que les plus sublimes déductions sont souvent suivies de prescriptions qui laissent apercevoir l'effet des symptômes d'une manière beaucoup plus évidente que les raisonnemens les plus pénétrants. Nous leur ferons remarquer que les cas de maladie les plus différens sont souvent soumis au même traitement, selon les vues différentes des médecins qui croient avoir à guérir un même principe morbifique; et que le désir d'opérer une cure causale ne soustrait pas les médecins de l'ancienne école à la nécessité de traiter des maladies très-graves par des remèdes que l'on appelle empiriques parce que le rapport causal ne peut être saisi, et qui ne produisent rien moins qu'une cure vraiment causale. On pourrait en outre faire attention que le rapport causal est proclamé expressément dans le principe fondamental de l'homœopathie de ne traiter les maladies appelées locales que par des remèdes généraux, les sécrétions anormales que par la régularisation de l'activité des organes respectifs, et que nous nous souvenons enfin en tout et partout d'opérer, au moins en partie, une cure causale, en administrant un remède analogue à la maladie.

10. On dit avec aussi peu de fondement que la méthode homœopathique peut être placée sur la même li-

gne que celle qu'on nomme ignoblement symptomatique et qui combat soit un seul symptôme secondaire, soit tous les symptômes, par un remède qui ne répond pas à la nature de la maladie, s'il n'est pas universel. Combattre les symptômes isolés serait en opposition formelle avec le principe fondamental: l'ensemble des symptômes (et non par conséquent les symptômes isolés) doit seul servir d'indication (1). La suppression des symptômes serait plus difficile pour un homœopathe avec ses petites

(1) Nos adversaires ne paraissent pas comprendre l'expression *l'ensemble des symptômes*, ou ne la prennent pas au moins dans le sens qu'elle a évidemment. Nous n'en citerons qu'une preuve tirée de l'ouvrage publié en 1836 par M. le docteur Eisenmann (Examen de l'homœopathie traduite en langage intelligible à tous. Erlangen). L'auteur cite deux cas qu'il a eus à traiter. L'un (pag. 34 et suivantes) concerne un cordonnier, devenu aussi maigre qu'un squelette, et qui vomissait tout ce qu'il mangeait à l'exception du raifort noir. Partant du principe « qu'aucun remède n'était capable de guérir cette maladie, puisque toutes les méthodes rationnelles essayées jusque-là étaient restées sans résultat; que les symptômes annonçaient une inactivité dans les organes du bas-ventre, ce à quoi ses occupations le disposaient, et non un défaut organique de l'estomac, et que le mouvement et l'eau froide étaient souvent très-efficaces dans les affections du bas-ventre chroniques, » il envoya tous les jours son malade à une source éloignée d'une lieue en lui recommandant d'y boire autant que possible. Il le guérit ainsi, et pour renforcer sa santé, il l'envoya ensuite à Kissingen.

Le second cas (pag. 61 et suiv.) concerne la femme d'un garde forestier qui s'était persuadée qu'elle avait des crampes. « Ces crampes me parurent suspectes, dit l'auteur, et après quelques visites, je dus avouer à son mari que la malade souffrait d'un squirrhe de l'estomac

doses dont l'effet dépend uniquement de leur analogie spécifique avec la maladie, que pour un médecin de

et qu'il était hors du pouvoir de l'homme de la guérir. » La mort et la dissection prouvèrent qu'il ne s'était pas trompé.

Des conclusions qu'il tire de ces deux cas et dans lesquelles il applique à l'homœopathie les épithètes d'absurde et d'ignorante, nous ne citerons que celles qui se trouvent à la page 65 : « Dans le cas dont je viens de parler, un homœopathe se serait dit : Cette femme souffre de vomissemens, elle maigrit à vue d'œil, il faut donc lui donner un remède qui fasse cesser les vomissemens et l'amaigrissement; elle sera guérie. Il ne se serait pas inquiété si ces vomissemens étaient produits par une inflammation de l'estomac, ou par une inflammation des intestins, ou par une inflammation de la moelle épinière, ou par une maladie des reins, ou par une affection de la matrice, ou par une indigestion, ou par un dégoût, ou par une grande irritation de l'estomac, ou peut-être par un poison qu'elle aurait avalé, ou par un squirrhe de l'estomac, car toutes ces causes et bien d'autres encore peuvent occasioner des vomissemens. La maladie du cordonnier aurait eu à ses yeux les mêmes caractères que celle de cette femme, puisque l'un et l'autre souffraient de vomissemens, puisque l'un et l'autre maigri-saient. Il leur aurait donc donné à tous deux le même remède en leur promettant de les guérir. »

Moins injustes que M. le docteur Eisenmann, nous reconnaitrons sans difficulté le mérite de la première guérison et la justesse du diagnostic dans le second cas. Seulement nous nous étonnerons qu'un homme d'autant d'esprit ne se soit pas aperçu qu'un médecin qui opérerait comme il le dit, agirait contrairement au principe fondamental de traiter d'après l'ensemble des symptômes (Hahn., *Organon*, § 8, note 1 : un seul symptôme est aussi peu la maladie qu'un seul pied est l'homme lui-même), sans parler du principe homœopathique : similitude du mal, qui, comme nous l'avons déjà dit, exige l'accord de la nature des symptômes de la maladie avec ceux du remède, en sorte que les deux cas dont il s'agit ne seraient pas peints

l'ancienne école qui a à sa disposition un grand nombre de remèdes plus sûrs.

Que cela arrive dans des cas isolés, et nous convenons que ce n'est pas impossible, il ne faudrait pas l'attribuer à un grossier empirisme, au peu de soin qu'on

par ces seuls symptômes : vomissemens, amaigrissement. Si un cas se présentait avec ce seul symptôme : vomissemens, M. le docteur Eisenmann serait tout aussi peu en état qu'un homœopathe d'attribuer la maladie à une inflammation de l'estomac, des intestins, de la moelle épinière, ou à une affection des reins, de l'utérus, etc. Le diagnostic n'a pu s'établir qu'au moyen des phénomènes qui annonçaient d'une manière spéciale le siège et la nature de la maladie en question, et par conséquent qu'au moyen des symptômes qui existaient outre les vomissemens et qui constituaient avec eux l'ensemble des symptômes. La douleur, son siège, sa durée, ses intermissions, son augmentation ou sa diminution par le toucher et la pression, la nature des excréti-
ons et des sécrétions, la soif, le malaise, la température de la peau, le pouls, l'intensité et la durée des douleurs, l'exacerbation périodique, etc., est-ce autre chose que des symptômes? Tout cela n'existe-t-il que pour le médecin de l'ancienne école? Le motif pour lequel le docteur Eisenmann a trouvé les crampes si suspectes et qui l'a porté à soupçonner un squirrhe de l'estomac, peut bien, quoiqu'il n'en dise rien, n'avoir été que quelque symptôme autre que l'amaigrissement et les vomissemens dont il ne nous apprend d'ailleurs ni la couleur, ni l'époque, ni la fréquence.

Voilà le type des innombrables accusations portées contre l'homœopathie pour n'avoir pas fait attention à ce que signifie l'expression : l'ensemble des symptômes, bien qu'elle soit claire cependant. Il est commode de mettre ainsi en parallèle le traitement d'un médecin habile de l'ancienne école avec le traitement superficiel d'un homœopathe, qui n'a pas besoin d'en tant savoir. Une excellente conclusion, c'est la prédiction certaine qu'un médecin homœopathe aurait promis de guérir les deux cas.

aurait mis à reconnaître la nature de la maladie, mais à une erreur involontaire ou à l'impuissance de le faire. Nos adversaires avoueront peut-être que la même chose pourrait leur arriver. Nous n'aurions rien à dire si l'on appelait notre traitement symptomatique à cause du **prix** que nous attachons dans la pratique aux symptômes; seulement nous ne pouvons souffrir que l'on oppose à une pareille qualification celle d'un traitement causal ou rationnel, pour exprimer la différence qui existe entre les deux écoles.

11. Nous ne pouvons empêcher nos adversaires de croire ou au moins de prétendre qu'un médecin homéopathe peut fort bien se passer de toute connaissance en médecine. Nous ajouterons seulement que le choix du remède homéopathe n'est pas uniquement un travail mécanique, de mémoire; mais qu'il exige la connaissance la plus approfondie des symptômes et suppose celle de toutes les doctrines médicales, ce qui dans la plupart des cas est encore beaucoup plus important pour un homéopathe que pour un médecin de l'ancienne école. Nous repoussons donc de toutes nos forces le reproche, dénué de fondement, que le médecin homéopathe peut se passer de la connaissance de l'anatomie, de la physiologie, de l'étiologie, de la nosologie, de l'anatomie pathologique et comparée, et nous répétons encore une fois que la connaissance de ce qui a été constaté dans toutes ces doctrines, nous est indispensable. La matière médicale et la thérapeutique, voilà sur quoi roule la différence entre les deux écoles, et non

pas sur le plus ou moins de prix que l'une ou l'autre de ces écoles attache à ces doctrines. Nous regardons ceux qui entreprennent une cure homœopathique, sans posséder les connaissances médicales nécessaires, non pas comme des médecins, mais comme des amateurs tels qu'on en trouve aussi dans l'ancienne école, et nous sommes loin de vouloir prendre leur défense. Nous considérerions des médecins qui croiraient à l'inutilité de ces doctrines comme étant d'une autre école que la nôtre. Nous ne prétendons ni nous attribuer leurs succès, ni prendre la responsabilité de leurs fautes.

12. En jugeant l'ouvrage de Hahnemann sur les maladies chroniques, on n'aurait pas dû oublier que le motif principal, l'assertion qu'un nombre trop grand de maladies chroniques résistent à une *guérison parfaite*, n'est malheureusement que trop vrai. Souvent on produit des améliorations importantes dans les plus graves, mais souvent aussi il reste quelque symptôme peu considérable, ou bien un symptôme reparaît ; le malade n'en souffre pas beaucoup, c'est vrai, mais cela doit convaincre le médecin que sa santé n'est pas entièrement rétablie. On sait que Hahnemann est arrivé jusqu'à la théorie de la psore, en tirant des conséquences de l'observation qu'une maladie qu'on aurait crue guérie pendant des années, reparaît sans cause connue, ou au moins à la moindre occasion, et se montre alors beaucoup plus opiniâtre, et que souvent un malade, délivré d'une forme de maladie pendant un temps plus ou moins long, est attaqué successivement de plusieurs sortes de maux

qui ne peuvent être considérés, par l'observateur, que comme le métaschématisme d'une seule maladie fondamentale qu'on avait crue guérie. — Ces prémisses sont tellement conformes à l'expérience qu'il n'est pas nécessaire de justifier le désir d'expliquer de pareils phénomènes dont l'importance est incontestable sous le rapport pathologique et thérapeutique. Considérés sous ce point de vue, les efforts de Hahnemann méritaient plutôt la reconnaissance que l'ironie, lors même que la solution qu'il a essayé de donner au problème ne peut pas être considérée comme bonne. Un grand nombre d'expériences, d'ailleurs, parlent en faveur de la justesse de l'assertion, émise auparavant par Autenrieth, que la gale est dans le fait le principe d'un grand nombre de maladies, quoiqu'on ne s'en doute pas (1). Cependant toute personne un peu versée dans la littérature homœopathique ne peut ignorer que l'idée de Hahnemann d'admettre la gale pour cause d'un nombre infini de maladies, a été combattue vivement par les médecins homœopathes eux-mêmes et que nous sommes loin de nous accorder sur la division des maladies chroniques en impropres et en propres (nom sous lequel Hahnemann désigne exclusivement celles qui proviennent de la gale, de la syphilis et de la sycose), non plus que sur la division des remèdes en antipsoriques et en non antipsoriques. Si la théo-

(1) Nous tâcherons de donner prochainement les Mémoires d'Autenrieth, publiés en 1808, vingt ans avant la publication des *Maladies chroniques* de Hahnemann. *N. du T.*

rie de la psore ne conduit pas à un schisme déclaré, c'est qu'elle n'a aucune influence dans la pratique. C'eût été autre chose si Hahnemann était allé jusqu'à prétendre guérir les maladies les plus diverses qui lui auraient semblé avoir le caractère de la psore, par un seul ou par un petit nombre de remèdes antipsoriques, à son avis, et cela sans s'inquiéter dans la différence des cas, de la forme sous laquelle ils se seraient présentés. Mais comme il a reconnu à un grand nombre de remèdes les vertus antipsoriques, qu'il a expressément recommandé de choisir l'un ou l'autre selon le cas et d'après le principe *similia similibus*, en sorte que les antipsoriques contre la goutte sont autres que ceux contre la phthisie ou les hémorrhagies, sa théorie est sans aucune conséquences sous le rapport pratique, que l'on regarde un cas donné comme produit par la psore ou non.

13. Nos adversaires n'auraient aucune connaissance de la littérature homœopathique, s'ils croyaient que les médecins homœopathes ne se sont pas aperçus des imperfections des résultats obtenus jusqu'à ce jour sur les personnes bien portantes, de la Matière médicale pure de Hahnemann et de toutes les indications pareilles des symptômes des remèdes essayés. Nous savons fort bien qu'il peut et qu'il doit s'y glisser des erreurs, aussi sommes-nous bien éloignés d'attribuer chaque symptôme au remède dont nous faisons l'essai. Nous ne nous dissimulons pas qu'on peut s'être trompé sur la santé de la personne qui servait aux essais, que le symptôme peut tirer son origine d'une cause accidentelle, d'un malaise

résultant d'autres motifs, de l'individualité, de la force d'imagination de cette personne. Aussi ne regardons-nous les symptômes pathologiques qui se sont manifestés pendant l'essai, que comme des indices, que comme des avis d'essayer ce remède dans des maladies spontanées qui présentent les mêmes symptômes. Ce n'est qu'autant que des essais répétés nous ont donné les mêmes résultats, que nous mettons le remède en question au rang de ceux qu'on doit employer *in morbis*.

Nous reconnaissons aussi que la classification des symptômes par Hahnemann est défectueuse. Entremêler les symptômes tels qu'ils ont été observés chez différentes personnes, sans apprendre quelle dose a été administrée, quels symptômes se sont manifestés les premiers, comment ils se sont groupés, dans quel ordre ils se sont succédé, sans distinguer suffisamment les symptômes objectifs, ce n'est pas une méthode qui permette de reconnaître l'organe affecté d'abord, le rapport génétique des symptômes, ni, ce qui est plus important encore, le caractère, l'effet total du remède, en sorte que l'on doit s'estimer heureux de tomber sur le médicament convenable, si l'on n'a pas d'autre guide que cette nomenclature. (1) Nous ne pouvons donc pas approuver les raisonnemens théoriques de nos adversaires qui

(1) Les inconvéniens sont moindres dans la pratique, parce que les médecins homéopathes ont appris à connaître par une longue expérience le caractère des remèdes qu'ils administrent, leur effet total et les organes sur lesquels ils agissent principalement. Quelques uns d'entre eux ont essayé de rassembler les résultats qu'ils ont obtenus

doutent de l'utilité des essais sur les personnes bien portantes en général, et de la certitude des résultats obtenus, en particulier, nous ne voulons pas dénaturer l'homœopathie. Le blâme qui s'adresse aux essais faits jusqu'à ce jour, n'est pas un motif pour nous de croire que tous ceux qu'on fera à l'avenir seront également défectueux. Nous trouvons au contraire dans nos expériences les raisons les plus puissantes pour persévérer dans la même voie et pour être convaincus que c'est par des essais nombreux sur des personnes de tout âge et de tout sexe, essais contrôlés par d'autres sur des malades, que l'on arrivera peu à peu à une connaissance de ce qu'il y a de juste et de constant dans chaque symptôme, qui approchera beaucoup de la certitude. Les efforts des homœopathes pour rejeter des listes des symptômes tous ceux qui sont faux ou ne sont pas essentiels et pour former une espèce de code des effets purs, certains, applicables dans la pratique, des différens remèdes, une vraie matière médicale homœopathique (les listes de symptômes dressées jusqu'ici ne peuvent être considérées que comme des matériaux), ces efforts, dis-je, ne sont pas restés sans résultat, nous pouvons l'assurer à nos adversaires; nous convenons cependant que tout ce qu'on a fait jusqu'ici n'est qu'un commencement. Mais nos cri-

ainsi et de les livrer à la publicité. On ne peut pas considérer ces essais comme le résultat des expériences de tous les homœopathes, cependant ils aident celui qui n'est pas encore très-versé dans la doctrine nouvelle, à choisir le remède et lui évitent les tâtonnemens qui nous ont souvent été nécessaires.

tiques ont pour maxime d'appliquer une mesure idéale à tout ce que le médecin homœopathe fait et par conséquent aussi à notre matière médicale. Il serait plus juste, plus équitable à eux de la juger par comparaison avec ce que la matière médicale de l'ancienne école donne de certain et de supposé ; nous serions bien éloignés alors de ne pas accepter une pareille comparaison.

14. Nous ne contestons pas que dans beaucoup de cas on ne puisse guérir homœopathiquement au moyen des préparations usuelles de l'ancienne école et de doses homœopatiques pas trop petites, puisque Hahnemann lui-même a réussi d'abord ainsi et n'est allé plus loin que plus tard. Ne voyons-nous pas d'ailleurs les médecins de l'ancienne école opérer souvent la guérison par le même remède que nous aurions nous-mêmes administré à petites doses avec non moins de succès, dans le même cas (1). Mais dans les maladies violentes, qui mènent au tombeau en peu de temps, le principe homœopathique ne serait pas

(1) Cette circonstance a beaucoup occupé les homœopathes. Il devait nécessairement en être ainsi, d'autant plus qu'elle n'était pas sans quelque influence sur l'idée nouvelle de Hahnemann concernant le développement absolu des forces par la dilution, d'un côté, et que de l'autre, les doutes de nos adversaires se basaient sur l'efficacité des remèdes homœopathiques. Cette question se présentait naturellement : pourquoi les fortes doses ne nuiraient-elles pas, si les petites sont si efficaces ? Ainsi que cette autre : comment les faibles doses d'un médicament peuvent-elles agir là où les fortes auraient produit une guérison prompte et sans exacerbation ? Pour répondre à la première, il faut observer que les fortes doses augmentent souvent d'une manière considérable les sécrétions et les excrétions, et opposent ainsi elles-

applicable sans de très-petites doses. De plus grandes pourraient produire une exacerbation positive et même la mort. Dans le cas le plus favorable, on devrait s'attendre à voir se manifester un redoublement de la maladie long, violent, nullement nécessaire à la guérison et très-pénible pour le malade. Hahnemann a trouvé dans la dilution, par suite de son expérience, un moyen aussi simple que convenable de remédier au besoin de grandes atténuations dans la pratique, et il est arrivé à la découverte de ce fait remarquable que les mêmes dilutions poussées bien loin auraient une efficacité dont on ne se serait pas douté. Nous devons ajouter que tous les médecins homœopathes, sans exception, ont reconnu la justesse de ces observations. Nos expériences de tous les jours disent plus pour nous que l'ironie et le scepticisme théorique contre un fait dont nous ne nions pas l'in vraisemblance. Mais n'y a-t-il pas une foule de phénomènes tout aussi invraisemblables dont personne ne doute cependant?

mêmes un obstacle à une action plus intense sur l'organisme (comme nous le voyons, par exemple, quand on administre de fortes doses de calomel). Il est plus difficile de répondre à la seconde. Tout ce que nous pouvons dire, c'est que, selon les homœopathes, la plupart des cas de maladie sont attaqués par leur remède spécifique d'une manière tellement absolue que la qualité l'emporte sur la quantité, au point qu'une différence très-grande, mais non pas illimitée cependant, entre les doses, reste presque sans aucune influence sur la marche de la guérison. Nous ne savons si les médecins de l'ancienne école partagent cette opinion. Ce n'est au reste qu'une manière d'expliquer un fait qui ne cesse pas d'être réel lors même qu'on ignore d'où il provient ou qu'on veut l'ignorer.

Il était naturel que Hahnemann ne s'en tint pas au fait et qu'il essayât d'en pénétrer et d'en expliquer la cause. Il l'a fait de la manière suivante :

1^o Toute maladie modifie la susceptibilité naturelle de l'organisme extérieur pour l'incitation extérieure, en sorte que cette sensibilité est beaucoup plus grande pour les agens qui ont une nature homogène à la maladie, et beaucoup moindre pour ceux qui ont une nature hétérogène. La raison et l'expérience parlent également en faveur de cette assertion ; nous la reconnaissons donc parfaitement vraie.

2^o L'effet d'un médicament n'est pas plus énergique que celui d'un autre dans la proportion de leur quantité matérielle (huit gouttes d'un remède, par exemple, n'agissent pas avec quatre fois plus d'énergie que deux gouttes), et les hautes dilutions n'agissent pas plus faiblement que les basses, dans le rapport d'une progression arithmétique.

3^o Il n'existe plus de susceptibilité pour les très-hautes dilutions que dans les parties fortement attaquées ; mais c'est précisément parce que les autres parties en sont moins affectées, qu'une pareille dose ne réveille pas une activité qui pourrait troubler l'effet du remède et qu'elle doit laisser la force vitale agir d'autant plus tranquillement. Cette explication n'est pas pour nous un article de foi, quoique plusieurs raisons semblent la confirmer. Si Hahnemann parle de la dynamisation du médicament, pour indiquer son effet purement dynamique par opposition à son effet chimique dont il ne pourrait être ques-

tion avec de très-hautes dilutions, cette expression n'est assurément pas convenable ; mais on devrait faire attention qu'il n'est pas facile de trouver une bonne dénomination pour une chose qui n'avait pas d'analogue connu jusqu'alors.

Il est évident que dans l'origine Hahnemann ne voyait dans les dilutions que de simples diminutions d'énergie du médicament, qu'il leur attribuait uniquement une force conditionnelle, dépendante de la maladie et de la vertu pathique analogue du médicament atténué, et qu'il enseignait par conséquent d'administrer, selon les cas, une dilution plus ou moins haute ou même la teinture-mère. Cette doctrine fut reçue par tous les homœopathes. Si plus tard Hahnemann lui-même a changé d'opinion, s'il a considéré la dilution comme un développement absolu de la force du remède (1), s'il lui a accordé le pouvoir *absolu* d'affecter l'organisme sain, ainsi que l'organisme malade, nous ne partageons en

(1) Nous ne pouvons accorder un développement absolu de force qu'à un certain nombre de substances qui, dans leur état naturel, ne possèdent qu'à un faible degré la vertu médicinale (comme, par exemple, au carbonate de chaux, à la silice, au lycopode), mais qui acquièrent une énergie plus grande quand leur état d'agrégation est changé. Encore ne pouvons-nous admettre un développement réel de leur énergie que jusqu'au point où la cohésion cesse en elles autant que possible ; au-delà, ce développement est impossible. Comme il est vrai néanmoins que l'efficacité des hautes dilutions n'est pas en raison directe du nombre, on pourrait regarder la dilution comme un développement relatif de la force du médicament, et dans ce sens, l'expression *potentiellement* peut se justifier.

aucune façon ses idées, nous nous élevons au contraire contre elles d'une manière d'autant plus positive qu'on a cherché à en tirer des règles pratiques que nous regardons comme entièrement fausses. Nous signalerons comme telles :

1. L'assertion que la 30^e dilution est la dose la plus convenable dans tous les cas. — Nous déclarons au contraire que la doctrine d'une dose normale dans tous les cas, est contraire à la théorie et à l'expérience, que la 30^e dilution est souvent trop faible, que l'état de réceptivité du malade (état qui varie à l'infini) peut seul apprendre au médecin s'il doit administrer la trentième dilution ou une autre, ou bien encore la teinture-mère.

2. La doctrine de faire des essais sur les personnes bien portantes avec de hautes dilutions. — Sans vouloir contester précisément qu'il puisse y avoir des individus doués d'une irritabilité particulière qui, même sans être malades, soient affectés par de pareilles doses, nous ne considérons ces cas que comme de rares exceptions, et nullement comme la règle; aussi peu que nous croirions qu'une rose fera tomber tout le monde en faiblesse, parce qu'elle a produit cet effet sur un individu. Nous ne regardons donc comme ayant quelque valeur que les essais avec de fortes doses, comme on le faisait dans le principe. Nous n'avons aucune confiance dans les essais tentés sur des personnes bien portantes avec de hautes dilutions, et nous tenons pour peu sûrs les symptômes qu'elles ont produits. Nous réclamons par conséquent contre toutes les déductions que l'on a tirées de l'ineffi-

cacité des dilutions homœopathiques et contre le reproche d'incertitude que l'on a adressé à notre matière médicale, en s'appuyant sur le résultat de pareils essais.

Beaucoup d'homœopathes croient que, parce que l'expérience a appris que le médicament réduit en particules très-fines est plus énergique que sous une autre forme, cela seul suffit, avec les moyens dont nous avons déjà parlé, pour expliquer l'efficacité des dilutions. D'autres ne sont pas de cet avis, et ils ont l'idée que la vertu médicinale du médicament subdivisé en atomes par le moyen de secousses pourrait se transmettre également comme par infection, à un véhicule indifférent, mais en force successivement *décroissante*. Nous reconnaissons volontiers que, néanmoins, il nous faudrait bien du temps encore avant que de donner de l'effet de la dilution et de l'efficacité des dilutions une explication *parfaite* qui satisfasse les critiques auxquels il faut des raisons *théoriques* et convaincantes, pour pouvoir croire à l'efficacité des dilutions. Ces messieurs doivent considérer que la question est beaucoup plus facile à résoudre par des faits, et que nos explications n'ont pas précédé, mais suivi la découverte de l'efficacité des dilutions et leur emploi dans la pratique homœopathique. Ils doivent considérer qu'elles n'ont été que la conséquence nécessaire du besoin qu'éprouve l'esprit de trouver la cause d'un phénomène extraordinaire, ou au moins de le rattacher aux phénomènes déjà connus. Peut-être satisferions-nous plus facilement aux exigences de critiques aussi sévères, s'ils voulaient nous donner l'exemple et nous prouver que cinq

grains de tartre stibié *doivent* produire des vomissemens.

Nous devons regretter, du reste, que ces messieurs ne se soient pas contentés de faire de notre doctrine un objet d'examen et de réfutation, mais qu'ils aient attribué aux homœopathes, nommément pour ce qui concerne les dilutions, des opinions tellement absurdes qu'il est aussi facile de les trouver que commode de les combattre.

Nous leur ferons remarquer encore une fois qu'ils se font une fausse idée d'un remède homœopathique, toutes les fois qu'ils s'imaginent que ce remède n'est homœopathique que parce qu'il est dilué, ou parce qu'il est administré à faible dose. Rien n'est moins vrai; car un remède n'est homœopathique ni par la dose ni par la forme, mais seulement par sa *relation à la maladie*. Tout médicament est homœopathique dès qu'il se trouve dans le rapport d'analogie exigé par le principe fondamental de l'homœopathie avec la maladie qu'il doit servir à combattre; il est indifférent, du reste, qu'on l'administre à la trentième dilution, ou non dilué, en grains ou en scrupules, ou sous quelque forme que ce soit. Une forte dose serait *seulement* contraire à l'opinion de Hahnemann, mais elle n'a aucune influence sur le principe. C'est trop évident pour qu'on puisse le contester, et nos adversaires ont toujours le droit de donner un autre nom à celles de leurs guérisons que nous appelons homœopathiques et de nier le rapport homœopathique du médicament dans les cas dont il est question.

Nous devons en outre reprocher à nos critiques de ne

pas vouloir comprendre quelles limites nous mettons à l'efficacité des dilutions dans les maladies où existe le rapport d'analogie homœopathique entre la maladie et l'effet du médicament. Nous allons nous expliquer encore une fois.

L'œil enflammé est désagréablement affecté par la lumière du jour et son état s'exacerbe ; l'oreille enflammée, l'est par un bruit modéré ; mais un coup de fusil n'affecte nullement le premier, et la lumière la plus éblouissante ne produit aucun effet sur la seconde. Si nous appliquons ces faits incontestables aux médicamens, nous voyons, par exemple, que la 2^e, la 3^e dilution d'ipécacuanha agira sur un malade attaqué d'envies de vomir, qu'elle provoquera même les vomissemens, mais par cela seul que la maladie a augmenté la réceptivité pour l'effet de l'ipécacuanha. Mais nous ne nous imaginons pas que la 2^e ou la 3^e dilution d'ipécacuanha agira indifféremment sur chacun, ou dans le cas où la réceptivité pour l'effet de ce médicament n'aurait pas été accrue par la maladie (1). Nous ne pouvons donc attacher aucune impor-

(1) Voyez, par exemple, Rau : *Idées pour établir le système de la médecine homœopathique sur des bases scientifiques*, Giessen 1834, § 63. « On peut répondre aux adversaires de l'homœopathie qui cherchent à prouver l'inefficacité des remèdes dilués, en disant qu'un homme bien portant pourrait avaler toute une pharmacie homœopathique portative sans s'en ressentir le moins du monde, que ces remèdes n'ont pas la propriété d'agir sur les personnes en bonne santé, mais seulement sur les individus dont l'état maladif dynamique est en rapport polaire et en affinité avec eux. »

tance à la preuve que nos adversaires croient trouver contre l'efficacité des dilutions homœopathiques dans la présence d'atomes médicamenteux dans l'atmosphère, dans les alimens et dans les boissons, car, pour être affecté par de pareilles particules, l'organisme doit se trouver dans un état spécial de surexcitation de la sensibilité. Si un grand nombre de critiques nous attribuent l'idée insensée de suivre, avec nos dilutions, la méthode pratique de l'ancienne école, de donner, par exemple, au lieu d'un vomitif, la 3^e dilution de tartre stibié, ou, en guise de purgatif, la 3^e dilution de jalap, c'est le résultat d'une ignorance inexcusable ou d'une erreur volontaire; car le médecin homœopathe n'administre naturellement les dilutions de ces remèdes que pour faire cesser les envies de vomir ou la diarrhée; s'il s'agissait de les provoquer au contraire, il emploierait naturellement une autre forme et une autre dose.

15. Le principe de laisser un remède agir tant que le mieux se soutient, est bon et raisonnable en soi; mais vouloir préciser, donner le nombre de jours qu'il agira, est absolument contraire à l'expérience journalière qui nous montre combien la durée de l'effet d'un remède dépend de la nature, de la grandeur de la dose, de l'espèce de maladie et de l'individualité du malade. Hahnemann l'a nié à tort, de même qu'il est revenu sur ce qu'il avait dit précédemment du danger de répéter la dose du même remède. Au reste, quelque difficile qu'il soit de se figurer qu'une petite dose puisse agir plusieurs jours, avec nos idées théoriques et ordinaires, et quel-

que risible que cela paraisse à nos adversaires, le fait se présente sous un autre aspect, si l'on n'entend pas par ces mots *action d'un médicament*, un effet incessant, continu, mais si l'on considère seulement, comme son effet, la longue persévérance de l'activité vitale à obéir à l'impulsion qu'elle en a reçue pour opérer la guérison, explication que Hahnemann lui-même a déjà admise depuis long-temps.

16. Nous ne pouvons croire que mépriser une autre méthode que la sienne, soit une conséquence de son zèle pour la méthode que l'on a adoptée. Toute médecine est tellement loin de la perfection, qu'aucune école n'a le droit d'en regarder une autre avec dédain. Nous apprécions l'ancienne école, quoique nous soyons convaincus qu'elle est encore plus imparfaite que la nôtre, et nous sommes loin de croire que nous puissions nous passer entièrement de quelques uns de ses remèdes. Nous ne voulons pas prétendre, par exemple, que les saignées sont toujours inutiles. Elles sont nécessaires au contraire dans les cas d'une énorme surabondance de sang dans les organes centraux, à la suite de laquelle pourraient arriver promptement un déchirement, une gangrène ou une paralysie, et où il serait à craindre qu'un remède intérieur n'agit pas assez vite, ou restât inactif par suite de l'inactivité d'un organe central. Mais nous ne conviendrons jamais qu'on puisse regarder comme une contradiction de l'homœopathie avec elle-même l'emploi de ce moyen dans des circonstances extrêmes, moyen qui, d'ailleurs, malgré son utilité dans

des cas pareils, ne peut être considéré que comme un palliatif, puisqu'il ne fait pas disparaître le principe du mal, mais seulement le danger pour un moment (1). Nous ferons aussi observer, pour prévenir tout malentendu, que nous ne regardons nullement l'indispensabilité d'une saignée dans un cas concret, comme la mesure de son indispensabilité dans la supposition d'un traitement homœopathique, puisque l'expérience nous a appris combien le remède spécifique est efficace, même contre l'inflammation.

17. Hahnemann ne nie pas, il est vrai, la vertu curative de la nature; mais il en peint les effets comme ne devant pas être imités partout et comme rarement suffisants. Cette opinion de Hahnemann, tout le monde le sait, n'a jamais été partagée par la majeure partie des homœopathes. Pour prouver qu'ils estiment plus haut que nous cette vertu curative de la nature, nos adversaires veulent faire prévaloir, comme leur opinion à eux, l'assertion que c'est toujours la nature qui guérit et non le remède. Nous sommes absolument du même avis. Si les médecins de l'ancienne école regardaient comme suffisante la vertu curative de la nature, ils tiendraient la médecine pour parfaitement inutile. Nous leur laissons le droit de faire accorder avec cette haute estime qu'ils prétendent avoir pour la vertu curative de la nature,

(1) C'est précisément le caractère de l'indication vitale d'obliger à faire souvent, dans un moment critique, ce qu'on ne regarderait pas comme utile dans d'autres circonstances.

l'accusation qu'ils portent contre les homœopathes d'abandonner à la nature la guérison des maladies, au risque de laisser périr les malades.

18. Nous protestons contre la force démonstrative de la conséquence qu'on pourrait tirer de la différence qui existe entre ces thèses et les principes développés par l'*Organon* et dans le *Traité sur les maladies chroniques*. Il ne peut être question si cette différence repose seulement sur un malentendu ou si elle existe en effet. Chacun a le droit de demander qu'on juge sa doctrine d'après son état actuel. Que diraient nos adversaires si, pour juger leur méthode, nous voulions remonter jusqu'aux principes de Brown? Celui qui voudra apprendre à mieux connaître la littérature homœopathique, devra convenir que les écrits de Hahnemann ne sont plus et ne peuvent plus être l'expression de l'état actuel de l'homœopathie, ni sous le rapport théorique ni sous le rapport pratique. Quelque grande que soit notre admiration pour son génie et pour les services qu'il a rendus par sa découverte, nous sommes aussi peu disposés à faire plier nos convictions devant l'autorité du fondateur de l'homœopathie que devant le doute théorique et les sarcasmes de nos adversaires. Tous nos efforts tendent à séparer le principe fondamental *similia similibus*, de la vérité duquel nous sommes convaincus, ainsi que les éléments vraiment scientifiques de l'homœopathie; le principe de l'administration d'un seul remède, qui seul peut conduire à la connaissance vraie de son utilité et de sa sphère d'action; le principe d'enrichir la matière médicale au

moyen d'expériences sur des personnes bien portantes, plutôt qu'au moyen du hasard; de lui donner une base rationnelle, et quelques autres règles enfin fournies par l'expérience; de les séparer, dis-je, de tout ce qui ne repose que sur des théories sans liaison nécessaire avec les fondemens de l'homœopathie, et qui donne à cette doctrine l'air de ne pas être scientifique; ce qui, bien que ce ne soit pas dans son essence, l'empêcherait d'attirer l'attention des médecins et de réussir dans la pratique.

Tout ce que nous venons de dire ressort trop clairement de la direction prise par la littérature homœopathique, pour qu'on ne doive pas regarder un critique qui n'en tient compte, comme un homme absolument ignorant dans cette matière, ou comme un homme mal disposé envers l'homœopathie. Il est triste vraiment qu'après des années de disputes, on n'en soit pas encore venu à s'entendre sur l'objet qui est en discussion. Un grand nombre de critiques ne considèrent pas, comme nous l'avons déjà dit, que beaucoup d'homœopathes ont refusé d'admettre une foule d'assertions exagérées et exclusives de l'*Organon*, et qu'ils les ont même attaquées. Mais ce qu'il y a de pis encore, c'est qu'un nombre tout aussi grand de critiques se soit permis de prêter aux médecins homœopathes les idées les plus absurdes, les plus risibles, les plus contraires au bon sens, persistant opiniâtrement à les reproduire, comme nous l'avons prouvé, malgré les dénégations et les réclamations les plus positives. C'est cette dernière circonstance surtout qui a:

donné aux discussions entre les deux écoles une direction si malheureuse; c'est à elle qu'il faut attribuer ces expressions odieuses, ces jugemens passionnés, ces personnalités, en un mot le ton de la discussion, ton plus propre à faire mépriser et les médecins et la médecine qu'à conduire à la découverte de la vérité.

Ces dix-huit thèses ont pour but de bien préciser la différence réelle et essentielle (1) qui existe entre les deux écoles, afin qu'on sache enfin sur quoi et pourquoi on discute, quel est réellement l'objet de la controverse. C'est en même temps un essai pour lui redonner, si c'est possible, un caractère de dignité.

Nous ne voulons pas, du reste, dissimuler la conviction où nous sommes, que nous n'avons à attendre aucun résultat favorable pour nous de toutes ces discussions théoriques. Nos adversaires ne pourront pas nous prouver *à priori* qu'il est impossible de guérir au moyen de la méthode homœopathique, au moins telle ou telle maladie, et il ne nous est pas moins impossible de prouver le contraire *à priori*. Quant à l'utilité des essais des remèdes et à notre principe de n'administrer qu'un seul médicament, il ne serait pas impossible de s'accorder jusqu'à un certain point; mais le caractère pratique de la chose empêchera toujours d'arriver à quelque résultat par des argumens et par la théorie. La question la plus importante et la première à résoudre est celle-ci : les dilutions agis-

(1) D'autres moins importantes, secondaires, viendront en temps et lieu.

sent-elles ou non ? Mais la théorie n'est pas non plus en état d'y répondre ; la pratique même et les circonstances extérieures ne le peuvent pas facilement.

Il n'y a qu'un très-petit nombre de maladies dont on puisse dire avec certitude qu'elles ne se guériront jamais sans le secours de l'art. Il suit de là que notre jugement, sur l'utilité d'un traitement médical, doit avoir en grande partie un caractère subjectif, et la part que nous faisons au traitement du médecin dans une guérison, ne repose guère que sur l'opinion que cette maladie a été moins violente ou moins longue par suite du traitement, qu'elle ne l'aurait été, à notre avis, si on l'avait abandonnée à elle-même. Que nous ayons souvent regardé l'issue favorable de la maladie comme la suite du traitement que nous avons employé, et que nous voyions un plus grand nombre de graves maladies guérir, quand on les soigne, que quand on laisse la nature seule agir, ce sont là les critères sur lesquels toute école médicale base la conviction de la valeur et de l'utilité de ses remèdes, et c'est sur eux aussi que nous nous appuyons pour légitimer la forme de nos médicamens, forme que nous ne préférons pas aux préparations de l'ancienne école, si l'expérience ne nous avait appris qu'elle donne relativement des résultats plus favorables. Nous ne regardons pas nos dilutions comme une chose indifférente, puisque autrement il serait égal d'administrer le médicament dilué ou non, et à l'homéopathe, d'avoir ou non de l'expérience. Mais nous voyons précisément le contraire, et nous ne reconnaitrons jamais par conséquent la justesse de la con-

clusion qui veut faire dépendre de la grandeur de la dose ou de l'exacerbation palpable qu'elle produit le jugement si le remède a ou non contribué à la guérison (1). Les guérisons que nous opérons, et dont nous publions l'histoire, ne convainquent pas nos adversaires. Ils les attribuent à la vertu curative de la nature, à la diète, à la puissance de l'imagination, à l'effet des remèdes précédemment administrés ou à leur discontinuation, et si le cas paraît par trop grave pour avoir été guéri sans le secours de l'art, il n'est rien moins que difficile de reprocher à l'homœopathe un diagnostic erroné. Qu'il est facile de confondre une simple congestion avec une inflammation ! La discussion serait beaucoup plus près d'atteindre à son terme, si les médecins de l'ancienne école pouvaient se résoudre à essayer eux-mêmes au lit des malades l'efficacité des dilutions. Mais nous devons nous tenir en garde contre le résultat de pareils essais. L'efficacité d'une dilution dépend d'abord absolument de cette condition : le remède doit être le remède homœopathique le plus convenable dans un cas concret, et le choix de ce remède suppose des connaissances qui ne peuvent être acquises que par une étude particulière. L'expérience et une longue pratique de la méthode homœopathique peuvent seules, d'ailleurs, donner ce tact pratique qui est nécessaire pour déterminer la grandeur

(1) Tels symptômes mêmes, qui ne paraissent pas dépendre de la marche naturelle de la maladie, se montrent du reste assez souvent aussi dans la pratique de nos adversaires.

de la dose , le moment où il convient de la répéter ou de prescrire un autre remède.

Dans cet état des choses , toute discussion sur l'efficacité ou l'inefficacité des dilutions pourrait bien ne pas avoir d'autre résultat que de laisser chacun dans son opinion. Le seul moyen de terminer la dispute serait que des médecins habiles des deux écoles s'entendissent pour faire des expériences en commun. Ce serait agir en vrais collègues , ce serait donner un ton convenable à la discussion , ce serait travailler dans l'intérêt seul de la science et de la vérité. Mais pour cela il faudrait revenir de soi-même sur les jugemens erronés que les deux écoles ont à se reprocher. C'est tout ce qu'on peut attendre de l'avenir.

CLINIQUE HOMŒOPATHIQUE , OU RECUEIL DE TOUTES LES OBSERVATIONS PRATIQUES PUBLIÉES JUSQU'A NOS JOURS , PAR LE DOCTEUR BEAUVAIS , DE SAINT-GRATIEN.

Analyse par le Docteur LIBERT.

Notre honorable confrère , le docteur Beauvais , a senti combien il serait utile pour la pratique de l'homœopathie , de réunir et de grouper les observations éparses dans tous les écrits et recueils périodiques qui ont paru jusqu'ici. Il a pensé qu'un pareil travail pourrait fournir un jour les premiers élémens d'une matière médicale *ab usu in morbis*. Encouragé par cette pensée , il s'est mis à l'œuvre , sans s'inquiéter de la longueur et de l'ennui

inséparables de ce genre de travail. Son érudition lui a permis de ne pas borner ses recherches aux publications faites en France, mais de mettre aussi à contribution les ouvrages et les journaux qui ont paru tant en Allemagne qu'en Italie. Aussi est-il parvenu à nous donner le recueil d'observations le plus complet qu'il soit possible de former aujourd'hui.

Le docteur Beauvais s'est scrupuleusement abstenu de tout rapprochement systématique, et n'a soumis à aucun examen critique les observations qu'il a publiées. Se bornant au rôle de traducteur, il les a présentées telles qu'il les trouvait, et, pour en former des groupes, il les a classées d'après l'ordre alphabétique et chronologique.

Le premier volume présente quatre cent quarante-huit observations, divisées en trente-quatre groupes, sous les dénominations suivantes : aliénation mentale, amblyopie, aménorrhée, amnésie, amygdalite, anapétie, anasarque, angiectasie, angite, anosmie, apathie, aphthes, aphonie, apoplexie, arthrite aiguë et chronique, ascite, asthme, avortement, blépharophthalmie, bronchite aiguë et chronique, cancer, cardite, carie, catalepsie, carreau, cataracte et céphalalgie.

L'ouvrage que publie le docteur Beauvais rendra sans doute d'importans services aux médecins homœopathistes ; mais, il faut bien le dire, il perdrait la plus grande partie de son utilité, si notre confrère ne remplissait pas l'engagement qu'il a pris dans son avant-propos. Il nous promet en effet que lorsqu'il arrivera à la fin de sa pu-

blication, il passera en revue toutes les observations qui en feront le sujet, et qu'alors, armé d'une critique sévère, mais juste, il séparera le vrai du faux. Cette dernière partie de l'ouvrage, qui en sera la critique, est d'autant plus indispensable que, parmi les observations déjà publiées, il s'en trouve un grand nombre d'incomplètes, mal dénommées, et par conséquent plus propres à égarer le lecteur qu'à l'instruire. Si, pour donner un exemple de ce que nous avançons, nous examinons avec quelque détail les soixante-deux observations rapportées sous la dénomination d'aliénation mentale, nous trouvons treize cas de manie, huit de monomanie, un de démence, huit d'hypochondrie, huit de mélancolie, un de nymphomanie, un de gastro-entérite chronique avec affection vermineuse, neuf de délire aigu, et treize observations si incomplètes qu'il est impossible d'en tirer aucune conclusion.

Cet examen montre assez combien le plan adopté et suivi par le docteur Beauvais est vicieux et mauvais. Il a le grave inconvénient de placer sous la même dénomination, et les uns à côté des autres, des faits qui n'ont entre eux aucune analogie; et d'un autre côté, il sépare et éloigne des observations d'affections morbides de même ordre. Je citerai encore un exemple à l'appui de ce que j'avance. A l'article Cancer, on trouve sous le numéro 376 l'observation d'une chute de l'utérus, sous le numéro 383 l'observation d'ulcères syphilitiques au palais et dans la gorge, et enfin sous le numéro 384 l'observation d'un squirrhe du col de la matrice,

ou , en d'autres termes , d'une induration avec hypertrophie du col de cet organe.

Si , avant de commencer sa publication , notre confrère eût soumis à un examen sévère les faits qu'il avait amassés , il serait facilement parvenu à les grouper d'après leur analogie. N'accordant pas plus d'importance aux noms imposés aux maladies par les auteurs qu'ils n'en méritaient , mais prenant surtout en considération les symptômes et les lésions anatomiques , il eût donné à son ouvrage toute l'utilité pratique qu'on pouvait en attendre. En effet , rapprochés les uns des autres d'après ce point de vue , les faits auraient permis au lecteur de comparer sans peine l'action des différens agens thérapeutiques employés pour combattre une même maladie , et il eût été plus facile de saisir les nuances variées qui différencient et individualisent chaque cas morbide , nuances si importantes à connaître , puisqu'elles déterminent le choix du praticien incertain entre plusieurs médicamens. Dès lors , on concevra sans peine que notre critique ne porte pas sur une chose de pure spéculation , mais qu'elle touche d'une manière essentielle à la partie thérapeutique de l'ouvrage.

Malgré les défauts que je viens de signaler , je me hâte de reconnaître que , parmi les publications faites jusqu'à ce jour sur l'homœopathie , il en est peu qui offrent autant d'intérêt et une utilité pratique plus grande que celle qui nous occupe actuellement. Tous les médecins qui pratiquent la nouvelle doctrine médicale feront donc des vœux pour que M. le docteur Beauvais continue ses

publications , mais je crois qu'ils se joindront à moi pour l'engager à faire paraître promptement l'examen critique des observations déjà publiées.

SUR LE TRAITEMENT DE LA PESTE PAR LE VIRUS PESTILENTIEL
DYNAMISÉ.

Par C. JOLY.

Me trouvant à Constantinople le 1^{er} novembre 1835 , je rencontrai M. Theuillé que j'avais connu exerçant l'homœopathie à Moscou. Il me dit qu'il venait d'isopathiser le virus pestilentiel et qu'il traitait avec succès les pestiférés. Il m'engagea à suivre ses visites au dépôt des pestiférés du grand Hôpital de la Marine ; ayant pris connaissance des faits , je crus devoir en rendre compte à madame Hahnemann pour qu'elle en fit part à son illustre époux que je n'avais pas encore l'honneur de connaître. Cela a fait le sujet d'une longue lettre dont je ne croyais pas mériter l'honneur de la publication et que j'ai trouvée imprimée dans le 2^e numéro du 8^e volume de la Bibliothèque homœopathique de Genève , lorsque j'allai rendre mes devoirs à M. Peschier, son infatigable rédacteur. Il s'y est glissé des erreurs d'impression dont une se rapporte à la correction du style, et l'autre à l'intelligence exacte du traitement : au lieu de *une mission étant une propagande heureusement fructueuse*, il faut lire : *ma mission étant*, etc.; au lieu de : *on fit passer en revue vingt malades dont trois en train*, il faut lire , *trois en-*

trans ; et plus bas, au lieu de *typus*, lire *typhus*. Je ne disais rien dans cette lettre de l'absorption des bubons ; elle est pourtant un fait remarquable sur la plupart des malades pour un ou pour deux sur le même individu, et j'en avais fait mention dans une lettre écrite sur le même sujet à mes fils lorsque je la leur adressai à Moscou. M. le docteur Pariset, dans son *Mémoires sur les causes de la peste et les moyens de la détruire*, ne dit rien sur le traitement des pestiférés. Ce savant professeur la fait naître du Delta et du Caire ; les preuves à l'appui paraissent sans réplique. Volney, qui écrivait sur le même sujet en 1787, 1^{er} volume, page 229, semble être en contradiction ouverte avec les rapports de la commission, lorsqu'il prétend que la peste vient toujours de Smyrne ou de Constantinople. Il a pu être induit en erreur sur les lieux mêmes ; car il n'est personne, qui ait habité Constantinople, qui ne sache ou n'ait entendu dire qu'elle y règne constamment plus ou moins. Volney dit, 1^{er} volume, page 229, que la peste vient toujours de Smyrne ou de Constantinople à Alexandrie par les bâtimens de commerce, qu'elle passe d'Alexandrie à Rosette, au Caire, à Damiette et dans le reste du Delta, et que si la peste a été violente à Smyrne ou à Constantinople pendant l'été, le danger est plus grand pendant l'hiver qui suit. La peste ne se déclare guère en Egypte que tous les quatre à cinq ans et finit en juin. On a observé au Caire que les porteurs d'eau en sont exempts. A Tunis on a éprouvé une peste des plus violentes pour avoir fraudé les mesures de la quarantaine. La peste suit

la route du commerce; transportée de l'Archipel ou même de Damiette dans les rades de Lataquié, Saïde ou Acre, elle n'y prend point racine; elle veut des circonstances particulières et une route combinée; il faut qu'elle passe en droiture du Caire à Damas; alors toute la Syrie en est infectée, ce qui n'était pas arrivé depuis vingt-cinq ans, lorsque Volney écrivait ceci dans ses Lettres sur l'Orient. M. de Bussierre dit que le quartier des épiciers à Constantinople n'est point attaqué de la peste; a-t-il voulu parler du bazar où l'on vend des épiceries? Cela ne me paraît pas très-clair. On a beaucoup parlé des moyens de prévenir les malheureux effets de la peste; je ne les crois pas difficiles pour toute autre nation que les Musulmans, dont la croyance en la fatalité absolue leur fait regarder comme un péché de prendre des précautions contre les punitions que Dieu veut infliger. La principale cause est toujours la circulation des effets des morts, et aussi de ceux qui ont survécu, sans avoir subi aucune fumigation, surtout pour les fourrures et les dépôts fangeux qui sont dans une foule d'endroits sur les restes du port de Constantinople, sous les embarcadères dits les échelles. Quelque forte que soit la mer à l'entrée du port, ces endroits ne se trouvent point balayés, et au commencement de l'été les exhalaisons se forment. Ces embarcadères sont de larges planchers sur pilotis. On peut aisément se faire une idée de leur dangereuse construction pour la santé. Qu'on joigne à cela l'extrême malpropreté de certains quartiers, comme celui des Juifs qui sont les principaux colporteurs des vieux effets, les en-

droits occupés par le bas commerce dans les rues étroites à Galata au bord de la mer, et l'on concevra un foyer perpétuel. Il y aurait beaucoup à dire sur ce sujet s'il fallait passer méthodiquement en revue les conditions d'assainissement de Constantinople et de Smyrne, quoique ces deux villes soient dans des positions admirables pour répondre à tous les besoins. D'après ce que j'ai entendu dire à bien du monde, il semblerait que c'est une croyance générale à Constantinople que ceux qui sont ou doivent être atteints de la peste sont affectés par l'odorat d'une odeur infecte. Si le fait est aussi général, il pourrait être déjà une prévention pour se mettre en quarantaine et prendre le préservatif, et il faut considérer comme tel le virus dynamisé. Un jour, en revenant de Constantinople, et pendant que mon interprète s'arrangeait pour une barque pour retourner à Péra, nous étions sur une des plus mauvaises échelles, un vrai bournier. Je sentis un instant une odeur infecte, particulière et tout-à-fait inconnue; au même moment, je fus saisi comme par une brûlure à une partie de la lèvre supérieure gauche, qui dura cinq jours. Je n'en pris point d'inquiétude, parce que d'abord je n'avais aucune crainte de la peste, que je fréquentais journellement les bazars où il est impossible d'éviter la foule, surtout au Bezestîn.

Il n'y avait pas grand courage de ma part à conserver cette espèce de pustule brûlante, puisque j'avais l'intime conviction que je pourrais m'en débarrasser quand il me plairait. Je voulus la laisser s'épuiser pour connaître sa durée. Pendant une pratique de vingt-cinq années comme

dentiste à Moscou, le même fait était arrivé souvent en faisant des opérations à des fiévreux, et depuis que j'avais la connaissance déjà bien ancienne pour moi du magnétisme animal, en 1814, il me suffisait de faire des passes avec ma salive ou un peu d'alcool pour ne rien ressentir de ces invasions. Les exhalaisons d'une bouche mercurielle me rendent mal à mon aise; il en est de même des ulcères et de l'odeur fétide de ceux qui ont la fonte des alvéoles. Leur voisinage me donne des angoisses insupportables. Me trouvant dans une diligence avec une personne affectée de cette maladie, j'ai dû rester continuellement la tête à la portière. Si je me donne ici comme un objet de comparaison, c'est bien moins pour occuper de moi le lecteur que pour fixer son attention sur les possibilités et les propriétés des infiniment petits.

On prétend que le cadavre froid d'un pestiféré est sans danger pour celui qui le touche; en est-il de même de sa décomposition totale? je n'en sais rien. Mais dans le cas contraire il est bien certain que la manière dont se font les inhumations serait aussi un grand motif de contagion, ce dont on ne peut douter lorsqu'on sait que dans les fosses peu profondes on dresse des planches qui partent des angles inférieurs et viennent se joindre au bord supérieur opposé, laissant un grand espace vide en triangle le long des cercueils. Aussi est-il très-ordinaire de voir des éboulemens de terres des extrémités dans l'intérieur, et de les y pousser avec le pied en fréquentant les cimetières qui sont les promenades publiques.

En général, on ne fait rien pour le traitement des pes-

tiférés ; on leur donne une nourriture si légère et si peu abondante , qu'il y a à peine de quoi les soutenir. Lorsqu'ils sont un peu mieux , on leur accorde des œufs de poisson. La peste, comme le choléra , laisse après elle souvent de longues traces ; traitée par son virus dynamisé , il n'en est pas ainsi. Les malades se guérissent vite par cette médication directe , et la convalescence est très-courte. Les particuliers atteints de la peste à Constantinople ont la faculté de se retirer sous une baraque en plein air et d'y passer leur quarantaine ; ces réduits sont faits en planches écartées par le bas et réunies à leur sommet. J'en ai compté vingt-quatre semblables sur la colline de Saint-Dimitri. Les pestiférés de la marine étaient de même jusqu'au moment où la neige couvrait la terre. D'après ce que j'ai vu , et le dénûment dans lequel étaient les malades , on peut et on doit tout espérer de soins bien dirigés dans des établissemens convenables , puisque sur soixante malades huit sont morts , parmi lesquels plusieurs anciens ou vieux , trois avec des bubons charbonneux , dont un avait été guéri du bubon et d'une fièvre nerveuse qui a suivi. C'est ainsi que j'en parle comme guéri dans ma lettre , mais plus tard M. Theuillé m'a écrit à Smyrne qu'il avait succombé à un scorbut aigu ; un des pestiférés guéris , qui était un infirmier , ayant eu deux bubons absorbés sous le bras droit , il me disait aussi que la peste avait dégénéré en peste , comme dans le choléra. Il n'est peut-être pas indifférent de revenir sur des articles de journaux qui ont annoncé la mort prématurée de M. Blacque , rédacteur du *Moniteur*

ottoman , comme la suite d'un attentat assez commun en Orient.

Ce personnage de grand mérite , et qui jouissait d'une haute considération à la Porte , aurait pu protéger activement les succès pour le traitement de la peste , sans le malheureux voyage qu'il fit à Malte , où , après avoir purgé sa quarantaine , il attendait depuis dix-sept jours un bâtiment de l'état pour le conduire en France , lorsqu'il fut saisi d'une inflammation de poitrine à laquelle il succomba après plusieurs copieuses saignées et quelques centaines de sangsues. Je ne pense pas qu'il faille chercher ailleurs les motifs d'une perte qui laisse bien des regrets à ceux qui l'ont connu , et à moi surtout qu'il avait reçu avec bienveillance , et à qui il croyait avoir quelque reconnaissance de ce que je l'avais initié à l'homœopathie , dont il s'était servi de suite pour lui et toute sa famille , à tel point que M. Theuillé m'écrivait à Smyrne que M. Blacque bénissait chaque jour le moment où il avait fait ma connaissance.

Après la lecture de l'Examen de l'homœopathie par Gueyrard , et des ouvrages de Hahnemann que je lui avais prêtés , son entraînement avait été rapide.

Il était attaqué d'une gastrite chronique , et ce nouveau traitement l'enchantait , parce qu'il en jugeait sur lui et les siens , ce dont j'ai eu la confirmation ici où se trouve sa veuve désolée , et qui , ayant eu la grippe , s'est fait traiter homœopathiquement.

C'est après la perte de M. Blacque que M. Theuillé a quitté Constantinople avant l'invasion de la dernière

peste, n'ayant reçu aucune espèce d'encouragement pour ses soins antérieurs, étant plutôt obligé de donner de l'argent, comme je l'ai vu, aux infirmiers pour se les rendre favorables dans l'intérêt des malades. Lorsque j'ai vu ceux dont j'ai parlé, ils venaient d'être transférés de leurs baraques dans une maison de bois non chauffée, n'ayant que les murailles et quelques tapis ou nattes pour se coucher. Ce n'a été que quelques jours après qu'on a donné des réchauds, seul chauffage employé; lorsqu'on ouvrait les portes il sortait un air empoisonné, insupportable, et je dois dire que je ne m'y serais pas exposé imprudemment, pas plus que M. Theuillé. On faisait venir ou apporter les malades sur un perron où M. Theuillé se tenait avec son interprète, et il distribuait les remèdes aux infirmiers qui les donnaient de suite aux malades. Quant à moi, je me tenais un peu plus bas contre la palissade du jardin, couvert de neige ainsi que la cour; je risquais donc peu, et pourtant je ne me vantais pas en ville de mes courses d'amateur; plus tard on s'est familiarisé avec cette idée, et l'on vendait publiquement des poudres contre la peste chez un pharmacien de Paris, que M. Theuillé avait guéri d'une maladie très-grave.

Il est tout simple de demander quel parti on aura su tirer d'un moyen si puissant, puisque depuis il y a eu une funeste invasion. Sans en être instruit, parce que je n'ai pas eu de ce pays les nouvelles que j'en attendais, je crois pouvoir répondre sans doute : rien ou presque rien. Aurions-nous bien le droit de nous en étonner, quand nous savons par des états bien circonstanciés et nom-

breux que le choléra avait été traité en Russie, et ailleurs, homœopathiquement, avec une perte seulement de dix pour cent, et, bien avant qu'il ne parût en France, que des écrits sages et brillans de vérité eussent été répandus avec profusion, et envoyés aux académies et aux journaux ? Quel parti en a-t-on tiré ? on peut dire : aucun.

Dans l'invasion qui a eu lieu à Marseille, et où les pestes étaient malheureusement si nombreuses, les autorités administratives et médicales n'ont tenu aucun compte des propositions qui leur ont été faites par des homœopathes qui s'étaient rendus sur les lieux, voire même un envoyé par le ministre du commerce. Il faut lire à ce sujet la réponse de M. Dessaix (1) à M. Montfalcon, chef de la section des médecins de Lyon, et le Mémoire du docteur Perrussel envoyé à Marseille (2). Convenons-en, les médecins français ont montré plus de zèle que de jugement dans cette circonstance ; faisons des vœux pour que si des cas de peste se présentaient dans les possessions d'Afrique, on y mît plus de réflexion. On a toujours vu les médecins français sur la brèche au moment du danger, en Egypte pour explorer la peste, en Espagne pour la fièvre jaune ; partout où le choléra s'est montré, leur dévouement a été sans bornes ; nous n'avons que le désir que si de pareilles circonstances se renouvelaient, leurs lumières fussent plus heureusement employées. D'après ce que je connais de la peste, je la crois, avec le présér-

(1) *L'Homœopathie et ses agresseurs*. Paris, 1836, in-8°.

(2) *Voyage d'un médecin homœopathe à Marseille pendant le choléra*. Lyon, 1835, in-8°.

vatif ou le moyen curatif convenablement employé, bien moins à craindre que le choléra ; elle n'a pas comme lui des périodes rapides et difficiles à saisir pour bien des personnes , quoique l'on meure aussi quelquefois très-vite de la peste. Si elle est dangereuse par le contact, au moins elle n'enjambe pas les pays à pas de géant comme le choléra. Elle a comme lui et plus que lui, ses opportunités de temps et de lieu. On sait dans quelle saison elle commence et finit. Dans la lettre citée j'ai dit comment , à ses risques et périls , M. Theuillé avait préparé le virus pestilentiel, qu'il en avait été attaqué jusqu'à naissance d'un bubon , et que le premier il avait avec un plein succès fait usage de la nouvelle préparation, qu'il m'en avait donné les 12, 18, 24 et 30^e dilutions en globules imbibés , et comment il gardait la teinture mère. Ma sollicitude était grande pour conserver ces dilutions intactes et leur faire passer les quarantaines ; car si cela avait été connu, tout le monde n'aurait pas eu la même sécurité que moi. J'en ai donné à plusieurs médecins homœopathes comme objet de curiosité.

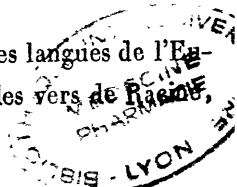
Je dois le dire avec franchise , de tous les docteurs de la médecine ordinaire auxquels j'ai parlé de l'occasion que j'avais eue de voir traiter heureusement la peste , pas un seul ne m'a fait une question , j'en ai été quitte pour cette simple avance ; ayant remis de mes globules à une personne qui avait une somnambule lucide , elle m'a donné une analyse qui peut intéresser.

Une personne dont je respecte les lumières m'avait engagé à ne pas joindre les rapports du magnétisme avec

l'homœopathie, parce que, dit-on, c'est une chose dont on a abusé et qu'on ne voit pas avec bienveillance. Il est fâcheux qu'il en soit ainsi, et puisque Hahnemann recommande le magnétisme, et qu'il donne la main d'une manière si heureuse à l'homœopathie, à tel point que chacun en particulier est une merveille que rien ne peut remplacer avantageusement, il faut donc s'en occuper pour le connaître; et, en effet, n'est-il pas bien extraordinaire que dans une foule de maladies il se présente tant de circonstances dont on ne peut se rendre compte faute de cette connaissance? Chacun dans son état dit avoir le courage de sa position; c'est pourquoi je me garderai bien de reculer devant une difficulté de si peu d'importance.

Le docteur Gross ayant annoncé que le docteur Ægidi avait été induit à dissoudre les globules dans une grande quantité d'eau par une somnambule, rien ne répugne à croire, et il est au contraire fort à désirer, que des points obscurs soient éclaircis de la même manière; la science ne peut qu'y gagner. Ce n'est pas ici le cas d'entrer dans des détails sur le magnétisme; on ne peut que conseiller à ceux qui veulent cultiver cette science de se procurer l'*Histoire critique du magnétisme animal* par Deleuze, 2 volumes in-8°, mais plus particulièrement son *Instruction pratique sur le magnétisme animal* publiée en 1826, 1 volume in-8°.

Cet ouvrage, traduit dans toutes les langues de l'Europe, d'un style coulant comme les vers de Racine,



profondément médité après une longue expérience, est le seul ouvrage élémentaire avec l'Histoire critique.

Lorsque les sociétés de l'harmonie s'étaient formées dans plusieurs grandes villes de France, le magnétisme animal a eu un moment très-brillant; mais la révolution survenue a tout renversé. Le célèbre rapport de M. Hussen, rapporteur de la commission nommée par l'Académie royale de médecine, dans ces dernières années, n'attend qu'une heureuse circonstance pour rendre les services qu'il promet (1).

M. le docteur Berna vient de terminer, sur cette matière, un cours public qui, par son instruction et la sagesse de son enseignement, méritait les suffrages de tous ceux qui désirent le progrès de cette science si utile à l'humanité; mais, ne nous le dissimulons pas, tant que l'homœopathie et le magnétisme ne feront pas partie de l'enseignement dans les écoles de médecine, on ne peut espérer qu'une partie du bien qu'on a droit d'en attendre.

Plaignons l'égarement de ceux qui croient se faire honneur en y mettant obstacle, et malheureusement le nombre en est grand.

22 septembre 1836. La malade, mise en contact avec 2 globules de la 18^e dilution, a donné les détails suivans :

Action sur la vessie et sur la peau et portant au dehors, une action plus forte sur les glandes. Pris à fortes

(1) *Rapports et discussions à l'Académie royale de Médecine sur le Magnétisme animal.* Paris, 1833, in-8°.

doses, ce médicament développerait un engorgement dans les glandes, vicierait la lymphe, produirait des squames à la peau et des pustules miliaires avec sérosité; agit sur le périoste et les membranes muqueuses, communiquerait une vigueur nerveuse momentanée, suivie d'une prostration forte avec altération de la peau qui deviendrait livide. Action sur le sang; il deviendrait poisseux et foncé, puis se décomposerait; ses élémens se sépareraient. Selon la malade, les effets de ce médicament se rapprocheraient de ceux produits par le virus syphilitique. Employé à dose moyenne, cela donnerait aux humeurs le caractère des humeurs froides; la malade entend par là des humeurs blanches qui ne circulent pas dans les glandes et détruisent les parties qu'elles envahissent.

L'usage de ce médicament donnerait des écoulemens semblables aux syphilitiques; la malade n'a pu en dire le nom (virus pestilentiel), mais elle lui trouve de l'analogie avec syphilis et scrofule tout à la fois.

Elle a bien dit que ce devait être un virus ou médicament du règne animal; quant à l'action sur le périoste, elle la regarde comme lui étant propre. Il y a dans cette analyse de l'action du virus pestilentiel cela de remarquable que la malade en a éprouvé les effets à cette dose (2 globules dans la main), et qu'elle a pu les détailler. Ces détails sont incomplets, il est vrai; mais l'indication de l'action sur la peau, les glandes, le système nerveux et le sang est caractéristique, le rapprochement indiqué entre le virus et la syphilis et la scrofule combinés est

remarquable aussi, en ce qui concerne la syphilis. La peste est contagieuse, et comme la scrofule, elle s'attaque au système glanduleux seulement, et parcourt plus rapidement ces périodes que ses deux affections. Quelqu'un m'a observé que cette analyse pouvait être chez la somnambule le reflet des connaissances de la personne; mais elle n'était pas son magnétiseur, et ni l'un ni l'autre ne savaient rien de la peste, et je doute même qu'un médecin familiarisé avec elle en eût dit ce qui est écrit.

On m'a demandé pourquoi je n'avais pas apporté de la teinture-mère du virus pestilentiel. Je m'en serais bien gardé; outre que cela est inutile quand on a les dilutions dont j'ai parlé, ma conscience et ma raison se seraient refusées à se charger d'une chose aussi dangereuse, sans aucun motif de bien; il me suffisait de ce qui pouvait prévenir le mal sans avoir l'imprudence d'introduire ce qui pourrait répandre la contagion. Aussi on a vu qu'au moyen des globules continuées on se donnerait une maladie combinée de deux virus; mais comme cela est facultatif, il n'y a plus de danger; il conviendrait qu'à chaque apparition de peste, pour plus d'appropriation, on renouvelât la préparation avec du nouveau pus pris sur un individu qui présenterait le moins de complication dans l'ensemble de sa constitution. Les homœopathes préviendront facilement ma pensée.

Mon ami le docteur Clément, dans son article sur l'état de l'homœopathie à Nice, entraîné par un mou-

vement de reconnaissance (1) louable sans doute, fait de moi un tableau dont je n'accepte que ce qui a rapport à mon dévouement. Les homœopathes qui me connaissent me rendront assez de justice pour savoir que je ne veux et ne mérite que cela. L'homœopathie n'est pas une science que l'on puisse semer à la volée comme un grain qui vient sans culture ; les voyages que je me propose de faire incessamment en Egypte et en Amérique ne sont pas de nature à permettre une propagande active.

Sur le mal de mer.

Il n'y a pas de commentaires à faire sur un mal si connu et contre lequel on n'a rien trouvé de bon pour le faire passer ou même pour le calmer. Les trois observations suivantes n'ont pour but que d'éveiller l'attention et d'engager à faire des recherches plus suivies pour atténuer ou guérir une maladie si insupportable et quelquefois dangereuse. En ayant souvent et beaucoup souffert, je m'en entretenais avec M. Theuillé, lorsqu'il me dit que lui-même s'était trouvé dans le même cas en allant d'Odessa à Constantinople ; il avait pensé au *metallum album* ; le succès en avait été complet. Je me disposais à en faire l'épreuve à la première occasion. Les traversées calmes de Constantinople à Smyrne, à Athènes, de Patras à Zante, à Corfou, me laissèrent en repos.

(1) Parce que j'ai été la cause première de son entrée dans la nouvelle école et par une correspondance active pour le tenir au courant de ce que je crois pouvoir lui être utile.

Partant de Corfou pour Ancône avec le bateau à vapeur, j'avais préparé deux globules de la 30^e dilution dans trois cuillerées à soupe d'eau pure dans une petite bouteille bien bouchée.

Je ne tardai pas à avoir des vomissemens, je ne pris que quelques gouttes de mon eau à une heure de distance deux fois seulement, je restai couché et ayant mangé la moitié d'un poulet rôti et suffisante quantité de pain, ma digestion se fit très-bien sans aucun rapport. Comme, outre les vomissemens, ma tête est toujours fort malade, je pris le soir deux globules de belladonne 30^e dilution dans une cuillerée d'eau, et je m'en trouvai très-bien. Pendant le même temps, une demoiselle qui était dans la chambre des dames faisait beaucoup d'efforts depuis deux jours et était très-fatiguée d'avoir beaucoup rendu; je lui envoyai une cuillerée à dessert de mon eau et aussitôt tout fut fini, à tel point qu'elle s'habilla et monta sur le pont pour le reste de la journée. J'ai donné des globules et la manière de les employer, à des personnes qui ont voyagé avec moi; j'en ai même écrit à un médecin homœopathe qui habite un port de France; mais cela est trop peu en comparaison du bien qui peut en résulter par une publication dans un journal.

Il suffit de lire dans la *Matière médicale* pure de Hahnemann l'article de l'arsenic, pour comprendre qu'il a la faculté de couvrir le groupe des symptômes et des vomissemens violens et la prostration qui va jusqu'à la démoralisation.

Il est peu de personnes qui n'éprouvent une sorte de

saisissement quand on leur dit que l'on peut arrêter le mal de mer avec l'arsenic, quoiqu'il soit plus qu'insignifiant dans la dose où on le donne, pour pouvoir agir dans le sens du poison, comme on est habitué à le comprendre; si dans les longues courses qui me restent encore à faire en mer, je puis réunir de nouvelles observations, je m'empresserai d'en faire part; j'engage ceux qui sont dans le même cas à en faire autant.

Au moment où l'on va livrer une traduction pour le traitement des animaux, je vous donne ceci pour que vous en disposiez si vous le croyez convenable.

Lors de mon séjour à Nice, j'avais un singe d'une espèce rare, dont je n'ai vu d'analogue dans aucun cabinet, et je crois avoir vu presque tous ceux de l'Europe. Il venait du royaume de Cachemire et avait été apporté de Calcutta par un jeune médecin, à bord d'un trois-mâts. Il y avait le mâle et la femelle. Le premier ayant eu des vomissemens en mer, on le jeta à l'eau sans attendre sa fin. Depuis un an j'avais la femelle, lorsqu'elle fut saisie d'une paralysie dorsale qui l'empêchait de marcher avec le train de derrière; je crus d'abord que cela venait d'une chute d'une gymnastique que je lui avais préparée au plafond, en conséquence, elle prit de l'arsenic sans aucun résultat. Le docteur Luther, qui avait bien voulu s'en occuper, ordonna 2 globules de *calcareo* que je lui mis sur la langue un des premiers jours de mai, le matin à sept heures; à deux heures de l'après-midi du même jour, je l'avais sur mes genoux, lorsqu'il entra un chien après lequel mon singe se mit à courir, et il a continué

depuis, tellement que les jours suivans je priai le docteur de voir le succès de son traitement, en regardant ma bête courir avec vivacité sur la crête d'un mur et sauter en se retournant sur un épais tapis de verdure formé par une couche de plantes de fleurs de la passion, qu'un coup de vent avait détachées d'une haute muraille. On m'observa que peut-être le singe avait eu peur du chien ; mais il le voyait sans crainte journellement. Madame Hahnemann, alors mademoiselle Derviliers, a été témoin de cette cure.

A mon dernier passage à Nice, le docteur Clément m'apprit qu'il avait guéri une dizaine de chiens avec de la morve dynamisée. Je le priai de m'en donner par pure curiosité, ne pensant pas pouvoir l'employer sitôt. Peu de temps après, me trouvant dans ma famille, un de mes neveux avait un chien de chasse malade, vomissant, chancelant sur ses pattes, rendant beaucoup de mucus par le nez et ayant les yeux troubles et comme couverts de gélatine. Je fis dissoudre 2 globules dans 2 onces d'eau, et lui en donnai une cuillerée à dessert (c'était le soir), en recommandant, s'il passait bien la nuit, de ménager son estomac par un choix d'alimens. Le lendemain matin, il était si bien, qu'il voulut manger. Lorsque le vétérinaire qui l'avait vu la veille vint, et qu'on lui dit qu'il était guéri, il répondit : Oui ! guéri-mort. Cet artiste-vétérinaire, qui jouit d'une belle réputation dans mon pays, désira avoir quelques notions. Je me fis un plaisir de chercher à le mettre sur la bonne voie,

OBSERVATIONS SUR LA GRIPPE DE 1857.

Par le Docteur FRANCE.

Le 23 janvier, je fus appelé à l'institution de M. B., pour donner mes soins à deux enfans malades depuis le matin.

L'un d'eux, Maurice, âgé de huit ans, d'un tempéramment nerveux, présentait les symptômes suivans :

Tête lourde, entreprise, rougeur de la peau, altération, anorexie, langue blanche, douleurs de ventre augmentant à la pression, urines rares, chargées, rougeâtres. Constipation.

Un peu de toux sèche, qui répond dans la tête et le ventre.

Peau brûlante et aride, pouls fréquent et dur, prostration très-grande; sensibilité des membres au toucher.

Aconit., 30^e dil., dans six cuillerées, à prendre d'heure en heure. A ma seconde visite, huit heures après, diminution du mal de tête, épistaxis, teint meilleur, peau moins brûlante, pouls moins fréquent. Dans la nuit, il y eut un épistaxis plus fort que le premier, et le lendemain matin, le malade, étant très-bien, demanda à manger.

Le deuxième malade, âgé de six ans, n'eut qu'une céphalalgie intense avec coryza, larmoiement, chaleur brûlante de la peau, prostration et soif vive.

Aconit., 30^e dil., en trois fois à une heure de distance, suffit, et six heures après le malade était guéri.

Le soir du même jour, un professeur qui couchait dans le même dortoir, tomba malade. C'était un homme de vingt-deux ans, d'un tempérament sanguin, d'une constitution robuste. Chez lui l'influence épidémique s'annonça par des symptômes plus graves que chez les deux autres. Tête entreprise, comme trop pleine; la douleur augmente par le mouvement de la tête ou des yeux, photophobie avec larmolement, face colorée, coryza fluent, oppression avec toux sèche, peu fréquente, mais répondant d'une manière insupportable dans la tête, où elle provoque une douleur d'éclatement; chaleur brûlante de la peau, pouls fréquent et dur. Prostration; perte de sensibilité de la jambe gauche.

Aconit, 30^e dil., dans six cuillerées d'eau d'heure en heure. Le malade dort une partie de la nuit, et se réveille demandant à manger. Le mieux s'est soutenu.

Madame B., demeurant dans la même maison, tombe malade sans cause connue le 24 janvier. Chlorotique et d'un tempérament nerveux, elle est prise subitement d'une prostration très-grande et d'une céphalalgie générale, puis successivement les symptômes suivans se présentent. Larmolement avec picotement des yeux. Anorexie, langue blanche, couverte d'un enduit muqueux.

Coryza fluent très-abondant, l'écoulement est comme de l'eau.

Oppression. Accès de toux qui causent dans la tête, sous les fausses côtes des deux côtés et dans la partie supérieure du ventre, une douleur très-forte de déchirement. Les accès de toux sont accompagnés d'envies de

vomir, peu de chaleur à la peau, peu de fréquence du pouls :

Courbature générale , sensation de meurtrissure aux parois de la poitrine, qui sont sensibles au toucher. Pulsatille , 30^e dilut. Je me suis déterminé en faveur de ce médicament pour les raisons suivantes : la malade est blonde , d'un tempérament nerveux, sensible au froid , s'endort très-difficilement et tard dans son état de santé , ses règles sont peu abondantes et en retard , le sang est pâle ; et quant au caractère épidémique : larmoiement avec picotement des yeux, coryza fluent, bouche amère. Du reste , cette malade ayant été prise en même temps que les précédens , je n'avais pas encore de données sur les différens moyens à employer, et encore j'aurais probablement choisi ce médicament pour les causes indiquées plus haut. La nuit fut très-mauvaise ; il y eut aggravation de tous les symptômes ; et, de plus, un vomissement bilieux abondant.

Le lendemain matin , 25 janvier, je trouvai la malade dans l'état suivant : Larmoiement considérable , coryza diminué, toux restée la même, elle répond moins dans la tête. Accès de toux qui amène un nouveau vomissement, après lequel les quintes sont moins fréquentes. Le soir, la malade est beaucoup mieux. La céphalalgie a presque entièrement cédé, la toux est peu fréquente et point douloureuse , plus de larmoiement, peu de coryza , la malade est comme brisée , les parois de la poitrine sont toujours sensibles au toucher. Nuit agitée , le lendemain l'état continue à s'améliorer ; le matin , 26 janvier, diarrhée bilieuse. Le mieux continue.

Madame L. , malade depuis la veille au soir , présentait lors de ma visite , le 29 janvier , vingt-quatre heures après l'invasion de la maladie , les symptômes suivans : Céphalalgie générale très-forte , avec élancemens et raideur à la partie postérieure de la tête et du cou. Larmoiement et picotement des yeux ; coriza fluent , oppression très-forte , avec toux répondant au ventre et dans la tête , où elle provoque une douleur de meurtrissure. Elancement dans les membres , brisure générale. Tous les symptômes avaient été précédés de frissons , de courbature et de coryza , épiphénomènes qui se sont présentés dans quelques cas rares. Le plus ordinairement , l'invasion a été subite.

Prescription. *Aconit.* , 30^e dil. dans six cuillerées d'eau , d'heure en heure ; trois heures après , la céphalalgie avait cédé , la toux beaucoup diminué ; la malade a bien dormi la nuit. Le lendemain 30 , l'amélioration continue , encore de la toux qui n'est plus fatigante ; dans la nuit la malade éprouve un refroidissement , la toux augmente , le coryza reparait. *Hepar sulphur.* 1,12 , quatre cuillerées. La malade en prend une qui amène une augmentation de toux et d'oppression. Nuit agitée. Le lendemain , efforts de vomissemens sans résultats , après lesquels une amélioration qui continua.

Le 30 janvier , le mari de la malade précédente se trouve atteint de l'épidémie. Chez lui la maladie débute subitement par de la toux , il voulut d'abord résister et continuer ses occupations ; mais bientôt la céphalalgie et l'abattement furent tels qu'il fut obligé de prendre le

lit. Lors de ma visite, il présentait les symptômes suivants :

Céphalalgie assourdissante comme si la tête allait éclater. Un peu de coryza, pas de larmoiement. Oppression considérable. Le malade a peine à respirer ; de temps en temps des quintes de toux, pendant lesquelles il lui semble que sa poitrine se déchire ; cette sensation est surtout sensible vers les parties latérales, qui sont très-dououreuses au toucher ; pouls développé, transpiration abondante. Soif vive. Je donnai *aconit.*, 18^e dil. Deux heures après, la douleur de tête avait cédé, la toux diminué. Le malade dormit bien, le lendemain il se leva, il ne restait qu'un peu de toux avec douleur de meurtrissures aux côtés. *Drosera* n'eut pas d'effet marqué. *Bryone*, 30^e dilut., enleva le reste.

Mademoiselle Ger..., dix-sept ans, grêle, mal réglée, d'un tempérament nerveux, d'une santé débile, présentait avant l'invasion de l'épidémie les symptômes suivants : Douleurs d'élanement dans le front, avec douleur d'écartement dans les dents et crampe derrière la tête ; bouche amère et pâteuse le matin, pression sur les yeux de dehors en dedans, pas d'appétit, répugnance pour la viande, sensation de plénitude et de faiblesse à l'estomac après avoir mangé, obligation de se desserrer et somnolence après le repas, oppression, règles irrégulières, sang noir, peu abondant, avec douleur de brisure dans le dos et dans les reins ; palpitation par la marche et le mouvement, sommeil lourd, fatigue au réveil, plus mal le matin et après avoir mangé, transpiration facile,

sensibilité au froid extérieur ; toux sèche , crachats sanguinolens. La maladie avait été beaucoup améliorée par *sulphur*, *pulsatilla* et *cocculus*, une dose en deux mois.

Les peines morales avaient fait reparaitre une partie des symptômes qui avaient de nouveau été conjurés , lorsque le 25 janvier elle fut prise tout à coup dans la nuit d'oppression considérable , avec céphalalgie générale , pouls fréquent et peau brûlante. Un de ses parens médecin lui pratiqua une saignée de six onces qui diminua momentanément l'oppression. On me fit appeler le lendemain , la malade présentait les symptômes suivans : Céphalalgie générale , la tête est entreprise , comme trop pleine , larmolement et picotement des yeux , photophobie , coryza , oppression très-forte , toux qui répond dans la poitrine et dans le ventre , mais qui , dans la poitrine surtout , cause une douleur de déchirement ; grande sensibilité des membres et des parois de la poitrine au toucher , courbature et prostration , défaillances fréquentes , peau chaude , pouls fréquent , altération , langue blanche sale , bouche amère. *Aconit.* 2, 30.

Le 26, peu d'amélioration , la douleur de tête moins forte , nuit très-agitée , rougeur de la face , soif et chaleur brûlante de la peau , toux sèche. *Bell.* 2, 30.

Le 27, nuit très-agitée , délire , syncopes fréquentes , la face présente de larges taches rouges ; sur le soir une éruption rubéolique se déclare sur la poitrine et les membres , toujours beaucoup de chaleur et de fièvre. *Aconit.* 3, 30.

Le 28, la malade est mieux , la nuit a été plus calme,

l'éruption est complète , moins d'altération , beaucoup de toux , régurgitation d'un liquide amer , envies de vomir , mal de gorge en avalant à vide. *Pulsat.* , 2 , 30 , en six fois , à trois heures de distance : nuit agitée , peu de sommeil.

Le 29 , l'éruption pâlit , la langue se nettoie , la toux continue et répond avec force dans la poitrine , l'appétit reparait. Eau d'orge pour boisson , deux bouillons.

Le 30 , amélioration générale , toujours de la toux ; je donne *nux* , le soir sans succès.

Le 31 , *drosera* 2 , 30 , diminue la toux ; la malade est bien depuis. On voit , d'après les quelques observations que je viens de citer , que la grippe saisit indistinctement les hommes , femmes et enfans , les individus bien portans aussi bien que ceux atteints de maladies chroniques ; qu'il lui arrive souvent de parcourir successivement les membres d'une famille ou même les habitans d'une maison. Que son début peut être différent chez les différens individus qui en sont atteints ; qu'elle tient de la plupart des autres maladies épidémiques , choléra , peste , et par certains symptômes qui ne manquent jamais , quoiqu'à des degrés plus ou moins forts , comme la prostration et la sensibilité au toucher. Abandonnée à elle-même , la maladie observée à Paris s'est ordinairement terminée dans l'espace de huit à dix jours , quelquefois moins , rarement plus , chez tous les malades que j'ai eu occasion d'observer. La toux est le symptôme le plus opiniâtre , quoiqu'il ne soit pas constant. Jusqu'à présent je n'ai vu de cas graves que ceux qui se com-

pliquaient d'autres affections. En général, l'aconit a suffi seul dans presque tous les cas que j'ai eus à traiter. J'ai toujours réussi par ce moyen à enlever dans l'espace de deux à trois heures la céphalalgie, diminuer la toux et la prostration, quelque graves qu'aient paru les symptômes. Dans quelques cas où il a été donné au début, il m'a paru enrayer la maladie; dans le seul cas où une saignée a été pratiquée, les moyens homœopathiques m'ont paru agir moins efficacement : il est vrai de dire que la rougeole qui s'est déclarée plus tard en était peut-être la cause.

VARIÉTÉS.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE.

Séance du 12 février 1837.

A huit heures la séance est ouverte sous la présidence de M. Petroz.

M. Simon observe que la Société ayant été peu nombreuse à la dernière séance, en raison des occupations de chacun de ses membres, occupations occasionnées par l'épidémie de grippe qui régnait alors, il n'y eut pas de séance régulière, et que, par conséquent, il n'a point de procès-verbal à lire.

M. Simon présente un exemplaire d'une brochure du docteur Desguidi de Lyon, ayant pour titre : *Traitements homœopathiques de la grippe*. La Société reçoit cet

hommage, et ordonne que cette brochure, dont elle remercie l'auteur, sera déposée aux archives.

M. le docteur Scudéry a la parole, et lit à la Société un mémoire ayant pour titre : *Relation historique de la maladie de sir Richard Acton*. Il résulte de ce mémoire que le chevalier Acton, atteint, dans la nuit du 23 janvier par l'épidémie de grippe qui régnait alors, prit le 24 janvier une dose de *causticum*, qui lui permit d'aller dîner en ville le jour même. Le lendemain 25, son médecin lui avait ordonné de prendre trois globules de *noix vomique*; mais le malade continua à commettre des imprudences, et, dans la nuit, il fut atteint des symptômes d'un catarrhe *vésiculaire aigu*. Alors le docteur Scudéry crut convenable d'administrer *aconit.*, une goutte 12^e dil., qui fut suivie d'une amélioration des symptômes. Le lendemain le docteur Scudéry fut invité, d'après le vœu de la famille, à s'associer aux efforts du docteur Croserio, et la *bryone*, 12^e dil., fut administrée à la dose d'une goutte dans un demi-verre d'eau, à prendre par cuillerée de deux en deux heures. Dans la journée, il y eut une sueur générale; mais, du reste, l'état du chevalier Acton fut le même jusqu'au vendredi 25 janvier, que deux globules de *teinture de soufre*, 30^e dil., furent conseillés et administrés par les médecins du chevalier Acton. Dans la nuit, il y eut insomnie, inquiétude avec toux sèche, sans douleur à la poitrine, même fièvre que la veille et continuation de la sueur.

Le lendemain 28, même état. La *noix vomique*, 30^e dil., fut administrée, après un demi-lavement d'eau tiède,

qui n'amena qu'une petite quantité d'excrémens. Dans la soirée, une douleur aiguë se fit sentir vers la région rénale droite et vers la région sacro-iliaque.

Le dimanche 29, au moment où la douleur du rein droit commençait à céder, la fièvre et les symptômes de la poitrine se réveillèrent avec une nouvelle intensité. De nouveau, l'aconit fut administré en olfaction de cinq en cinq minutes. Alors, la famille effrayée résolut d'appeler le docteur Bielt, et les docteurs Scudéry et Grosé-rio se congédièrent. De ce moment, le malade appartient à l'allopathie, aux mains de laquelle il succomba dans la nuit du 30 janvier à deux heures du matin. L'autopsie n'a point été faite.

Le docteur Scudéry termine en réclamant contre la note insérée par le docteur Hahnemann dans le *Courrier français* et le *Journal des Débats*, et demande l'approbation de la Société sur le traitement suivi dans la maladie.

M. Tournier demande à M. Scudéry quelques explications sur le mémoire dont il a donné lecture.

M. Molin repousse les conclusions présentées par M. Scudéry, en lui faisant observer qu'aucun membre de la Société n'ayant assisté à ce traitement, elle est tout-à-fait incompétente pour en apprécier les résultats. Du reste, il exprime le vif regret que lui a causé la lettre insérée dans les journaux au nom du docteur Hahnemann.

M. Davet appuie l'opinion de M. Molin, et dit que la Société n'a ni le pouvoir ni le moyen d'exprimer son improbation de la note insérée au nom du docteur Hahnemann; que ce dernier est entièrement libre de se

disculper d'avoir participé au traitement du chevalier Acton, et que si, dans la seconde partie de cette note, il y a un désaveu exprimé sur la conduite de certains homœopathistes, ce désaveu, par le vague dont il est enveloppé, frappe sur tous et par conséquent sur aucun; que par conséquent aussi tous les homœopathistes français auraient le droit de se plaindre; mais qu'après tout, la Société n'a aucun moyen de s'élever contre une opinion émise par le docteur Hahnemann. Quant au traitement adopté par les docteurs Scudéry et Crosério, M. Davet s'en réfère à ce qu'a dit M. Molin.

M. Libert prend la parole et dit que s'il est de l'avis de M. Molin quant à l'appréciation du traitement suivi par M. Scudéry, et dont ce dernier réclame l'approbation, il ne partage pas l'avis de M. Davet sur le second point des conclusions présentées par M. Scudéry.

Il demande si par cela même que le vague de la note de M. Hahnemann frappe sur tous les homœopathistes et tend à les déconsidérer dans l'opinion, il est de la dignité de ceux qui se conduisent avec conscience et avec connaissance de la doctrine qu'ils professent, de se laisser ainsi blesser dans leur dignité et dans leurs intérêts. M. Libert conclut à ce que la Société exprime son opinion sur le déplaisir qu'elle a ressenti de la note insérée dans des journaux purement politiques, et qui ne peuvent être juges d'une question scientifique.

M. Simon prend la parole en disant à M. Scudéry qu'il commet une imprudence en demandant à la Société d'approuver sa conduite dans le traitement de la maladie du

chevalier Acton; que ce serait accorder à la Société le droit de l'improver dans d'autres circonstances, droit exorbitant auquel nul parmi nous ne peut consentir. Il ajoute qu'au surplus la Société n'a aucun des élémens nécessaires pour fixer son jugement, puisque, comme l'a dit M. Molin, aucun des membres n'a assisté le docteur Scudéry, et que l'autopsie n'a même pas été faite.

M. Simon a vu également avec un profond déplaisir la note insérée dans les journaux, dont au surplus il affirme que le bon goût français a fait justice.

Mais il reconnaît avec MM. Molin et Davet que la Société ne peut réclamer contre l'insertion d'une note qui lui est étrangère en tant que Société. Pour ce qui est de l'avenir, il croit que la Société a un moyen certain de se mettre à l'abri de semblables imputations. Ce serait de rétablir, en lui donnant une nouvelle extension et de nouvelles bases, le dispensaire public, que la Société avait fondé, et que des circonstances indépendantes de sa volonté l'ont obligée de suspendre. Les guérisons qu'on y obtiendrait et qui se feraient en public, les registres qui y seraient tenus et qui constateraient nos succès journaliers et la durée des traitemens, fourniraient à l'opinion publique, et surtout aux médecins, dont l'opinion a plus de poids à nos yeux que celle des personnes étrangères à l'art de guérir, le moyen de juger en connaissance de cause et l'homœopathie et ceux qui l'exercent.

Après une discussion à laquelle prirent part la majeure partie de ses membres, la Société décide à l'unanimité :

1^o Qu'elle se déclare incompétente pour donner une

opinion sur le traitement suivi dans la maladie de sir Richard Acton ;

2° Qu'il n'est possible , scientifiquement parlant , à aucun médecin de juger le traitement appliqué à un malade , qu'autant qu'il a suivi la maladie , et que par conséquent il a eu connaissance des mille circonstances qui peuvent déterminer le médecin à agir comme il le fait ;

3° Que la Société prie M. Simon delui soumettre dans la prochaine séance le projet de réglemeut à adopter pour établir de nouveau un dispensaire public.

A 10 heures la séance est levée.

PRINCIPES OF HOMŒOPATHY.

By the Doctor P. CURIE (4).

Nous avons annoncé la brochure du docteur Curie , et nous dirons quelques mots de son contenu. Fidèle à la conduite qu'il avait adoptée pendant son court séjour à Paris , le docteur Curie plaide avec chaleur la cause qu'il a embrassée. Son livre est tout ensemble une profession de foi et une attaque dirigée contre les médecins allopathes de la Grande-Bretagne. Je ne sais quel sera le résultat de cette publication , mais il est à redouter qu'en Angleterre , comme en France , les médecins de l'ancienne école fuient le combat au lieu de l'accepter , et se retranchent dans cette polémique peu loyale qui consiste à décrier tout bas des gens qu'on n'ose attaquer en face.

Indépendamment de l'exposition faite par le docteur Curie des principes de la doctrine homœopathique , indépendamment de la critique des anciennes écoles , l'auteur revient dans son opuscule sur la querelle , déjà bien vieillie , qui nous fut suscitée par l'Académie royale de Médecine. Dans l'éloignement où il se trouve , il ne juge pas toujours bien des dispositions de l'école de Paris. Il

(4) *Principes d'homœopathie* , par le Docteur Curie. Londres et Paris 1837 , chez J.-B. Baillière.

suppose que M. Andral se livre avec courage et patience à de nouvelles expériences homœopathiques, et que ce professeur en est venu à douter de la valeur de ses premières expériences. M. Andral ne songe plus à l'homœopathie, voilà la vérité. Il me semble que le docteur Curie se berce d'une folle pensée, lorsqu'il nourrit l'espoir d'attendre des hommes à réputation établie un jugement impartial de la nouvelle doctrine, ce n'est pas vers eux que nos regards doivent se tourner. Attachons-nous plutôt à ces jeunes hommes qui ne se sont pas encore compromis avec la vérité en défendant des erreurs. La chimère des hommes de progrès a toujours été de dépenser leurs forces à ranimer ces squelettes ambulans qu'on nomme des réputations. L'homœopathie peut et doit créer des réputations nouvelles, et abandonner à l'action du temps ces renommées d'un jour qui tombent aussi rapidement qu'elles se sont élevées. Nous voulions dire ce peu de mots à l'occasion du livre du docteur Curie. Il nous faut des hommes neufs, c'est tout notre désir.

M. le préfet de police a fait saisir des pharmacies homœopathiques chez quelques médecins homœopathes, mais non chez tous. Cette mesure partielle ne semble pas fort alarmante pour l'homœopathie, elle est seulement l'indice d'une nécessité contre laquelle il faut prévenir le lecteur. La loi exige que la médecine et la pharmacie soient exercées par des hommes ayant fait preuve de capacité dans ces deux sciences. Que le médecin dispense lui-même les médicamens, s'il les prend chez un pharmacien, la loi n'a rien à dire, et l'autorité n'a rien à revoir. Il existe à Paris assez de pharmaciens ayant des médicamens homœopathiques bien préparés pour que nous satisfassions à cette condition. La loi veut aussi que nul n'exerce la médecine sans titre légal. Au nom de l'intérêt de l'homœopathie, que chacun régularise ses titres afin d'avoir des droits acquis. La médecine des laïcs sera toujours une chose pitoyable; et ceux qui aiment l'homœopathie auraient le plus grand tort de nous susciter des querelles avec l'autorité, dans lesquelles nous serions évidemment vaincus.

L'ESPRIT ET LE SENS DE LA DOCTRINE DE HAHNEMANN, ET DE LA
THÉORIE DE LA PSORE;

Par G.-H.-G. JAHR.

Parmi tout ce que Hahnemann a enseigné de nouveau, rien n'a excité plus d'attention que sa doctrine sur les maladies chroniques. Amis et ennemis de l'homœopathie, tout le monde en a longuement parlé; les premiers l'ont défendue avec autant d'opiniâtreté, que les derniers en ont mis à l'attaquer. Il est d'autant plus étonnant que, parmi tant de jugemens divers, il ne s'en trouve pas un, pour ainsi dire, qui ne se soit arrêté plus ou moins à la superficie, et que l'on se soit presque toujours attaché plutôt à critiquer quelques passages faibles qu'à en faire ressortir les vérités capitales. Il est vrai que ce n'était pas une tâche facile; car cette théorie est basée sur des vues tout-à-fait propres à Hahnemann, qu'il n'a jamais fait connaître d'une manière positive; mais que tout son système est imprégné de telle sorte qu'il est impossible d'en saisir l'ensemble si l'on ne les connaît pas, tandis que, leur supposition explique toutes les contradictions,

(1) Nous avons traduit ce mémoire de M. Jahr, à la demande de *Hahnemann*, auquel nous avons été charmés de donner cette preuve de notre respect. Nous ne prenons pas pourtant sous notre responsabilité les opinions de l'auteur exposées d'une manière si peu claire.

fait ressortir les différences entre ce qui est essentiel et ce qui n'est que secondaire , et fait apercevoir l'harmonie parfaite qui existe entre sa théorie de la psore et toute sa doctrine,

Habitué à juger un écrivain *par lui-même* , à chercher le sens de ses paroles , non dans ce que *je* crois ou ce que croit un autre , mais dans ce qu'il dit , à essayer de pénétrer l'idée dominante de son ouvrage , j'ai suivi cette marche dans l'étude du système de Hahnemann , et je crois avoir découvert le véritable point de vue sous lequel l'auteur a voulu exposer ses doctrines pathologiques et thérapeutiques. Considéré sous cette face , son système prend une tout autre forme , et on découvre des vérités qui méritent d'autant plus d'être mises en évidence , qu'elles ont passé inaperçues jusqu'à présent ou qu'on les a rejetées dans le fond du tableau. C'est dans l'intention d'y rendre attentifs et de montrer par là en même temps la beauté , l'unité , la conséquence et la profondeur philosophique du système de Hahnemann , que je vais essayer de le peindre à grands traits tel qu'il s'est offert à moi , après l'avoir étudié en conscience. Je serais heureux de contribuer ainsi à mettre fin à des luttes sans utilité et de faire connaître la véritable opinion de Hahnemann , de populariser notre doctrine. Mais , avant que d'entrer en matière , il est bon d'expliquer quelques expressions employées par Hahnemann , sans la parfaite intelligence desquelles il est impossible , pour ainsi dire , de le toujours bien comprendre.

1° Quand Hahnemann, au point de vue où il s'est placé, emploie le mot de *maladie*, il y joint toujours une autre idée, beaucoup plus claire, plus précise, que l'ancienne école. Une maladie, dans le sens strict du mot, est pour lui :

« Toute tendance absolue de l'organisme, à produire des actions anormales ou des produits morbides, sollicités par une puissance extérieure pathogénétique et se manifestant par des phénomènes vitaux anormaux. »

Voilà ce que Hahnemann entend par maladie, et quand il parle d'une maladie déterminée, il veut toujours désigner par là une espèce de tendance primitive malade, déterminée, mais jamais tel ou tel état maladif isolé.

2° Si nous entendons par cause prochaine interne d'une maladie, comme l'indique le mot.

« Cet état de l'organisme qui, suite prochaine, immédiate, d'une influence pathogénétique extérieure, est la cause de tous les phénomènes morbides, »

On peut dire aussi que Hahnemann désigne toujours par le mot *maladie*, l'action continuelle d'une cause prochaine intérieure.

3° Cette traduction n'est cependant admissible que dans le cas où l'idée de cause prochaine interne est prise dans le sens le plus strict, et n'est pas confondue, comme on ne l'a fait que trop souvent, avec la cause interne de quelques symptômes isolés ou avec une cause qui se trouve dans l'intérieur de l'organisme, quoiqu'elle soit extérieure par sa nature. Une erreur de la première es-

pèce aurait lieu, si, par exemple, on s'imaginait, dans un cas d'ascite dépendant de vices organiques du bas-ventre, faire cesser la cause *prochaine* interne de *toute la maladie* en guérissant ces vices d'organisation, tandis que l'on n'aurait réellement guéri qu'une des causes, mais nullement la désharmonie malade de l'organisme, d'où provenait cette cause elle-même et qui était produite elle-même en *premier lieu* par quelque irritation pathogénétique. On commettrait par contre une erreur de la seconde espèce si, dans une cachexie mercurielle, par exemple, on considérerait le mercure qui est dans le corps, comme la cause *prochaine interne* de la maladie, puisque ce mercure, quoique dans l'intérieur du corps, ne lui est pas moins *étranger* par sa nature. La *vraie cause prochaine interne* (celle qui naît immédiatement de l'irritation malade), constitue seule, *avec ses effets*, l'idée d'une *maladie* telle que l'entend Hahnemann. C'est elle, selon lui, qui est la dernière cause d'une maladie, sans autre racine dans l'organisme, cause qui se manifeste à l'extérieur par des symptômes.

4° Hahnemann appelle *symptômes* tous les phénomènes par lesquels se manifeste l'effet de cette cause, ou toute la partie de la maladie qui tombe sous les sens, de quelque espèce que ce soit, de quelque manière qu'elle se manifeste, dans les parties externes ou internes de l'organisme. Un chancre, la scarlatine, la gale, les scrofules, un cancer à l'estomac, etc., ne sont pour lui que des symptômes; les maladies auxquelles ces symptômes appartiennent sont : la syphilis, la scarlatine, la psore,

la scrofulosis, etc., ou, qu'on me passe cette expression faite d'une meilleure, la disposition ou la tendance syphilitique, scarlatineuse, psorique, scrofuleuse, etc., de l'organisme.

5° Il est clair que, pour Hahnemann, beaucoup de maux que l'ancienne école considère comme des *maladies* proprement dites, ne sont que des symptômes, et que tout ce qu'il dit des symptômes, se rapporte aussi bien à l'état *intérieur* qu'aux signes *extérieurs*. D'un autre côté, tout ce qu'il dit des *maladies*, dans le sens qu'il attache à ce mot, ne peut s'appliquer qu'à leur nature propre ou à leur cause prochaine interne.

Cela posé, examinons le système de la DOCTRINE DE HAHNEMANN dans ses traits principaux, dans ses conséquences, dans ses vérités essentielles, en l'expliquant, en le développant.

§ I.

La *maladie en général*, par opposition à la *santé*, existe lorsque l'ensemble des phénomènes réels de la vie contredit l'idée qu'on s'est faite d'une vie saine, normale, sous un rapport quelconque.

§ II.

Cette contradiction des phénomènes de la vie doit nécessairement avoir une *cause* qui, d'après sa nature, contredise également la *cause* des phénomènes normaux de la vie ; car il est de toute impossibilité que la vie ne suive pas les lois qui lui ont été prescrites dès le prin-

cipe, si cette dernière cause agit seule et d'une manière absolue.

§ III.

Si nous donnons à la cause absolue de la vie ou à l'idée qui sert de base à tous les phénomènes vitaux, le nom de *principe vital* ou de *force vitale*, la cause des phénomènes vitaux normaux, conformes à leur idée originelle, est ce *principe vital normal* ou la *force vitale* agissant conformément à ses lois.

§ IV.

Il est donc clair que toute maladie ou tout écart anormal des phénomènes vitaux est impossible aussi long-temps que cette *force vitale* agit régulièrement. Il est évident également que toute altération qui s'opère dans sa manière d'être normale et dans ses effets, doit nécessairement avoir pour résultats des phénomènes vitaux anormaux qui seront essentiellement différens selon la nature de l'altération ou de la désharmonie de la force vitale (ou du principe vital).

§ V.

Puisque, sans désharmonie dans la force vitale, il ne peut y avoir de maladie, et que, d'un autre côté, cette désharmonie en produit nécessairement une, différente selon sa nature à elle, on peut dire avec raison,

Que l'essence de toute maladie consiste en une désharmonie particulière de la force vitale.

§ VI.

Puisque la force vitale elle-même est, en *dernière* analyse, la cause interne de tous les phénomènes vitaux, il est clair que la cause éloignée de sa désharmonie doit être cherchée non pas dans l'organisme lui-même, mais seulement dans une cause externe, étrangère à l'organisme. La désharmonie de la force vitale est donc aussi, en dernier lieu, la cause interne de toute maladie, ainsi que la suite immédiate de l'influence extérieure, et par conséquent la *cause prochaine* interne de toute maladie.

§ VII.

La cause éloignée, la *dernière cause* de toute maladie, ou la cause *éloignée, occasionelle* de la maladie, est toujours une influence d'une *puissance* pathogénétique extérieure (1). Quelles sont ces puissances? C'est ce qu'enseigne l'*étiologie*, c'est-à-dire la science des causes externes des maladies.

§ VIII.

Puisque toute puissance pathogénétique, essentiellement différente d'une autre, doit avoir aussi sur la vie une influence *particulière*, l'espèce de désharmonie de la force vitale ou l'*essence* particulière d'une maladie dé-

(1) Il ne faut pas la confondre avec les causes prédisposantes, qu'il serait mieux d'appeler circonstances prédisposantes, puisque ce ne sont pas proprement des causes.

pendra toujours aussi de l'espèce de la puissance pathogénétique. Il y aura donc autant de maladies essentiellement différentes, qu'il y a de puissances pathogénétiques différant essentiellement.

§ IX.

Une classification des maladies d'après leur nature ou leurs vraies causes prochaines internes, devrait donc être basée proprement sur les causes externes, morbifiques, et en tirer les dénominations de chacune d'elles. Les dénominations et les divisions admises jusqu'à présent dans la pathologie ne conviennent pas à ce but, parce qu'elles indiquent seulement les suites de la dés-harmonie primitive, et non cette dés-harmonie elle-même.

§ X.

En partant de ce point de vue, nous trouvons que toutes les maladies se divisent en deux grandes classes essentiellement différentes, que l'on pourrait nommer, d'après leurs causes, *maladies artificielles*, sous un certain rapport, ou *maladies naturelles* (1).

§ XI.

A la première de ces classes appartiennent toutes les

(1) Qu'on ne dispute pas avec l'auteur au sujet des mots artificielles et naturelles. Les mots ne font rien, mais la chose, qui est si clairement expliquée dans les § XI et XII, que l'on peut toujours savoir ce qu'il entend par ces expressions.

maladies produites artificiellement dans un certain sens, c'est-à-dire toutes les maladies médicinales, les empoisonnemens, les malaises provenant d'écarts de la diète, les douleurs résultant de lésions, d'affections morales, etc. Toutes ces maladies portent en elles-mêmes le caractère de la dépendance, *n'augmentent jamais seules et sans surexcitation de l'irritation pathogénétique extérieure, cessant avec ou bientôt après la disparition de cette surexcitation, si aucune autre cause d'ailleurs ne contribue à les entretenir.*

§ XII.

Les maladies de la seconde classe, au contraire, sont celles qui sont produites par des miasmes (virus, contagion) naturels. A cette classe appartiennent toutes les maladies épidémiques, endémiques, sporadiques, miasmiques et contagieuses, qui ont, par opposition aux précédentes, le caractère d'indépendance. Abandonnées à elles-mêmes, elles ne restent jamais au même point, mais *augmentent sans cesse, même sans que la cause qui les a produites continue à agir, comme si elles avaient leurs racines dans la force vitale intérieure même, jusqu'à ce qu'elles aient atteint le plus haut point, et qu'elles cessent d'elles-mêmes ou détruisent l'organisme.*

§ XIII.

Les maladies, quelle que soit celle de ces deux classes à laquelle elles appartiennent, sont *aiguës* ou *chroniques*; aiguës, lorsqu'elles cessent d'elles-mêmes, au bout de

quelque temps, sans le secours de l'art ; chroniques , dans le cas contraire.

§ XIV.

Toutes les maladies *artificielles* sont *aiguës* (§ XI) de leur nature ; elles ne deviennent chroniques qu'autant que l'irritation qui les produit est durable, comme, par exemple, dans les cachexies mercurielles, etc., maladies qui durent quelquefois toute la vie.

§ XV.

La plupart des maladies appelées *naturelles* sont également *aiguës*, telles que la *peste*, le *choléra*, le *typhus*, la *rougeole*, la *scarlatine*, la *grippe*, la *petite-vérole*, etc., en tant qu'elles cessent d'elles-mêmes et disparaissent, si elles ne détruisent pas l'organisme. La *syphilis*, la *sy-cose* et la *gale* seules sont chroniques ; car, abandonnées à elles-mêmes, elles ne guérissent jamais, mais durent toujours, sauf quelques modifications assez fréquentes dans leurs formes ou leurs symptômes, et augmentent sans cesse jusqu'à la mort de l'organisme.

§ XVI.

Les altérations vitales, qui peuvent se ranger dans l'une de ces deux classes et qui proviennent de causes pathogénétiques essentiellement différentes, constituent les seules maladies essentiellement différentes et bien déterminées des hommes et se font connaître le mieux par leurs causes extérieures (§ XI), dont elles sont la manifestation. Par conséquent, nous trouvons entre autres dans la

première de ces deux classes : les maladies provenant de l'abus du *quinquina*, du *soufre*, du *plomb*, ainsi que les suites du *chagrin*, de l'*ivresse*, de l'*abus du café*, etc. ; et dans la seconde (§ XV), la *peste*, la *scarlatine*, la *psore*, etc., comme des maladies particulières, dénommées en conséquence.

§ XVII.

En quoi consiste proprement, d'après leur cause intérieure, le caractère essentiel de ces différentes maladies ou de ces tendances malades, ou de quelle espèce est l'altération particulière de la force vitale qui leur sert de base : c'est ce qu'on ne peut dire, parce que l'altération du principe vital, ainsi que le principe vital lui-même, n'est pas d'une nature réelle, mais idéale, et ne peut par conséquent se reconnaître en lui-même ou pour lui seul. Mais comme le principe vital idéal, d'après son caractère, se manifeste réellement dans l'ensemble de tous les phénomènes vitaux organiques de chaque individu, la nature propre de toute maladie ou l'espèce particulière d'altération de la force vitale qui lui sert de base, se manifeste parfaitement, selon son caractère, dans l'ensemble de tous les phénomènes morbides.

§ XVIII.

Ces phénomènes, dans lesquels la nature intérieure de chaque maladie se réfléchit, sont ce qu'on appelle des *symptômes maladifs*, qui sont différens selon l'espèce d'altération de la vie et de l'organe du système anatomique dont ils envahissent le domaine, et se manifestent sous

forme d'*inflammation*, de *crampes*, de *faiblesse*, de *suppuration*, etc., de la *poitrine*, de l'*estomac*, du *foie*, etc. — Quelles sont les différentes circonstances qui peuvent se présenter en même temps, et comment se manifestent-elles avec toutes les douleurs qui les accompagnent : c'est ce qu'enseignent les ouvrages de pathologie, souvent d'une manière inexacte, et presque toujours insuffisante pour un homœopathe, à l'égard de l'indication des symptômes.

§ XIX.

Tous ces symptômes, de quelque espèce qu'ils puissent être, sont perceptibles par les sens, dans leurs caractères matériels, et même par la vue, quoique, s'ils se présentent au dedans de la substance du corps ou dans ses cavités, on ne les aperçoive pas toujours au premier coup d'œil, mais seulement après l'ouverture de ces parties. Il résulte de là que le médecin, pendant la vie du malade, réussit rarement à voir tous ces accidens, malgré leur perceptibilité, et n'en découvre ordinairement qu'une partie ou les *indices*. Quels sont ces indices et à quels accidens des parties qui se trouvent au dedans du corps ils appartiennent : c'est ce qu'enseigne la séméiotique ou la science des *indices des maladies*, qui est restée bien imparfaite et bien superficielle jusqu'à présent.

§ XX.

Les dénominations que l'on trouve de ces accidens dans les ouvrages de pathologie et de séméiotique, sont mauvaises, mais ne doivent pas être rejetées néanmoins, si l'on entend par là non des *maladies* (§ IX), mais seu-

lement des *accidens isolés d'organes isolés* (§ XVIII). Il ne faut pas faire cependant un usage *absolu* de ces dénominations et ne pas parler *d'une* hydropisie de poitrine, *d'un* asthme, *d'une* inflammation de gorge, etc., comme d'une maladie indépendante, isolée, puisque ces accidens appartiennent comme *symptômes* à des maladies particulières essentiellement différentes, et peuvent se manifester différemment selon la nature de ces maladies.

§ XXI.

Par conséquent le médecin, quand il a à traiter, dans un cas de maladie, l'état maladif d'un organe intérieur souffrant, avec le secours des indices qui se présentent à lui, ne doit pas croire qu'il a reconnu la *maladie elle-même* dans cet état; mais il doit, par l'examen de tous les indices propres à ce cas particulier de maladie et même par tous les indices, antérieurs ou présens, qui s'y sont joints, tâcher de reconnaître par *l'ensemble de tous les phénomènes morbides* (§ XVII) la nature de ce cas ou la *maladie en elle-même* (§ XVI) dont cet état est un symptôme. Ainsi, par exemple, dans une inflammation de gorge, il doit rechercher si cette inflammation est un symptôme de la syphilis ou de la psore, ou de la scarlatine, ou d'une maladie mercurielle. Quels symptômes appartiennent à *l'ensemble des phénomènes qui forment l'essence de toute maladie individuelle*, et comment on peut découvrir par eux l'essence de cette maladie ou *la maladie en elle-même*, c'est ce qu'apprennent d'une manière si imparfaite les ouvrages écrits jusqu'à présent sur la *diagnostique* (à l'exception de

quelques maladies) que nous ne pouvons presque en faire aucun usage pour notre but.

§ XXII.

Cependant, lors même que nous aurions une peinture fidèle et complète de toute maladie individuelle (§ XVI), il ne serait pas toujours facile de la reconnaître dans chaque cas donné, puisqu'il arrive quelquefois qu'il ne se montre à temps qu'un seul accident (§ XVIII) symptomatique, tandis que les autres n'ont pas encore paru ou ont passé inaperçus. Si, dans de pareils cas, on peut néanmoins combattre la *cause occasionnelle externe*, comme, par exemple, une contagion, des alimens nuisibles, une émotion quelconque, etc., on peut s'en servir (§ VIII), au lieu de l'ensemble de tous les phénomènes, pour arriver à la connaissance du caractère particulier du cas donné ou à la connaissance de la *maladie* dont ce cas est un symptôme.

§ XXIII.

De pareils accidens isolés, qui représentent seuls toute la maladie pendant un certain temps, sont rares cependant dans les maladies *aiguës*, ou sont si passagers, si rapidement remplacés par d'autres (comme dans la scarlatine, la rougeole, le typhus, etc.), qu'il est difficile qu'il reste au médecin un doute sur la *nature de la maladie*, que celle-ci soit *artificielle*, comme un empoisonnement, etc., ou *naturelle*, comme le choléra, la peste, etc.

§ XXIV.

De pareils accidens sont beaucoup plus fréquens, par contre, dans les maladies *chroniques*, et souvent ils sont tels qu'il serait facile à un observateur superficiel de les prendre pour la maladie indépendante en soi, déterminée, propre (§ XVI), comme, par exemple, beaucoup de vices organiques, de crampes chroniques, d'hémorrhagies, de phthisies, etc. Mais déjà la manière dont ils naissent, et plus encore celle dont ils disparaissent souvent d'eux-mêmes sans cause extérieure, pour reparaitre bientôt avec plus d'intensité ou pour passer en métastases, prouvent que, dans le fait, ils ne sont pas des *maladies indépendantes*, mais seulement des *symptômes* d'autres maladies propres.

§ XXV.

Comme ces accidens eux-mêmes sont *chroniques*, ils doivent nécessairement appartenir à des *maladies chroniques*, et par conséquent (§ XIV) avoir leur principe ou dans une influence incessante de ce qu'on appelle causes *artificielles* de maladie ou (§ XV) dans une des maladies chroniques *naturelles* (miasmatiques, etc.).

§ XXVI.

Le médecin peut reconnaître si c'est le premier cas, non seulement par la *cause occasionelle*, mais encore par cette circonstance que les douleurs ou disparaissent pour toujours d'elles-mêmes ou s'affaiblissent de jour en jour,

dès qu'on a éloigné l'influence nuisible et amélioré le genre de vie (§ XI).

§ XXVII.

Mais si cette amélioration n'a pas lieu, si les douleurs chroniques, au contraire, augmentent même avec un genre de vie bien réglé, si on ne peut découvrir aucune influence soi-disant *artificielle* qui puisse être considérée comme la cause du mal, de sa durée, de son exacerbation; si même un temps plus ou moins long s'est écoulé depuis l'infection par un miasme engendrant une maladie chronique, on peut alors regarder presque avec certitude l'accident donné comme un symptôme d'une pareille maladie, surtout s'il s'est montré tel et d'une manière aussi positive dans d'autres cas.

§ XXVIII.

Dans les cas mêmes où le malade ne se souvient nullement d'avoir été infecté, mais où sa maladie offre les caractères d'une maladie chronique *naturelle* (miasmatique, etc., § XII, XV, XXVII), sans qu'on puisse trouver une autre cause, à son origine, à sa durée, à son exacerbation, dans ces cas, dis-je, il est tout aussi vraisemblable que dans les autres, que la maladie est le résultat d'une infection pareille, quoique le malade n'en ait conservé aucun souvenir.

§ XXIX.

Mais même dans le cas où ces maladies, d'après leur origine, sont un effet de causes appelées *artificielles* et

ne veulent pas diminuer après que la cause a été éloignée ou combattue par les remèdes convenables, voire même qu'elles s'exacerbent d'année en année, malgré la régularité du genre de vie, le médecin (§ XI, XII, XIV, XV) se trompera rarement en mettant cela sur le compte d'une maladie *naturelle* (miasmatique, etc.).

§ XXX.

Les *dispositions malades* innées elles-mêmes (on les distingue, comme *penchant* à la maladie, de la *disposition générale* ou de la capacité à attraper telle ou telle maladie), ces dispositions mêmes, dis-je, quand elles n'ont pas pour principe des vices organiques provenant de la grossesse ou de la naissance, peuvent être considérées parfaitement, en général, comme des symptômes d'une maladie chronique *naturelle* (miasmatique, etc.), surtout si les parens ont souffert d'une pareille maladie.

§ XXXI.

Toute *disposition malade* (ou *penchant* à être malade) paraît, surtout à cause de son caractère invariable et de son changement presque certain en une véritable maladie chronique, avoir pour principe une maladie chronique *naturelle* (miasmatique, etc.), si elle n'est pas (§ XI, XIV) produite et entretenue par des causes *artificielles*.

§ XXXI .

Quelle est l'espèce de maladie chronique à laquelle

appartiennent dans chaque cas les accidens en question ? est-ce la syphilis , la sycose , la gale (psore) ou quelque autre ? Le médecin le reconnaît ou par l'infection avouée d'un de ces miasmes (§ XXII), ou, dans le cas contraire , par la comparaison du cas donné avec les symptômes qui constituent l'essence de ces maladies (§ XXI).

§ XXXIII.

Si nous établissons cette comparaison , nous serons frappés de trouver que presque toutes les maladies dont nous avons parlé , qui n'ont pour principe ni une cause artificielle , ni un des deux miasmes vénériens , offrent des caractères presque absolument semblables à ceux qui se manifestent comme symptômes secondaires de la gale , lorsqu'on a fait disparaître l'exanthème , en sorte que les uns et les autres se ressemblent presque autant que deux bonnes copies d'un même tableau.

§ XXXIV.

Si l'on ajoute à cette observation la circonstance que la gale est plus généralement répandue qu'on ne le croirait au premier aspect , si l'on réfléchit que sa présence comme exanthème est souvent méconnue , que cet exanthème est presque toujours traité par des remèdes extérieurs , et que par conséquent la maladie n'est presque jamais radicalement guérie , enfin si l'on considère que des autres maladies naturelles (miasmatiques , etc.) , à l'exception des deux vénériennes , il n'y en a pas d'autre qui soit chronique , il semble que l'on soit autorisé à en tirer cette conséquence :

« *Que presque toutes les maladies non vénériennes qui (§ XXIV-XXXI) doivent être considérées comme symptômes d'une maladie soi-disant chronique naturelle, ont alors leur origine dans la gale, si elles se sont manifestées après la disparition de l'exanthème ou si, dans leurs particularités, elles montrent des circonstances semblables à celles qui constituent l'essence de la psore (1).* »

§ XXXV.

Qu'outre la syphilis, la psore et la sycose, on puisse encore citer d'autres maladies *naturelles* (miasmatiques, etc.) qui soient chroniques, et à la suite desquelles puissent se déclarer des maladies soi-disant *naturelles*, il n'y a rien à cela d'impossible *en soi*; mais jusqu'à présent nous n'en connaissons aucune, et il n'est nullement vraisemblable qu'il y en ait eu d'autres jusqu'à présent (2).

(1) Voilà tout ce que Hahnemann dit au sujet de la psore; que l'on compare, que l'on rapproche toutes ses propositions, et l'on ne trouvera rien de plus. Nous examinerons plus tard la conséquence qu'on en peut tirer relativement aux points en discussion jusqu'à présent.

(2) Ceux qui regardent la gonorrhée *odirnaire*, non pas la gonorrhée sycosique, mais la gonorrhée contagieuse, comme une maladie chronique, n'auraient-ils pas raison dans le fait? J'ai eu à traiter des *furoncles* qui avaient paru depuis la disparition d'une gonorrhée et qui tourmentaient depuis des années le malade. La *sélénium* se guérit enfin. — Une maladie miasmatique est-elle en elle-même déjà aiguë ou chronique, ou bien ne devient-elle chronique que faute d'occasion pour atteindre le dernier degré et disparaître? La syphilis, cette maladie qui, dans le cours ordinaire des choses, ne se guérit jamais d'elle-

§ XXXVI.

Il est aussi très-possible qu'un grand nombre de formes de la psore, comme, par exemple, la teigne, plusieurs espèces de dartres, les scrofules, etc., bien que tirant primitivement leur origine d'une gale supprimée, soient devenues indépendantes, et forment des familles de maladies particulières qui se transmettent directement par infection et se déclarent constamment de la même manière. Si cela était, le médecin aurait à faire ressortir les indices particuliers qui se trouvent dans la description générale de la psore et les accidens d'une de ces maladies partielles pour en rendre possible le traitement.

§ XXXVII.

La route que doit suivre le médecin dans le *traitement* non seulement de ces maladies, mais de *toutes*, est déterminée par le but qu'il veut atteindre, et doit être différente selon qu'il se propose de faire *cesser et de supprimer un accident isolé seulement* ou de *guérir radicalement toute la maladie*.

même, disparaît entièrement et pour toujours si, pendant la période d'inflammation un de ses chancres atteint un tel degré qu'il s'y mette la gangrène. Les maladies miasmatiques aiguës, si elles n'atteignent pas leur point culminant, et par conséquent qu'elles ne puissent disparaître d'elles-mêmes, ne pourraient-elles pas devenir chroniques et, si elles ne sont pas traitées par les remèdes convenables, ne cesser d'augmenter pendant toute la vie? Ce ne sont que des idées, mais des idées qui ne sont pas absolument indignes de fixer l'attention du praticien.

§ XXXVIII.

Le médecin n'a-t-il en vue que d'obtenir le premier résultat ; il y parviendra le plus souvent au moyen des remèdes des deux méthodes curatives connues jusqu'ici, c'est-à-dire par la méthode antipathique (*contraria contrariis*) et par la méthode allopathique, et il trouvera des données suffisantes dans les thérapeutiques publiés jusqu'à ce jour.

§ XXXIX.

Mais veut-il obtenir davantage ; veut-il non seulement faire taire les douleurs pour quelque temps, mais les extirper sûrement et d'une manière durable ; il ne réussira qu'au moyen des remèdes *spécifiques*, tels que l'*homœopathie* les offre et apprend à les trouver.

§ XL.

L'expérience nous apprend, en effet, que les guérisons directes et radicales ne s'opèrent pas par la méthode *contraria contrariis*, mais d'après la loi *similia similibus curantur*, et le médecin, s'il veut détruire sûrement et sans détour la véritable cause immédiate de la maladie, ou la maladie en elle-même, c'est-à-dire la tendance maladive particulière ou disharmonie de l'organisme qui occasionne les accidens, doit toujours choisir un remède dont la nature pathogénétique réponde le plus possible à la nature de la maladie.

§ XLI.

En quoi consiste la nature pathogénétique d'un re-

mède ? Le médecin le reconnaîtra à tout l'ensemble des indices et des accidens que ce remède détermine chez des personnes bien portantes. Mais quels sont les accidens et les indices des remèdes connus jusqu'à présent ? C'est ce qu'enseigne la Matière médicale pure homœopathique.

§ XLII.

Puisque c'est l'ensemble de tous les phénomènes et accidens (intérieurs et extérieurs) ou les symptômes, qui fait connaître la nature tant du remède que de la maladie, le remède *spécifique de chaque maladie* (§ XVI) est, en d'autres termes, celui dont les symptômes répondent à tout l'ensemble des symptômes (intérieurs ou extérieurs) de la maladie.

§ XLIII.

Mais ce remède, qui est spécifique pour toute la maladie, est aussi le seul vrai spécifique pour tout accident isolé de cette même maladie (§ 18), et est seul en état de guérir sûrement, radicalement et d'une manière durable. Si donc un remède qui paraît répondre à un accident donné, n'opère rien du tout, ou ne guérit qu'imparfaitement ou n'agit que comme palliatif, c'est toujours un indice que ce remède ne répond pas à la nature de la maladie dont cet accident est un symptôme.

§ XLIV.

Le médecin veut-il donc guérir radicalement et être sûr de l'effet de son remède, il faut qu'il en administre

un qui réponde non seulement à l'*accident donné en général*, mais aussi aux indices de cet accident qui en font connaître le *caractère propre* ou qui indiquent la *nature de la maladie dont cet accident est le symptôme*. Ainsi, par exemple, on ne doit pas se contenter, dans une inflammation de gorge syphilitique, d'avoir trouvé un remède qui a en général parmi ses symptômes, inflammation de gorge; mais il faut en chercher un dont l'inflammation de gorge ait tous les indices qui caractérisent la nature de l'inflammation syphilitique.

§ XLV.

Mais comme la nature d'une maladie ne se caractérise pas seulement *par l'espèce*, mais par tout l'*ensemble des accidens*, et que c'est par là seulement qu'on peut apprendre à la connaître parfaitement, le médecin ne pourra être sûr des heureux effets d'un remède qu'autant que ce remède indiquera dans l'ensemble de ses symptômes tous les accidens et tous les indices qui se présentent comme indices essentiels non seulement dans l'*accident donné*, mais encore dans la *maladie principale à laquelle il appartient*. Ainsi, par exemple, dans une inflammation de gorge typhéuse, ce remède seul guérira sûrement et radicalement et l'inflammation et le typhus, qui répondra, dans l'ensemble de ses symptômes, aux autres accidens provenant du typhus, comme aux douleurs gastriques, aux souffrances abdominales, à la fièvre, etc.

§ XLVI.

Le médecin ne doit donc pas espérer de trouver le remède qui convient à certains *accidens isolés* (§ XVIII) avant que d'avoir trouvé les remèdes répondant à la *nature propre des maladies isolées* (§ XVI), et comme cette nature propre est toujours déterminée par les causes extérieures occasionnelles de la maladie, il devra chercher autant de *spécifiques* qu'il y a de causes pathogénétiques extérieures (artificielles ou naturelles). Il devra chercher des remèdes homœopathiques contre les maladies provenant de chagrins, de tension trop forte de l'esprit, d'abus de quinquina, de soufre, de mercure, d'eau-de-vie, de café, etc. ; des remèdes contre la scarlatine, contre le typhus, contre la syphilis, contre la psore, etc.

§ XLVII.

Comme un grand nombre de remèdes ont un vaste cercle d'action, il peut souvent se faire qu'un seul et même remède agisse spécifiquement contre plusieurs maladies, tels par exemple, la belladonne contre la rage et la scarlatine, le mercure contre la syphilis et la dysenterie, plusieurs antipsoriques, contre le choléra, contre la grippe, etc., tout à la fois. Le médecin ne peut donc pas conclure de l'efficacité d'un remède contre un accident isolé à la nature de la maladie qui l'a fait naître.

§ XLVIII.

Si l'on pouvait trouver pour chaque maladie parti-

culière (§ XVI) le *vrai spécifique*, c'est-à-dire un remède qui réponde parfaitement à sa nature, il faudrait l'administrer (§ XLIII) contre tous les accidens appartenant à cette maladie, sous quelque forme qu'ils se présentent. Mais dans la plupart des cas on n'a fait que s'approcher de cette découverte, et nous devons nous contenter pour le moment, dans beaucoup de cas, de deux, de trois ou même d'un plus grand nombre de remèdes qui ne répondent qu'à certains égards (essentiels, il est vrai), à la nature de la maladie. Ainsi, par exemple, nous avons l'aconit, le café et la belladonne contre le pourpre; la bryone et la rhus contre le typhus, et *beaucoup d'antipsoriques* contre la gale.

§ XLIX.

Dans tous les cas où il n'y a pas un *seul vrai spécifique* pour la maladie, le médecin n'a pas d'autre ressource que de commencer par administrer celui de toute la classe qui répond le mieux à la partie essentielle de la maladie dans le cas donné, qui s'en rapproche le plus, et, s'il ne réussit pas à guérir, à donner le suivant, etc.

§ L.

Puisque (§ XVIII, XXI, XXIV) tous les accidens maladiés perceptibles par les sens ne sont que des symptômes d'une maladie propre, ou d'une *tendance malade de l'organisme* (d'une altération de la force vitale), le médecin, même après avoir fait cesser un pareil accident isolé au moyen d'un remède spécifique, ne peut être sûr d'une guérison parfaite qu'après avoir

détruit tous les autres indices appartenant, non pas à l'accident qu'il a traité, il est vrai, mais à la maladie primitive.

§ LI.

Le médecin doit surtout y faire attention dans les maladies *chroniques*, puisque la présence de ces maladies ne se trahit souvent pendant long-temps que par des indices fort peu importants, et que leurs symptômes les plus graves ne se manifestent quelquefois qu'après de longs intervalles (comme dans la syphilis). Ce n'est que quand tous les indices ont disparu, les indices intérieurs aussi bien que les extérieurs, que la maladie elle-même est guérie.

§ LII.

Tout remède spécifique n'étant tel que parce qu'il a le pouvoir d'exciter chez les personnes bien portantes des douleurs absolument pareilles, le médecin doit l'administrer à si *petite* dose qu'il ne fasse qu'opérer une guérison, sans augmenter les souffrances du malade ou lui en causer de nouvelles. Si donc le médecin trouvait qu'une goutte ou un grain de la préparation ordinaire du remède est trop forte pour atteindre ce but, il devrait diminuer cette dose jusqu'à ce qu'elle soit proportionnée au cas qu'il a à traiter, dût-il descendre jusqu'à la décillionième partie d'une goutte, et même au dessous.

§ LIII.

On obtient la subdivision de la goutte ou du grain né-

cessaire au but qu'on se propose en agitant la substance non médicamenteuse liquide dans de l'esprit de vin, et en triturant la même substance, mais sèche, avec du sucre de lait, par centième partie, en sorte que la première dilution ou trituration, quant à sa quantité, est la centième partie de la goutte ou du grain non subdivisé ; la seconde, la centième partie de cette première subdivision ou la millième de la première goutte, et par conséquent la trentième, la décillionième partie d'une goutte ou d'un grain non subdivisé. On trouve de plus grands développemens dans les matières médicales et les pharmacopées homœopathiques.

§ LIV.

Il est possible qu'avec cette manière de diviser, les qualités pathogénétiques des médicamens acquièrent plus d'efficacité, malgré la diminution de la quantité, et qu'elles se communiquent à la substance non médicamenteuse (à peu près comme la vertu magnétique au fer) ; car autrement il ne serait pas facile de comprendre que la trentième dilution ou trituration pût encore agir, et, dans des circonstances favorables, guérir des accidens maladifs par la seule aspiration, ainsi que l'expérience le prouve. Beaucoup de médicamens, tels que le charbon, le lycopode, la silice et le sel de cuisine, paraissent même avoir absolument besoin d'une pareille préparation pour agir.

§ LV.

Quoi qu'il en soit, l'expérience prouve qu'il se pré-

sentera rarement un cas où le médecin doive se servir d'une goutte ou d'un grain de la teinture mère, ou même de ses premières dilutions, et que souvent, au contraire, il s'en rencontre où une guérison complète s'est opérée au moyen d'une très-petite partie d'une goutte d'une haute dilution, voire même de la trentième. Mais dans tous les cas, *il ne se présentera jamais un seul cas où le praticien doive administrer le remède convenable aux doses ordinaires de l'ancienne école.*

§ LVI.

Combien de fois faut-il répéter une pareille dose, et à quels intervalles ? Cela dépend absolument de l'espèce de maladie et de remède. Il y a des remèdes dont les effets cessent au bout de quelques heures déjà, sans avoir développé toute leur énergie, et sans avoir produit tout le bien qu'on était en droit d'en attendre dans les circonstances individuelles données. Il en est d'autres, par contre, qui agissent des semaines entières sur le corps d'une manière salubre. Presque tous les remèdes d'ailleurs usent promptement leurs forces contre celles des maladies aiguës, en sorte que dans ce cas il faut répéter la dose beaucoup plus souvent que dans les maladies chroniques.

§ LVII.

Mais il faut bien distinguer la répétition de la dose d'un remède *après la cessation de sa force active*, de la répétition ou de la seconde administration du remède

lui-même après le développement entier de toute son énergie. En effet, tout remède paraît avoir une certaine époque pendant laquelle il développe tous les effets particuliers qu'il lui est donné de produire sur tel ou tel organisme individuel dans les circonstances données. Sa force s'épuise-t-elle avant le temps à cause de la violence de la maladie, ou par suite d'autres circonstances, une nouvelle dose non seulement ne peut pas être nuisible, mais est même nécessaire. Mais si le remède a produit tout ce qu'il pouvait produire dans le cas donné; non seulement une nouvelle dose ne servirait à rien, mais la maladie, si elle n'était pas encore guérie, pourrait relever la tête, malgré cette nouvelle dose, comme c'est souvent le cas dans les maladies chroniques après quarante et même cinquante jours depuis l'administration d'un remède qui agit lentement. Dans ce cas, le remède a cessé d'agir, le médecin n'en peut douter, et il peut alors se passer des mois, dans un traitement de maladies invétérées; beaucoup d'autres remèdes aussi peuvent être administrés avant que la maladie se retrouve au point où une seconde dose du même médicament puisse être donnée avec succès (1).

(1) Je conviens que Hahnemann n'a jamais exprimé d'une manière claire les idées que je viens d'émettre; mais il résulte des contradictions qui se trouveraient autrement entre sa doctrine et ses expériences, qu'il a dû les avoir, et cela m'autorise à les donner comme siennes dans cet examen des principes de son système.

§ LVIII.

Mais même dans le cas où le médecin n'a fait prendre qu'une seule dose d'un remède, et où celle-ci a eu le temps de développer, sans être troublée dans ses effets, toute l'efficacité qu'elle pouvait avoir sur tel ou tel organisme dans les circonstances données, où elle a produit tout le bien qu'elle pouvait produire, dans ce cas même, la cessation de son influence salutaire et l'exacerbation de la maladie sont le plus souvent des indices qu'elle a cessé d'agir et qu'un autre remède convenable peut seul faire faire de nouveaux progrès à la guérison.

§ LIX.

Le médecin risquera moins de se tromper, dans tous les cas, s'il administre la plus petite dose possible, et s'il ne la répète pas avant que l'amélioration cesse évidemment de faire des progrès ou s'arrête, enfin s'il n'en continue l'administration qu'autant qu'il s'aperçoit qu'elle produit des effets salutaires sensibles.

§ LX.

Des remèdes semblables s'empêchant réciproquement d'agir en détruisant l'un par l'autre leurs effets, le médecin ne doit jamais administrer deux ou un plus grand nombre de spécifiques ; il ne doit en faire prendre qu'un seul à la fois contre la maladie, s'il veut être sûr du résultat de son traitement.

§ LXI.

Il devra en même temps supprimer dans le genre de

vie du malade tout ce qui pourrait agir directement ou indirectement d'une manière fâcheuse sur son remède , et sur tout ce qui est en état, par sa force pathogénétique, de troubler plus ou moins la santé. Quelles sont ces substances nuisibles ? L'Organon et le Traité des maladies chroniques nous l'apprennent.

Tel est en général, sinon la lettre, au moins l'esprit et le sens, à ce qu'il me semble, du système médical de Hahnemann et de la théorie de la psore. C'est à l'esprit, à l'opinion véritable, et non aux mots de son inventeur que doivent s'en tenir les partisans et les adversaires de sa doctrine; ces derniers, pour ne pas perdre sans utilité un temps précieux à critiquer des choses en sous-ordre; les premiers, pour se conformer à l'esprit du système, et arriver sur cette voie au but que son auteur a eu dès le principe devant les yeux, ainsi que pour achever dans cet esprit l'édifice dont il a posé de main de maître les premiers fondemens. Tout ce que contiennent les soixante-et-un paragraphes précédens, est la vraie homœopathie de Hahnemann; ce sont les principes essentiels de sa doctrine, séparés de tout ce qui n'est qu'accessoire. Celui-là seul qui les renversera, ébranlera dans ses fondemens cette doctrine. Celui-là seul qui, dans sa pratique, se dirige d'après leur esprit, est un vrai homœopathe, dans le sens de Hahnemann. Il est vrai qu'il est indifférent en soi d'être ou de ne pas être tel; mais dès qu'on reconnaît pour juste et vrai le système de Hahnemann, il cesse

d'être indifférent de traiter ou non d'après ce système. Quant à ce qui est de la bonté de ce système en général , elle a déjà été prouvée par les médecins homœopathes d'une manière si satisfaisante , que je ne crois pas nécessaire d'en parler ; je dirai seulement que, sans être homœopathe , on ne peut dignement remplir ses devoirs de médecin. Il y a bien de nombreux points encore en discussion , même parmi les homœopathes , en sorte que l'on pourrait se demander s'il faut être homœopathe , dans le sens de Hahnemann , pour avoir de justes et légitimes prétentions à ce titre. La réponse à cette question se trouve déjà dans ce qui a été dit plus haut ; mais elle sera encore plus claire , plus positive , si nous examinons encore une fois auparavant et d'une manière plus approfondie les principes contenus dans les propositions ci-dessus mentionnées, si, par leur application dans quelques parties de la pratique , nous en faisons sentir le sens propre en l'opposant aux reproches des adversaires , et si nous exposons sous leur véritable jour les idées et les opinions de Hahnemann.

Jetons d'abord un regard sur l'ensemble de sa doctrine : nous serons frappés de prime abord du soin avec lequel Hahnemann recherche la nature intérieure particulière ou la cause prochaine interne des maladies ; qu'il y revient toujours dans la pratique , et que , sans appeler la chose par son nom , non seulement il déclare indirectement cette recherche nécessaire , mais il la commence même , et enfin il donne une théorie particulière là dessus. Mais c'est précisément en cela qu'il agit

de la manière la plus conséquente avec lui-même. Car non seulement cette théorie anéantit par le fait la possibilité d'en établir une autre, mais Hahnemann montre aussi la recherche de cette nature des maladies comme celle d'une chose pour elle-même, dans toute son absurdité, en présentant cette nature comme idéale en elle-même et ne se réalisant que par les symptômes et les accidens de la maladie. Il n'empêche pas, du reste, de se livrer à cette recherche. Seulement il s'oppose à la méthode employée jusqu'ici, et nous indique le véritable chemin pour arriver au but, à savoir l'examen de tous les accidens et de tous les indices perceptibles par les sens, dans leur espèce et leur ensemble, comme manifestations de la nature intérieure.

Comme tout ce qui, à l'intérieur et à l'extérieur de l'organisme, est perceptible par les sens de quelque manière que ce soit, n'est pour lui qu'un symptôme, et jamais la cause de la maladie proprement dite, ses principes de diagnostique se présentent sous un tout autre aspect que ceux de l'ancienne école, et paraissent plus superficiels, bien que dans le fait ils soient plus solides. Un homœopathe qui, sans y avoir égard, voudrait traiter simplement en suivant à la lettre les prescriptions de Hahnemann, et qui se contenterait de rechercher les symptômes comme l'ancienne école les entend, ne se conformerait nullement aux préceptes de Hahnemann, et l'allopathe qui croirait avoir trouvé dans des vices intérieurs connus non seulement les accidens, mais encore la cause prochaine interne de la maladie, resterait

bien en arrière d'un vrai homœopathe, d'un homœopathe qui suivrait l'esprit de la doctrine de Hahnemann.

Il résulte de ces idées pathologiques et diagnostiques de Hahnemann, que ni lui ni ses disciples n'ont commis d'inconséquence lorsqu'au lieu d'examiner tous les indices de la maladie, ils se sont bornés parfois à en reconnaître la cause occasionnelle externe, et qu'alors, quand il n'y avait qu'un seul spécifique, ils l'ont administré sans se soucier davantage des symptômes, comme par exemple, l'arnique contre les lésions, le mercure contre les suites d'un chancre, etc. Le principal est que la nature du remède réponde à la nature du mal et qu'on connaisse celle-ci, que ce soit par ses indices ou par la cause qui en détermine le caractère, n'importe.

Ce que nous avons dit explique ce que Hahnemann entend proprement en disant que ce sont les indices propres, caractéristiques que le remède doit reproduire avec une parfaite analogie, s'il doit guérir véritablement. Ce ne sont pas les indices qui caractérisent un accident en lui-même comme inflammation, crampes, suppuration, induration de tel ou tel organe, mais qui le caractérisent, d'après la maladie principale à laquelle il appartient, comme inflammation typhéuse, scarlatineuse, mercurielle, catarrhale, etc. Ce n'est pas tout encore, et l'ensemble des indices proprement dits, doit aussi contribuer à déterminer le choix, même beaucoup plus que ne le pense le docteur Hering, lorsqu'il veut toujours avoir

couvert par le remède les douleurs accessoires qui ont paru en même temps que l'accident. Pourquoi administrons-nous avec tant de confiance le mercure contre les chancres, contre les inflammations syphilitiques des os, etc. Est-ce uniquement parce qu'il produit des ulcères très-semblables aux parties génitales et des douleurs dans les os ? alors, d'après les répertoires, il devrait y avoir d'autres remèdes aussi efficaces, et l'administration du platine, dans le cas raconté par le docteur Rummel (Gazette homœopathique, vol. 8, pag. 323 et vol. 9, pag. 23) n'aurait pas eu des suites si funestes. Mais, d'après les véritables principes de Hahnemann, il ne pouvait en être autrement, et aucun remède autre que le mercure ne pouvait opérer la guérison, parce que seul il contenait parmi ses symptômes non seulement les indices caractéristiques de ces accidents syphilitiques isolés, mais encore tous les indices de la syphilis, depuis le chancre primitif, jusqu'à l'exulcération de la racine des ongles, et répondait par conséquent dans sa nature à la nature de toute la syphilis. Comment se fait-il, si le système de Hahnemann est vrai et conforme à l'expérience, que tant de remèdes qui paraissent répondre suffisamment à l'accident, dans le cas dont nous parlons, n'aient rien produit ou n'aient produit au plus qu'une légère amélioration ? Le système lui-même nous fournira la réponse. Cela vient, dit-il, de ce que, quelque analogie que ces remèdes parussent avoir avec l'accident, ce n'étaient pas les remèdes convenables parce qu'ils ne répondaient pas dans leur nature

à tous les indices et à tous les accidens de la maladie dont cet accident était un symptôme.

Le système nous montre en même temps ce qui nous manque encore et que nous devrions avoir avant que de pouvoir espérer de toujours bien choisir le médicament d'après l'esprit véritable de la doctrine de Hahnemann. Nos besoins sont nombreux, et, pour les satisfaire, il faut de nombreux ouvriers et de bons observateurs. En voici l'énumération.

1° Une pathologie dans laquelle

a. Toutes les maladies résultent de causes pathogénétiques particulières différentes, où toutes les altérations de la vie soient indiquées et décrites d'après leur nature interne, c'est-à-dire d'après l'espèce et l'ensemble de tous les accidens (§ XVIII) par lesquels elles font connaître leur nature propre,

b. Et dans laquelle tous les accidens isolés qu'a signalés jusqu'à présent la pathologie, soient rangés d'après la suite et l'espèce de leurs manifestations, jusqu'aux plus petits symptômes.

2° Une séméiotique ou un traité des signes des maladies, qui, basée sur une pareille pathologie,

a. Indique tous les signes extérieurs des accidens intérieurs dans leur signification vraie et juste, afin qu'on puisse les reconnaître, et

b. Ramène ces signes avec leurs accidens aux maladies auxquelles ils appartiennent tous séparément.

3° Une diagnostique qui, rédigée dans le même esprit,

a. Donne tous les indices par lesquels les différens

accidens intérieurs isolés se distinguent extérieurement les uns des autres d'une manière évidente, chaque fois, et sans erreur possible, et

b. Nomme également les accidens avec les signes particuliers par lesquels les altérations particulières de la vie, ou les maladies, se distinguent essentiellement et d'une manière reconnaissable les unes des autres.

Ce n'est que quand ces ouvrages auront été faits que nous serons en état de bien caractériser aussi nos remèdes, et de signaler leur rapport avec les différentes maladies et leurs accidens dans une thérapeutique spéciale.

Hahnemann, avec sa théorie des maladies chroniques, a posé la première pierre de cet ouvrage gigantesque, et surtout avec sa Théorie de la psore, dans l'attaque de laquelle on s'en est tenu à l'écorce, en laissant tomber le grain, quelque précieux qu'il fût. L'écorce est sans doute le principe que la psore est la mère de la plupart des maladies chroniques, le grain, les idées générales qui servent de base à ce principe et qui contiennent des vérités que chaque homéopathe devrait écrire en lettres d'or au dessus de sa porte, sur son pupitre, sur son journal et sur sa pharmacie. Ces idées fondamentales, les voici :

1° La plupart des accidens maladifs chroniques que la pathologie a donnés jusqu'ici pour des maladies propres, indépendantes, ne sont que des symptômes d'une maladie primitive particulière, que le médecin doit apprendre à connaître dans tout l'ensemble de ses signes,

pour pouvoir trouver le remède spécifique des accidens isolés.

2° Si ces accidens se sont manifestés sans cause extérieure, comme d'eux-mêmes, s'ils ne disparaissent pas malgré la régularité du genre de vie, mais augmentent d'intensité, au contraire, ce sont les symptômes d'une maladie naturelle, c'est-à-dire miasmatique (dans le sens le plus large du mot).

3°. Dans un grand nombre de cas (s'ils ne sont pas d'origine vénérienne) on les trouvera si semblables aux symptômes de la gale, qu'on devra les regarder comme des symptômes psoriques, même lorsque le malade ne se rappelle pas d'avoir été affecté de cette maladie, et on ne pourra les guérir que par les remèdes qui répondent à la nature de la psore.

4° Si le principe de ces accidens n'est pas la psore, mais quelque autre chose, la plupart paraissent néanmoins appartenir à un seul et même principe morbifique, à la nature duquel les remèdes appelés antipsoriques, répondent encore le mieux et dont les accidens isolés sont radicalement guéris, comme l'expérience l'apprend, par ces remèdes; en sorte que, dans le plus grand nombre des cas de maladies chroniques particulières, non vénériennes, la guérison s'opère le plus sûrement par leur acide.

5° Mais, avec quelque remède qu'on guérisse finalement l'accident, que ce soit avec un antipsorique ou avec un autre, on ne doit pas croire qu'on a guéri en même temps la maladie primitive avant que d'avoir dé-

truit tous les signes de la tendance primitive à laquelle il appartenait, par un traitement suivi. Tels sont les principes essentiels de la théorie de la psore de Hahnemann. Ce sont les seuls auxquels s'en tienne Hahnemann, sans s'inquiéter si un autre homœopathe appelle ou non psore la tendance maladive qui sert de base aux maladies chroniques particulières. On dit, il est vrai, qu'il a été fort courroucé contre le docteur Hartmann, de Leipzig, parce que celui-ci prétend que les maladies chroniques non vénériennes ont certainement bien d'autres causes que la psore. Mais les malentendus dans ce monde proviennent ordinairement de ce qu'on ne se comprend pas, et c'est encore ici le cas. Le docteur Hartmann, à qui la division des maladies faite par Hahnemann, en maladies artificielles et en maladies naturelles ou proprement dites, pouvait avoir échappé, et qui, en même temps, comprenait par le mot maladie beaucoup de choses que Hahnemann ne considère que comme des accidens, avait parfaitement raison sous le point de vue où il s'était placé; car une longue cacochymie, résultat des médicamens, par exemple, est aussi bien une maladie chronique que les autres, et une hypochondrie, qui repose sur des vices organiques du bas-ventre, est assurément d'aussi longue durée, bien que la première n'ait pas du tout la psore pour principe, et que la seconde ne l'ait pas directement. Mais Hahnemann, qui, de son côté, ne s'apercevait pas que le docteur Hartmann prenait le mot maladie chronique dans une mauvaise acception, et qui, par maladies chroniques particulières, entendait toujours et uniquement les

tendances malades se manifestant par des maladies spontanées, n'avait pas tort certes de demander que le docteur Hartmann prouvât ce qu'il avançait, indiquât ces causes, et s'abstînt, en attendant, de contradictions qui ne reposaient que sur de simples suppositions.

Au reste, c'est de pareils malentendus que naissent la plupart des reproches que l'on a faits à Hahnemann, au sujet de sa théorie de la psore, reproches qui auraient été beaucoup moins nombreux, si l'on avait distingué entre les expressions et le sens qu'il y attache. Le docteur Griesselich lui-même, qui demanda à Hahnemann la preuve qu'une maladie chronique, une hydropisie, par exemple, ne provient jamais que de la gale, ne ferait pas une pareille demande, s'il songeait à la différence que Hahnemann établit entre les maladies chroniques artificielles et les maladies chroniques naturelles (ou proprement dites). Hahnemann n'a jamais prétendu qu'il n'y a pas d'hydropisie engendrée, par exemple, par le quinquina, par l'arsenic, par le mercure ou par des causes mécaniques (comme c'est souvent le cas dans une grossesse), ou d'autres maladies chroniques produites de la même manière. Mais il soutient que, dans la plupart des cas de maladies chroniques spontanées non vénériennes, c'est-à-dire quand ces maladies ne proviennent que de causes artificielles (diététiques, etc., ou psychiques), on doit en chercher le principe dans la psore. Rappelons-nous d'ailleurs que Hahnemann comprend sous le nom de psore toutes les dyscrasies non

vénériennes, et nous trouverons sans doute peu d'autres causes que nous puissions regarder comme le principe de ces maladies au lieu de la psore. Nous avons ensuite à rechercher

1° Si ces dyscrasies sont des maladies indépendantes ou seulement des accidens d'une disharmonie générale;

2° Si elles sont indépendantes, combien il y en a d'espèces, quelle en est la cause occasionnelle, quel est l'ensemble des signes de chacune d'elle;

3° Si elles ne sont pas indépendantes, à quelle maladie fondamentale, autre que la psore, elles peuvent appartenir.

Si cette recherche nous démontre qu'elles n'ont pas d'autres causes, et que la gale peut produire des accidens pareils, nous ne pouvons, au moins, de prime abord, contester à Hahnemann sa théorie de la psore. Supposé même qu'on trouvât d'autres causes probables à l'origine de ces dyscrasies, cela ne changerait rien d'essentiel à la doctrine de Hahnemann que nous avons développée plus haut.

L'objection que des maladies chroniques peuvent aussi être la cause de vices organiques, telles, par exemple, qu'un hydrothorax, mérite à peine qu'on en parle, puisque Hahnemann ne l'a jamais nié. Mais il regarde l'hydropisie en elle-même, soit comme une maladie artificielle (entretenu par des causes mécaniques, agissant sans cesse), soit tout simplement comme la suite d'un état maladif antérieur qui, ainsi que l'hydropisie de poitrine à laquelle il a donné naissance, doit

avoir son principe, comme tout autre état, dans une maladie artificielle ou naturelle.

Cela suffira pour faire bien comprendre le sens complet de la théorie de la psore de Hahnemann. Nous n'ajouterons plus qu'un mot sur la pratique homœopathique pure et impure dans le sens de Hahnemann.

La première condition à laquelle tient Hahnemann, n'est autre chose que l'administration constante des remèdes homœopathiques pour la guérison des maladies. Et en cela, il a raison; car il est de toute impossibilité de guérir entièrement les maladies avec leur germe intérieur par un autre moyen que les moyens spécifiques, c'est-à-dire par les remèdes homœopathiques. L'ancienne école peut réussir parfois à guérir des accidents maladiés à l'instant où ils se manifestent; mais elle ne peut guérir radicalement des maladies, des tendances maladiées de l'organisme avec leurs conséquences; ou bien elle les guérit, sans le vouloir, d'après le principe *similia similibus curantur*. Est-il donc absolument nécessaire d'être, sous ce rapport, homœopathe comme Hahnemann l'entend? — Oui. — Sans condition? — Oui. — Toujours? — Oui. Mais s'il se présente des cas où il soit impossible de songer à une guérison proprement dite, et où l'imminence du danger exige qu'on fasse cesser sur-le-champ quelques accidents, ce à quoi on ne peut parvenir que par des remèdes allopathiques, que fera le véritable disciple de Hahnemann? — Il examinera d'abord si le cas est aussi dangereux qu'il le semble, s'il n'est pas possible de faire disparaître par les moyens homœopathi-

ques les symptômes les plus graves , et enfin , s'il ne lui reste pas d'autre ressource, il administrera ceux des remèdes de l'ancienne école dont il peut espérer le résultat le plus sûr, le plus prompt et le plus doux. — En agissant ainsi, il sera un véritable disciple de Hahnemann? — Oui, et il restera un vrai homœopathe, mais à condition qu'il ne s'écartera des préceptes de l'homœopathie qu'en cas de nécessité et quand il manquera du remède spécifique convenable, et qu'il se hâtera de rentrer dans la bonne voie dès qu'il aura fait disparaître le danger pressant. Ce serait autre chose si l'on administrait les remèdes allopathiques quand ils ne sont pas nécessaires et que les homœopathiques pourraient opérer une guérison plus sûre et plus durable, si, par ignorance, pour sa commodité personnelle, par charlatanisme, on traitait les malades un jour homœopathiquement, le lendemain allopathiquement; si, avec le nom d'homœopathe, on ne s'en tenait qu'aux palliatifs, qu'on prescrivit les saignées, les vomitifs et les purgatifs, etc., tout en assurant aux malades qu'on les guérira de cette manière. Voilà la véritable semi-homœopathie? Voilà l'homœopathie contre laquelle Hahnemann s'élève avec raison, et tous les véritables homœopathes devraient s'unir à lui.

Il en est de même de toutes les autres choses sur lesquelles Hahnemann insiste, comme par exemple, l'administration des antipsoriques dans les maladies chroniques et la grandeur des doses. Il faut aussi s'en tenir à l'esprit, et non à la lettre seulement. Il est indifférent,

par conséquent, que j'administre contre une maladie chronique, non artificielle, un des antipsoriques connus jusqu'ici ou quelque autre remède. Le principal est que j'en administre un qui réponde à la nature de la maladie à laquelle cette affection appartient, ou que l'expérience ait démontré guérir radicalement les accidens pareils; que je ne croie pas la guérison complète avant que d'avoir détruit non seulement l'accident lui-même, mais aussi tous les indices de la maladie, et surtout que j'aie appliqué un traitement radical. Du reste, c'est une chose entièrement secondaire, que j'aie administré le remède à la décillionième dilution ou à toute autre. Ce que Hahnemann veut, c'est que la dose soit assez forte pour guérir, et assez faible pour ne pas nuire. Si je laissais mourir un malade en ne lui administrant que tous les deux mois une dose à la décillionième dilution, je ne me conformerais nullement aux prescriptions de Hahnemann; mais j'agis contre l'esprit de sa doctrine, en appliquant mal à propos une règle qu'il n'a donnée que par précaution. Par contre, mon traitement serait conforme à l'esprit de l'homœopathie, si j'administrais, dans le cas où je n'aurais pas à craindre d'accident funeste, toutes les heures et même toutes les cinq minutes, une goutte entière et même davantage de la teinture-mère d'arsenic, avec succès pour une guérison radicale. Tous les homœopathes qui ne s'en tiennent pas à la lettre et qui se conforment parfois à l'esprit de la doctrine de Hahnemann, sont toujours regardés par lui comme de vrais et de purs homœopathes. Mais celui qui

n'administre ses remèdes que d'après les indications superficielles des répertoires , sans chercher à connaître à fond la maladie , sans se donner la peine de réfléchir sur le choix du remède; celui qui , lorsqu'une petite dose d'un remède qui ne convient nullement n'opère pas , en administre de plus grandes du même remède ; celui qui regarde les exacerbations qui en résultent nécessairement comme les seuls signes de la maladie et comme un indice qu'il faut administrer de plus fortes doses du remède (non convenable) ; celui qui enfin , non content de faire tout cela , enseigne publiquement tous ces procédés comme des progrès de l'homœopathie, Hahnemann l'appelle un homœopathe impur , étranger au véritable esprit de sa doctrine, et il n'y a pas à s'en étonner. Lui refuserait-on par hasard le droit qu'on accorde à tout autre de décider si telle personne partage ou non ses opinions (1) ?

(1) On paraît surtout avoir trop peu songé que dans les ouvrages de Hahnemann tout est règle , tout est doctrine ; que très-peu de choses sont pratiques. Dans la pratique (Hahnemann en convient lui-même) le médecin peut faire ce qu'il veut sous sa responsabilité ; mais la doctrine doit être pure , la règle sévère , et aller plus loin dans ses exigences que la pratique journalière , afin que la faiblesse ne s'égare pas , que la paresse n'y trouve pas un coussin de repos. L'église protestante est partie d'un principe absolument semblable. Elle permet à chaque chrétien de croire à la résurrection de toutes choses , par exemple , au règne de mille ans du Christ sur la terre , etc. ; mais elle déclare qu'il n'est pas besoin d'enseigner de pareils dogmes , à cause du danger qui pourrait en résulter pour les faibles. Il en est de même dans l'école homœopathe. On peut, dans certains cas, administrer des

Tout cela est si clair, qu'on ne peut concevoir que des hommes qui reconnaissent d'ailleurs la bonté de l'homœopathie en général, se soient plu à blâmer en chaque occasion son fondateur au sujet de choses entièrement secondaires, et l'aient accablé d'objections de toute espèce, au lieu de chercher à saisir l'esprit de sa doctrine et de le faire ressortir dans ses conséquences les plus essentielles, de manière à ce que amis et ennemis ne puissent s'y méprendre. Ne pouvaient-ils pas ou ne voulaient-ils pas pénétrer le vrai sens de ses paroles? Je suis peiné, très-peiné d'être obligé de renoncer à la haute opinion que j'avais de leur mérite, de mettre en doute la justesse de leur jugement. Je suis peiné d'être obligé de croire, avec tant d'autres, que, de tous les homœopathes qui s'opposent à Hahnemann, la plupart sont dirigés par des motifs impurs. « Vive l'homœopathie, s'écrient-ils, vive l'homœopathie ! mais

remèdes allopathiques et de fortes doses. Hahnemann convient qu'on peut le faire quand il n'y a pas à craindre d'accident funeste, et comme exception à la règle. C'est tout ce qu'il lui était permis de dire, comme fondateur d'une autre école. Mais beaucoup de ses élèves ont voulu faire de l'exception la règle, et ont enseigné qu'il était impossible qu'un traitement réussit sans saignées dans les inflammations, etc., et sans de fortes doses. Mais comme l'expérience prouve qu'on peut fort bien guérir sans cela et même qu'on guérit mieux, Hahnemann devait nécessairement s'élever contre ces assertions, et cela avec d'autant plus de force que le *imitatorum servum pecus*, jurant sur la parole de ceux qui avaient établi ces règles, aurait cessé sur-le-champ, sans examen ultérieur, de travailler à perfectionner notre doctrine.

pas de système de Hahnemann, rien de ce qu'enseigne le maître ! l'admettre serait au dessous de notre dignité, laissons cela aux enthousiastes, aux imitateurs serviles, aux idiots. » Et celui qui reste avec Hahnemann, celui qui défend le vrai sens de sa doctrine, celui qui ne peut se résoudre à reprocher quelques imperfections à un homme qui a rendu tant de services, celui-là est en grand danger d'être poursuivi comme un ennemi de la vérité, comme un ami de l'obscurantisme ; celui, au contraire, qui publie ne fût-ce que quelques lignes, pour déprécier Hahnemann, celui qui émet les propositions les plus contradictoires, les plus incohérentes, mais qui ne conserve aucun ménagement pour Hahnemann, celui-là, pourvu qu'il se donne pour un homœopathe, peut être à peu près certain d'être loué par les chefs de ce parti, et de trouver, chose merveilleuse ! parmi leurs partisans, des admirateurs aveugles et des copistes serviles. Je pourrais citer des faits à l'appui de ce que j'avance, et reprocher nommément au sceptique rédacteur d'une Revue critique de sourire toujours aux idées les plus indigestes des hommes de son parti, bien que quelques unes ne méritent pas, dans ce qu'ils appellent leurs expériences, la dixième partie de la confiance que mérite Hahnemann.

Amis et partisans de notre belle doctrine ! ne donnons pas à nos adversaires l'occasion de se moquer de nous. Ne leur fournissons pas nous-mêmes des armes pour nous combattre, et avant tout, ne soyons pas injustes envers le grand homme qui a fondé l'homœopathie ! Quelques hommes d'honneur, qui, tout en critiquant

très-sérieusement certaines propositions de Hahnemann, se sont toujours conduits loyalement néanmoins, disent, il est vrai, que nous ne pouvons que gagner aux yeux de nos adversaires en ne nous montrant pas serviles à son égard, et en n'admettant pas sans examen tout ce que le maître dit, comme des vérités incontestables. Cela est vrai, bien vrai; mais entre admettre sans examen et rejeter sans condition, il y a un troisième parti à prendre : tout examiner et garder ce qui est bon, mais garder ce qui est bon de manière à laisser à chacun ce qui lui appartient, c'est-à-dire à reconnaître toute la valeur des services rendus par un autre. C'est en agissant ainsi que nous nous ferons estimer de nos adversaires. Mais que doivent-ils dire en nous voyant douter des vérités que nous avons défendues jusqu'ici avec tant de zèle comme conformes à l'expérience, et cela parce qu'il se trouve des homœopathes qui les contestent sans examen approfondi? N'auraient-ils pas raison de dire que nous avons tout adopté en aveugles dans le principe? Et le silence (1) de ceux qui ont combattu jusqu'ici, n'est-il pas une espèce de consentement tacite donné aux objections qui s'élèvent aussi bien contre les défenseurs de ces vérités que contre ces vérités elles-mêmes? Que doi-

(1) Tout ce qui n'est pas bon n'est jamais nuisible en soi, mais seulement quand on ne le discute pas, quand on ne le combat pas. Dans le cas où on le combat, son apparition est d'une grande utilité et est même désirable, parce que la victoire complète remportée sur un ennemi est une plus sûre garantie de paix que le repos accidentel d'un adversaire encore inconnu.

vent penser nos adversaires en voyant surgir au milieu de nous des professions de foi où l'on dépouille le système de Hahnemann de ses biens les plus précieux, où l'on donne au public le reste comme chose parfaitement inutile, « à l'exception de quelques vérités peu nombreuses », et où enfin le système est rejeté pour faire place à ce qu'on appelle la nouvelle homœopathie, l'homœopathie non hahnemannienne, en tant qu'elle contient des vérités, pourtant reconstruite des propositions et des idées les plus précieuses de Hahnemann? Peut-on trouver mauvais que nos adversaires tirent de là la conséquence que nous n'avons jamais été animés d'un zèle pur pour la science, de l'amour de la vérité; mais que l'égoïsme, l'esprit de parti ou de contradiction ont seuls dirigé notre conduite? faudrait-il s'étonner si, au lieu de faire cause commune avec nous contre Hahnemann, (comme beaucoup paraissent le désirer!), ils nous traitaient comme nous le traitons lui-même, s'ils altéraient nos paroles, s'ils s'emparaient de nos idées et de nos principes pour en construire un système *sous leur nom*? C'est ainsi que se conduisent tous ceux qui, à cause de quelques améliorations qu'ils ont peut-être signalées dans ce système, contestent à Hahnemann ce système, et veulent se l'approprier. L'homœopathie n'est-elle pas et ne sera-t-elle pas toujours l'œuvre de Hahnemann? n'est-ce pas l'esprit de son système qui a dissipé les ténèbres de l'erreur? n'est-ce pas à lui que nous sommes redevables de toutes les idées dont nous poursuivons la réalisation avec tant de zèle et de joie? Les principes mêmes d'a-

près lesquels nous désirons opérer quelques changemens dans sa doctrine, n'appartiennent-ils pas à son système, et par conséquent à lui qui en est l'auteur ?

Vraiment il ne faut pas être un admirateur aveugle de Hahnemann, il faut tout simplement avoir un peu de sentiment du juste et de l'injuste, pour s'apercevoir de l'injustice de tous les partis envers lui. Ils ne veulent que s'élever à ses dépens. Je ne nie pas que beaucoup d'homœopathes n'aient pu être amenés par des médiateurs incompetens à croire que Hahnemann était animé de sentimens hostiles à leur égard ; mais, quand c'eût été vrai, cela ne donnerait pas à un homme d'honneur le droit de se venger d'une manière aussi odieuse, et je ne crois pas que les attaques personnelles qui ont eu lieu entre lui et ses disciples, puissent lui être imputées. Si l'on objecte qu'il ne souffre aucune objection et qu'il regarde comme ses ennemis tous ceux de ses disciples qui ne s'en tiennent pas à la lettre de sa doctrine, je répondrai qu'il faut bien déterminer le sens qu'on entend donner à l'objection. Jamais Hahnemann (j'en fus témoin) n'a pris en mauvaise part celles qui lui étaient faites par des gens au fait de sa doctrine et qui partageaient ses opinions par conviction ; il a toujours écouté les observations qu'on lui a faites sur les principes secondaires de sa doctrine, quand elles lui paraissaient conformes à l'expérience et à la vérité. Mais d'un autre côté il s'est plaint avec raison de ce que ses propres élèves, sans lui communiquer en amis les observations qu'ils avaient à faire, se sont déclarés ouvertement ses adversaires, n'ont

recherché les côtés faibles de son système que pour le blâmer et ont été trop fiers pour admettre les vérités qu'ils ne pouvaient nier. Et pourquoi a-t-on préféré ce dernier parti ? pourquoi le préfère-t-on encore ? Pourquoi rejeter la voie des controverses amicales entre les élèves et le maître , pourquoi se faire un honneur de descendre en champ clos contre Hahnemann ? Est-il honorable de ne rechercher que les défauts dans un chef-d'œuvre inachevé , et de ne le juger que d'après ses imperfections ? Est-il honorable de critiquer quelques deductions isolées que le maître n'a tirées des principes qu'en se réservant d'y apporter les changemens nécessaires , au lieu de rechercher sur quel plan le tout a été construit , les idées fondamentales de l'auteur , afin de contribuer à achever l'édifice d'accord et dans le même esprit ? Critiquer est plus facile , j'en conviens , de même qu'il est plus facile de blâmer et de changer que d'améliorer vraiment et de découvrir les beautés cachées. Mais contribuer à l'achèvement de l'édifice serait plus noble ; c'est même un devoir , avouons-le. Ne nous chagrions pas davantage de ce que le destin a choisi Hahnemann et non pas nous , pour fondateur d'une science nouvelle. Soumettons tout ce qu'il nous enseigne à un examen attentif , non pour disputer avec lui sur des mots vides de sens et des choses tout-à-fait secondaires , mais pour en extraire la vérité. Gardons ce qu'il y a de mieux dans ce que nous aurons trouvé pour le rendre clair et intelligible aux amis et aux ennemis de l'homœopathie , pour le leur présenter comme la chose principale , et

surtout laissons au maître ce qui lui appartient, toutes les idées qui lui sont propres, tout l'honneur que lui ont valu ses services, toute la reconnaissance qu'il mérite, et travaillons avec lui à l'achèvement de son magnifique ouvrage ! *Concordiâ res parvæ crescunt.*

DE L'ACTION CURATIVE HOMŒOPATHIQUE ;

Par le Docteur GASTIER (de Thoisse).y.

Il est dans l'étude des phénomènes de la vie, prise dans son sens le plus large, une série de considérations aussi intéressantes que curieuses, relatives au mode d'existence des divers êtres, c'est-à-dire aux moyens départis à chacun pour remplir sur la terre sa propre destinée. Mais au milieu de ce vaste tableau de la création dont les immenses détails nous ravissent et nous confondent par leur infinie variété, l'œil attentif et fatigué de l'observateur aime à se reposer sur quelques traits communs à tous les acteurs de ces scènes si diverses, sur certaines lois générales qui les assujettissent tous à une condition commune.

Parmi ces lois, la première, la plus générale, et pour nous en ce moment la plus importante à considérer comme renfermant en principe toutes les propositions, dont la démonstration est le but de ce travail, est la loi de conservation, loi qui régit ou à laquelle se rapportent tous les actes dont se compose l'existence de tout ce qui

respire ou jouit de la vie à quelque titre que ce soit. Cette loi est nécessairement aussi vieille que le monde ; elle embrasse l'universalité des êtres, et c'est d'elle que procèdent ou dépendent, par un rapport plus ou moins direct, plus ou moins évident, toutes les autres lois auxquelles il peut nous sembler que certains corps ou le monde lui-même sont assujettis.

L'homme, aux yeux de qui l'existence des corps est le résultat nécessaire d'une telle loi, ne saurait se refuser à reconnaître que le monde n'ait dans sa constitution même la raison de sa conservation, que chaque être ne trouve dans sa propre organisation les moyens, et, dans l'ensemble des corps qui avec lui composent le monde au milieu duquel il vit, les matériaux ou élémens propres à l'accomplissement de la loi de conservation, but final de son existence. La dépendance où sont entre eux tous les corps de la nature est un effet de cet ordre de choses ; et c'est eu égard à cette dépendance qu'on peut dire que chaque corps est à la fois l'objet et l'instrument, ou le moyen d'exécution de la loi de conservation.

Que, contre toute vraisemblance, on suppose chaque être animé d'un principe spécial auquel il faille rapporter les actes dont son existence se compose ; ou qu'on admette comme infiniment plus probable l'existence d'un agent universel et susceptible d'être incessamment reproduit par les actes mêmes de sa puissance, lequel, modifié dans chaque être selon sa nature propre et le but de son existence, serait le principe de tous les phénomènes qu'on remarque en lui : je ne veux point entrer *ici*

dans l'examen et la discussion de ce fait intéressant, peu important du reste à la solution de la question qui nous occupe en ce moment. Ce qu'il nous importe surtout de reconnaître, c'est que la réunion de tous les corps dont l'ensemble compose le monde, offre à chaque individu partie de ce tout, les élémens nécessaires à son existence, élémens avec lesquels il se met en rapport, et qu'il y puise avec un instinct toujours sûr et même infallible tant que l'individu, borné à cette faculté, mais libre dans l'exercice qu'il en peut faire, s'y abandonne sans céder à aucune autre impulsion.

Ainsi, d'une part, nous voyons chaque être animé du désir de se conserver, secondé par une puissance qui le met dans le cas de discerner dans les corps ceux au moyen desquels il peut satisfaire ce désir; et, d'autre part, dans l'ensemble de tout ce qui est, les matériaux divers des besoins de chacun des êtres dont le monde se compose.

Or ces faits sont du nombre de ceux sur lesquels il n'y a jamais eu de discussion, tant l'évidence en est grande.

La multiplicité des êtres de même espèce et que des besoins semblables portent à la recherche des mêmes matériaux, ainsi que la diversité des espèces qui réclament des matériaux différens, expliquent la richesse et l'incalculable fécondité de la nature dans la production des élémens de la conservation des êtres dont elle a voulu l'existence.

Le but ou la fin qu'on peut se proposer et que se pro-

pose en effet tout être agissant sur un autre qu'il veut faire servir à sa conservation, est de le convertir en sa propre substance par l'action de ses organes. C'est pour cette raison et pour abréger le travail de ceux-ci qu'en général il la recherche parmi les êtres sur lesquels son action est à la fois plus facile, plus sûre et plus prompte. Telle est au moins l'indication la plus directe des faits.

Or la conservation d'un être qui agit sur un autre, ne pouvant avoir lieu que par la destruction de celui dont il tend à s'assimiler la substance, et chaque être étant attaché à la vie, c'est-à-dire à son existence, par un égal instinct de conservation; il en doit résulter ce qu'on voit en effet, savoir, que dans cette action des corps les uns sur les autres, deux forces opposées sont nécessairement en présence, et qu'ainsi la conservation d'un être n'est point l'effet pur et simple d'une force plastique, mais le résultat d'une lutte ou combat dont les chances, jusqu'à là, lui ont été favorables.

C'est d'après ces observations et dans ce sens qu'ont été conçues par les physiologistes les diverses définitions qu'ils ont données de la *vie*. Toutes, en effet, reposent sur le fait partout présent de cette perpétuelle réaction des corps les uns sur les autres. Cette loi est immuable, elle embrasse l'universalité des êtres; suivons-la dans ses conséquences.

De ce qu'un corps agissant sur nous excite en nous une réaction, on pourrait, *à priori*, en conclure que l'action du corps qui met le nôtre en état de réaction est es-

sentiellement perturbatrice et destructive de l'intégrité harmonique des fonctions de nos organes ; car on ne voit pas quelle cause autre qu'une atteinte portée à la conservation de nos organes pourrait déterminer ceux-ci à changer d'état , à élever leur action normale , à se mettre en attitude de défense , à réagir enfin ; et la simple observation de ce fait pourrait suffire à sa démonstration ; mais il n'est pas une considération se rattachant à cet ordre de phénomènes qui ne démontre la réalité de l'interprétation que nous donnons à ce fait. D'abord , le résultat de la lutte pour l'être dont l'action n'a point été prépondérante , dépose de la nature de cette action. Que si l'on opposait à la conséquence que nous tirons de ce résultat , la conséquence tout-à-fait contraire du même fait pour l'être à qui la lutte a été avantageuse ; et qu'ainsi par exemple , après être convenu de la réalité de la *transformation* de tel aliment qu'une réaction puissante de la part de notre estomac a assimilé à notre propre substance , on opposât à ce résultat dans le but de détruire le principe auquel nous le rapportons , l'action bienfaisante et réparatrice pour nous de ce même aliment , et qu'on conclût de ce rapprochement l'action tout aussi conservatrice que destructive des corps les uns sur les autres , ou tout au moins un droit égal pour l'observateur de ces résultats divers , de l'envisager sous le premier comme sous le second de ces rapports ; il nous suffirait , pour montrer *la nature essentiellement* destructive de l'aliment dont l'estomac s'est approprié les sucs , de faire observer que le bienfait de son action n'a dans ce

cas rien d'absolu et n'est que tout relatif à l'action prépondérante ou victorieuse de l'estomac sur lui, et que si l'on suppose le même aliment décuplé, la réaction de l'estomac défaillante alors sous l'accroissement d'action de cet aliment naguère bienfaisant, laissera voir la véritable nature de cette action. En effet, observera-t-on alors autre chose que ce qui arriverait par l'action délétaire d'une substance rebelle à l'action de l'estomac, c'est-à-dire naturellement supérieure à la réaction de cet organe? Or s'il a suffi d'en changer la quantité pour en voir tout-à-coup changer l'effet, n'est-il pas évident que cette différence de proportion de laquelle dépend d'un côté ou de l'autre le succès de la réaction montre que c'est dans celle-ci que gît en définitive le résultat de la lutte, mais qu'au fond, toujours la même, l'action de l'estomac sur l'aliment, comme de celui-ci sur l'estomac, a une tendance, a un but final qui ne dément point, mais justifie le caractère que nous avons reconnu et signalé dans cette action.

Voyez d'ailleurs ce qui arrive à tous les êtres organisés (1) : la vie dont ils ont joui un certain temps finit

(1) Ne semble-t-il pas, comme j'en ai fait ailleurs la remarque, que dans leur action réciproque tous les êtres de la nature tendent à se ravir et à se substituer leurs attributs? Ne dirait-on pas que la *vie*, de même que le calorique, soit absorbée d'autant plus énergiquement par les corps que ceux-ci en sont naturellement plus dénués? Et que, ainsi que ces derniers ne sauraient éprouver aucune déperdition de calorique dans la loi générale par laquelle s'opère la transmission de ce principe, de même aussi ils conservent leur existence intacte au

constamment par cesser en eux. A quoi rapportez-vous ce fait? *Au temps*, ce grand transformateur de toutes choses ! mais dans ce cas, le temps par lui-même, considéré abstractivement et sans égard aux mouvemens qui en remplissent la durée, n'est rien, ne saurait rien produire, rien expliquer ; il ne peut acquérir quelque importance dans la production des phénomènes qu'on lui rapporte, qu'eu égard à l'action réciproque des corps les uns sur les autres pendant la succession d'instans dont il se compose. Or ceci ramène la question à son point. Lorsqu'au milieu d'un monde où abondent tous les corps propres à l'entretien, à la conservation de mon existence, celle-ci s'éteint cependant sans que rien ait changé parmi ces corps où jusque-là je puisais la vie, c'est que celle-ci n'était point une émanation pure et simple de ces corps sur mes organes, mais bien, comme nous le disions, le résultat de l'action prépondérante de ceux-ci sur ces corps, lesquels, éternellement les mêmes pour moi par leur renouvellement successif, tandis que la puissance de mes organes est devenue progressivement défaillante, ont fini par vaincre la résistance de ceux-ci et par leur faire subir la loi qu'ils avaient jusque là fait subir à tous les matériaux de leurs besoins.

En reconnaissant la vérité de cet ordre de choses, ad-

milieu de la destruction générale, universelle, des corps plus vivans qu'eux ? En effet, en butte à l'action de ceux-ci comme eux sont en butte à la leur, ils ne peuvent que gagner dans une lutte qui doit nécessairement être toute au détriment des corps qui possèdent abondamment le principe dont eux seuls sont dépourvus.

mirons à l'égard des lois générales de la nature , de ces lois constitutives proprement dites, destinées à continuer et à perpétuer l'œuvre de la création , ce que l'on a si souvent signalé avec ravissement au sujet des instincts ou lois spéciales qui président à l'existence des espèces; je veux dire cette unité , cette simplicité de moyens toujours prodigieusement féconds en résultats divers. Ainsi le fluide électrique est incessamment reproduit dans la nature par le fait même des mouvemens dont il est le principe; les élémens propres à la respiration d'une classe d'êtres , par le fait de cette fonction dans d'autres classes , *et vice versa* ; ainsi le calorique s'use et se reproduit dans les corps par les moyens de composition et de décomposition qu'il y développe et y entretient. Il n'est pas jusqu'à la sueur qui, exhalée en vapeur dans l'atmosphère , n'aille fournir son contingent à ces sources fraîches et limpides qui rapportent aux corps excédés de chaleur et de fatigue dont elle est le produit, les élémens de leur réparation ; comme on voit dans les chaleurs de l'été ces pluies douces et bienfaisantes rendre au sol aride et desséché l'humidité que les rayons du soleil lui avaient enlevée; ainsi, pour rentrer davantage dans le sujet qui nous occupe plus spécialement ici , nous voyons la nature, dans les rapports nécessaires qu'elle a établis entre les différens êtres , obliger ceux-ci de puiser à la même source et l'aliment qui le conserve et le poison qui le détruit , et s'assurer par là de l'inviolable exécution de ses lois.

Il nous semble que l'impossibilité de concevoir et d'ex-

pliquer autrement, les phénomènes que nous rapportons à la loi de conservation, pourrait même être offerte en preuve de l'exactitude de nos explications. Mais pour ceux en qui ces considérations laisseraient encore subsister quelque doute sur la réalité de cette lutte ou état perpétuel d'action et de réaction auquel est assujetti, dans l'intérêt de sa conservation, tout ce qui a vie ici bas, nous leur demanderons si les moyens de résister et de se prémunir contre les atteintes des corps dont ils peuvent avoir à redouter l'action, dont la nature a pourvu chaque être, et qu'elle a approprié à sa nature et à la condition particulière où chacun d'eux devait se trouver, si ces moyens, dis-je, ne déposent pas de la réalité des conséquences qu'on en doit tirer. Ainsi, pour nous borner aux considérations que nous présente l'homme sous ce rapport, voyez de quelle sensibilité exquise est douée la peau dont son corps est recouvert et protégé contre le contact nuisible des corps dont il était nécessaire qu'il sentît la présence pour s'y soustraire. De quelle sensibilité plus grande encore sont douées les diverses ouvertures par lesquelles s'effectuent les rapports extérieurs des organes de la digestion et de la respiration; et de quels appareils elles sont munies pour repousser ou arrêter tout ce qui, du dehors, pourrait troubler le calme dans lequel il est nécessaire que ces fonctions s'effectuent. Voyez, enfin, à l'examen de combien de sens la nature a voulu que fussent soumis, avant d'arriver à l'estomac, les divers corps qui doivent fournir les matériaux de notre nutrition, comme pour di-

minuer d'autant le travail ou la lutte que l'organe des digestions aurait à soutenir avec ces corps, dès lors moins rebelles à son action. A quoi serviraient, en effet, toutes ces particularités de notre organisation sans le motif auquel nous le rapportons ?

Enfin, pour rendre en quelque sorte palpable cette vérité de la plus haute importance par les circonstances qui s'y rattachent, nous allons chercher notre complément de preuves dans des remarques triviales, à force d'être communes et accessibles à toutes les intelligences : Quel est le mobile de toutes nos actions ? Il n'est pas un homme, depuis *l'auteur des Maximes* jusqu'à l'observateur le plus vulgaire, qui ne réponde : *C'est l'intérêt* ; c'est-à-dire le désir de posséder un bien, un objet, un avantage dont nous éprouvons le besoin, ou sentons la privation, ou de nous soustraire à certaines positions incompatibles avec notre bien-être. Ce but final de toutes les actions des êtres organisés, n'est pas aussi évident chez l'homme que chez les autres animaux, à cause des modifications nombreuses que son éducation, fondée sur la condition sociale dans laquelle il doit vivre, a dû apporter à sa manière d'être primitive ou naturelle ; il est toutefois facile de rectifier l'erreur où l'apparence des choses pourrait nous jeter à son égard ; et l'on peut voir aisément dans les honneurs, les distinctions que poursuit celui-ci, la gloire et les richesses que recherche cet autre, autant d'objets dont la société a fait un besoin, une condition de bien-être à tous ses membres, objets réellement comparables, pour celui qui consacre toutes ses

facultés à leur possession, aux matériaux les plus immédiats des besoins en général.

Il est impossible, en effet, de concevoir qu'une impulsion, autre que celle née d'un besoin à contenter, d'une privation à faire cesser, comme d'une action superflue à combattre, d'un objet utile à saisir, d'un objet nuisible à repousser, d'un intérêt quelconque enfin à satisfaire, puisse déterminer l'action d'un être que rien ne doit engager à changer d'état, à se mouvoir quand rien ne manque à sa conservation. Né avec un instinct et des facultés dont l'emploi n'a d'objet que sa conservation, ce n'est que pour elle et quand celle-ci est menacée qu'il en peut faire usage, à moins d'être en contradiction avec sa propre nature. Et remarquez que j'ai dit d'une *privation à faire cesser*, comme d'une action superflue à repousser; car tout ce qui tend à détruire l'équilibre ou le balancement régulier d'action qui, dans nos organes, est compatible avec la santé et constitue cet état, est susceptible d'imprimer aux puissances actives de ces organes la même impulsion, puisqu'il peut produire en eux les mêmes désordres. Exciter plus, exciter moins; trop ou pas assez, c'est tout un pour l'effet qui en résulte sur l'organe; tout se réduit à une atteinte portée par l'une de ces actions anormales à la conservation de l'organe sur lequel porte cette action (1). Ne

(1) Que ceux à qui ces idées paraîtraient paradoxales veuillent bien y fixer leur attention et s'y arrêter un moment; ils les trouveront peut-être alors moins éloignées de la vérité, et ils conviendront peut-être

voit-on pas, en effet, *la privation* d'action déterminer dans nos organes les mêmes désordres que *l'excès* d'action? nos muscles contracter dans un long repos la raideur qu'ils acquièrent dans un exercice excessif? la gastrite naître de l'abstinence portée trop loin, comme de l'excès dans l'usage des excitans? l'ennui naître au milieu des tumultes de la société comme du silence absolu de la solitude; dans l'absence de toute occupation, comme au milieu des affaires les plus multipliées, etc., etc.? l'excès dans le repos ou dans l'action enfin conduire l'animal aux mêmes résultats, lui imprimer un même dommage, nuire également à sa conservation, menacer de même son existence et lui porter une semblable atteinte? N'était-il pas naturel que, sous l'influence de ces causes qui, toutes diverses qu'elles semblent, sont *unies* cependant, quant au fond de leur manière d'agir, les puissances conservatrices de la vie s'émussent et répondissent de la même manière?

En partant de ce principe que la vie n'est dans un être que le résultat de sa réaction contre l'action nuisible ou destructive des corps dont il vit entouré et même des matériaux les plus immédiats de ses besoins, et que, par conséquent, ce n'est que sous l'influence d'une atteinte portée à sa conservation qu'un être voit ses propriétés s'élever au dessus du type normal, nous sommes;

aussi que la science à la perfection de laquelle ils s'étaient plus à croire est, à l'égard surtout de l'origine ou de la formation des maladies, remplie d'erreurs.

par une légère extension de cette idée , et comme conséquence directe de ce principe, conduits à admettre que cet effet sera d'autant plus sûrement produit que l'atteinte sera plus directe , plus spéciale. Je chercherai pour rendre ma pensée en quelque sorte palpable , un objet de comparaison dans un ordre de phénomènes bien sensibles , mais différens , quoique toujours procédant ou émanant du même principe.

Voyez cet avare heureux et auprès de son trésor pour lequel et par lequel il vit ; voulez-vous développer dans cet être immobile auprès de ce trésor , une grande activité ? Il y a un moyen pour cela , mais il n'y en a qu'un ; la vie aurait peu de prix à ses yeux , sans le trésor qui est en quelque sorte tout pour lui : essayez de le lui ravir ; il sera beaucoup plus sensible sans doute à cette perte , qu'aux violences auxquelles il s'exposerait dans la défense de ce bien précieux , et vous le verrez développer dans cette défense toute l'activité dont il est capable. Ainsi une femme timide devenue mère ne comptera pour rien les dangers qu'il lui faudra braver pour la conservation de l'enfant qu'elle craint de perdre ; ainsi tout individu dont une passion quelconque absorbe en quelque sorte toutes les autres facultés , attaqué dans l'objet de cette passion , réagira d'autant plus sûrement et avec d'autant plus d'énergie. Voilà pour réveiller cet individu le véritable moyen , c'est en quelque sorte un *spécifique*, et cela nous en offre l'image.

Dans l'essai que je publiai il y a vingt ans sur le mode d'action des médicamens , je donnai un grand dévelop-

pement à cette idée, qu'il n'y a dans la nature qu'une seule loi générale, dont l'énonciation renferme le mode fondamental et mutuel d'action des corps entre eux, laquelle, appliquée à la thérapeutique, révèle à celle-ci le principe d'action auquel seul il soit logiquement possible de rapporter l'effet physiologique ou vital qu'on obtient des médicamens; après y avoir en conséquence posé comme principe de toute la thérapeutique. « Cette loi de conservation en vertu de laquelle tous les corps de la nature » agissant et réagissant sans cesse les uns sur les autres, » sont constamment dans un état d'opposition et offrent » à l'observateur qui étudie leurs mouvemens l'image » d'une lutte perpétuelle »; je fis à la thérapeutique l'application de ce principe, dans le but d'établir, « 1° que » l'effet divers et immédiat de tout médicament agissant » sur nos organes, est de porter à ceux-ci une atteinte » dont la force est proportionnée à l'intensité de son action, à l'irritabilité de l'individu et de l'organe sur lequel » il agit, et est relative au mode de sensibilité des parties » sur lesquelles on l'applique; 2° que c'est secondairement et en vertu de cette atteinte, que les propriétés » de l'organe réagissant deviennent plus actives et que, par » conséquent, c'est dans cette activité convenablement » ou trop accrue que réside l'effet curatif ou destructif » du médicament (page 263 et suivantes). » D'où j'inférerai (pages 327, 338-359), après quelques considérations analogues à celles que j'ai présentées plus haut pour faire comprendre ma pensée sur le mode d'action des médicamens qualifiés de spécifiques, « que le caractère pro-

» pre de ces médicamens, que leur spécificité, si l'on
 » peut ainsi dire, consiste dans la propriété qu'ils ont de
 » porter à la conservation des organes malades pour les-
 » quels on les emploie *une atteinte relative et appropriée à*
 » *l'état actuel* des propriétés de ces organes; en sorte que
 » si nous connaissons pour nos différens systèmes orga-
 » niques des substances qui jouissent de la propriété de
 » leur porter atteinte dans les divers états auxquelles peu-
 » vent les réduire les maladies, nous connaîtrions tous les
 » *spécifiques de ces maladies*; car les effets curatifs des
 » médicamens résidant essentiellement dans leur action
 » destructive, il faut attribuer l'affinité ou le rapport
 » qu'on a remarqué entre certains d'entre eux, et tel ou
 » tel organe en particulier, à ce que leur action destruc-
 » tive étant mieux appropriée à l'état des forces de cet
 » organe, l'atteinte spéciale que celui-ci en reçoit met
 » plus sûrement en jeu les propriétés dont il jouit. Et j'ai
 » ajouté : Si la proposition que j'ai signalée comme la clef
 » de la thérapeutique et que j'ai cherché à établir par
 » diverses considérations générales, est vraie, savoir que
 » l'action directe ou immédiate de tout médicament sur
 » nos organes, est de leur porter une atteinte dont l'effet
 » secondaire étant d'activer leurs propriétés vitales, peut
 » ainsi opérer la guérison; si cette proposition générale
 » est vraie, l'on ne saurait douter de la vérité de celle
 » que j'émetts sur l'action des spécifiques, puisqu'elle en
 » dépend ou plutôt qu'elle en est une conséquence. Ce-
 » pendant, pour rendre cette vérité plus évidente encore,
 » je voudrais trouver dans l'observation des faits connus,

» des preuves et des exemples particuliers qui la rendissent en quelque sorte palpable ; mais il est si difficile de
 » constater d'une manière sensible (1) l'action spécifiquement destructive d'un médicament sur un organe
 » particulier, que je me vois dans l'impossibilité d'exposer
 » sur cet objet des preuves particulières bien directes.
 » Qu'on m'indique des médicaments *dont les effets soient*
 » *perceptibles à nos sens* et qui soient certainement reconnus agir d'une manière spéciale dans une affection
 » donnée, je suis prêt à les faire servir de preuve à la
 » vérité que je veux établir, c'est-à-dire à démontrer
 » *qu'ils ne guérissent spécifiquement ces maladies que parce*
 » *qu'ils ont la propriété de porter spécialement atteinte aux*
 » *organes qui en sont affectés.* » D'où je conclusai, contrairement aux préceptes et aux idées généralement reçus
 alors, que, loin d'abuser des spécifiques sous le vain
 prétexte qu'il n'y aurait rien à craindre d'un moyen qui
 produit de bons effets, la spécialité de leur action, au
 contraire, était une raison d'en atténuer d'autant plus
 les doses et d'en borner l'usage le plus possible ; et je
 citais en preuve les effets débilitans du quina, ce tonique
 que par excellence, à l'abus duquel Sydenham rapporte :

(1) Si j'avais connu alors les expériences pathogénétiques de Hahnemann, je crois que le zèle que j'eusse mis à faire fleurir parmi nous sa doctrine, si propre à réaliser tous mes rêves, eût arraché à la doctrine physiologique, à peine naissante alors, plus de victimes encore que celle-ci n'en devait arracher elle-même à l'expectantisme et au rationalisme qu'elle a renversés.

divers cas de scorbut, et les désordres variés du mercure sur les tissus glanduleux, cellulux, et le système lymphatique en général.

Lorsqu'étranger à toute pratique médicale et que, procédant par la synthèse, seule méthode à la disposition de celui à qui manque l'observation des faits, j'essayais de combler quelques vides de notre thérapeutique, ou du moins de signaler l'erreur des principes auxquels se rapportent tant de funestes pratiques, et j'exprimais ainsi le regret de ne pouvoir, faute de faits qui me fussent connus, fournir des preuves plus directes que ce n'est qu'à son action destructive (malfaisante ou pathogénétique) spéciale, qu'un médicament doit sa vertu curative dans telle affection correspondante, j'étais loin d'imaginer que, marchant vers le même but au flambeau d'une expérience déjà riche de faits, et procédant en conséquence par l'analyse, un médecin digne de la vénération et de la reconnaissance des siècles, et dont le nom pourtant était à peine connu parmi nous, travaillait en silence à la réforme de la matière médicale par ses admirables expériences sur l'action pathogénétique des médicamens et préparait des *infolios* de preuves à l'appui d'une théorie qui, à son tour, pourrait n'être pas étrangère aux progrès de sa doctrine parmi nous. Qu'est-ce, en effet, qu'une substance qui, affectant de telle manière nos organes sains, est jugée par cela spécifique pour combattre les mêmes symptômes morbides; si ce n'est la démonstration ou du moins l'émission de la pensée que la spécialité d'un médica-

ment à l'égard d'une maladie consiste dans sa propriété de produire sur le tissu affecté les mêmes symptômes que le mal lui-même, de lui porter une atteinte semblable, d'ajouter purement et simplement une aggravation plus ou moins forte à la lésion dont tel organe est atteint, *de faire vibrer précisément la même fibre* que le mal a déjà frappée et qu'il a dû rendre par là d'autant plus sensible ?

Si la nature de nos rapports avec les corps extérieurs est telle que je l'ai exposé d'abord, il ne saurait, je crois, venir à la pensée de quiconque a reconnu la vérité de nos idées à cet égard, de chercher en dehors de ces idées le mode d'action sur nous des substances médicamenteuses ; car on ne saurait élever aucun doute sur l'identité d'action des causes capables de troubler l'harmonie d'action de nos organes et des médicaments employés pour rétablir cette harmonie : ces deux actions, toutes diverses qu'on voudra les supposer, tout opposées qu'elles semblent, sont toujours le résultat d'agens appartenant à l'ensemble des corps avec lesquels nous avons dit que nos rapports ne pouvaient être qu'une lutte, et la seconde comme la première de ces actions ne peut qu'être le résultat d'une atteinte dont la puissance organique a triomphé. Reconnaissons donc comme conséquence rigoureuse d'un principe certain cette vérité déjà exprimée par quelques auteurs comme un pressentiment vague, que les remèdes les plus sûrs à nos maux résident spécialement dans les causes ou influences quelconques les plus capables de donner naissance à ces maux,

c'est-à-dire de provoquer des réactions. Que s'il existait encore aujourd'hui en médecine une intelligence arriérée qui crût à la puissance médiatrice *absolue* des médicaments, j'avoue que je ne me sens pas le courage de réfuter une opinion qui se serait maintenue telle au milieu et en dépit des progrès que la science a faits depuis l'époque où l'on croyait encore à la puissance occulte, à la vertu plastique des remèdes, à la cabale, aux charmes, aux amulettes, etc., etc.

Mais si, en procédant de la loi de conservation pour rendre raison du mode d'action des médicaments, on ne peut en quelque sorte concevoir l'effet curatif de ces agens que dans leur action directe ou immédiate sur le système affecté et dans le résultat éventuel de la lutte qui s'engage entr'eux et ce système, on ne voit pas d'abord bien nettement le rapport de telles idées avec la doctrine homœopathique; et c'est ce rapport bien réel que mon but est de démontrer ici avec évidence.

Si Hahnemann lui-même et surtout quelques uns de ses interprètes ou commentateurs n'eussent vu dans la doctrine homœopathique que le fait simple qui en ressort et sur lequel elle repose, sans l'entourer du merveilleux dont la vérité n'a que faire, ni avoir l'air de la rattacher dans leurs explications aux principes erronés des doctrines qu'elle doit remplacer, le rapport que je veux montrer apparaîtrait de lui-même et n'aurait pas besoin de démonstration. Je vais donc d'abord la dépouiller de ses faux entours, c'est le moyen le plus sûr de réduire et de simplifier mon travail.

Bigel, dont l'*Examen* est le premier ouvrage dans notre langue qui nous ait fait connaître avec détails la doctrine de Hahnemann, et Brunow, premier traducteur en français de son *Organon*, deux auteurs que Hahnemann appelle *mes fils* et dont il a avoué les commentaires et interprétations, tous tirés d'ailleurs presque littéralement des écrits de leur maître, sont avec les écrits de Hahnemann lui-même, les deux sources où je puiserai le texte de mes réflexions. Dans l'*Organon* traduit par Brunow, Hahnemann disait : Guérissez les maladies par des remèdes qui produisent des symptômes *semblables* aux leurs. Dans son *Traité de Matière médicale*, traduit par Jourdan, il semble se plaindre qu'on lui ait fait tenir un tel langage, ou, ayant lui-même changé ou modifié son opinion à cet égard, il ne veut plus que le médicament employé pour la cure d'une maladie ait le pouvoir de reproduire sur l'homme sain les *mêmes* symptômes, des symptômes *semblables* à ceux dont se compose la maladie, mais seulement *analogues* à ces symptômes. Il fait même l'observation que ce sens de sa pensée résulte de la dénomination qu'il a assignée à la science qui nous apprend à considérer les choses de cette manière. Il faut employer, dit-il, des médicaments dont l'effet primitif constitue un état *analogue* à l'état morbide actuellement existant dans le corps, afin que la réaction de l'organisme provoque le contraire de cet effet primitif et de la maladie qui lui ressemble, c'est-à-dire convertisse en santé la modification vicieuse ou morbide dans la manière de sentir et d'agir. Qu'est-ce à dire? Si le

médicament doit être capable de produire non un symptôme semblable, mais un symptôme analogue et le plus voisin possible, comme il dit encore, de celui de la maladie, serait-ce que ce médicament, pour être curatif, dût faire vibrer non la fibre qui est malade, mais une fibre analogue ou voisine de celle-là, soit par sa position, ses rapports, sa composition et son mode de sentir; et qu'il fallût enfin que dans les dépendances de l'organe malade, si ce n'est sur la fibre même où gît le mal que dût porter le remède, ce fût au moins sur une de celles qui en sont le plus rapprochées?

S'il en était ainsi, nous entrerions dans les conditions de la médication révulsive; et, lorsqu'on voit Bigel invoquer à tout instant l'aphorisme *duobus doloribus*, etc., pour rendre raison de l'action homœopathique; cet aphorisme étant aussi celui qu'invoquent les médecins dits physiologistes, pour expliquer dans leur système le mode d'action des médicamens, on croirait en vérité à la possibilité d'une fusion des deux systèmes; ce qui n'est ni dans la réalité des choses, ni dans la pensée des médecins homœopathes, qui ne sauraient, sans renoncer à leur doctrine ou à la logique, concevoir l'action curative d'un agent ou puissance quelconque qui n'aurait pas lieu ou n'aboutirait point d'une manière immédiate ou directe sur l'organe même siège de la lésion qu'on s'est proposé de guérir. Si donc Hahnemann dit que l'action pathogénétique de l'agent médicamenteux doit être non identique ou semblable, mais analogue aux symptômes morbides dont on se propose par lui la guérison homœo-

pathique, ce n'est pas, ce ne peut être, parce que, dans sa pensée, cet agent exerce son action sur un système d'organes autre que celui d'où surgissent les symptômes morbides ; mais, je pense, parce que, ne croyant pas à la similitude parfaite et rigoureuse de deux phénomènes quelconques, quelque semblables qu'ils puissent paraître, il a jugé le mot *analogue* ou *à peu près semblable* plus exact, que l'expression trop absolue de *semblable* prise dans son sens rigoureux.

Quant à l'opinion de Bigel, de Brunow et de la plupart des auteurs qui ont voulu rendre sensible par des explications le mode d'opérer de l'agent curatif homœopathique, en invoquant l'aphorisme *duobus doloribus*, etc. ; en possession de la loi des semblables, ont-ils dit, l'homœopathie substitue à une irritation, une irritation plus vive mais de même nature. Or, je le demande, par cette *substitution* qu'entend-on, et comment suppose-t-on qu'elle s'opère ? « Le remède, dit-on, dégagé » de toute influence étrangère capable d'empêcher ou de » contrarier son action, laisse en paix à la faveur de son » exiguité et de son défaut de rapport avec les organes » sains, tous les organes, tous les systèmes, toutes les » fibres même qui, étant hors du domaine de la maladie, se trouvent par là en dehors de sa sphère d'action. » Mais, arrivé à l'organe souffrant, il y trouve la sensibilité montée à un haut degré d'exaltation ; de telle sorte » que le plus léger choc ne peut y avoir lieu *sans ajouter* » à l'irritation. » Cette *addition* est-elle autre chose qu'une aggravation pure et simple de l'état pathologique ?

Il semble qu'elle ne devrait être que cela. Mais écoutons comment nos auteurs conçoivent ce fait : « Les effets » spécifiques d'un remède homœopathique étant aussi » semblables que possible aux souffrances naturelles, ils » touchent justement les parties déjà affectées et luttent » avec la maladie naturelle. Mais les maladies médicinales » étant plus fortes que les souffrances naturelles, celles- » ci cèdent ; et la maladie artificielle, dont la durée a des » bornes bien plus restreintes que la maladie naturelle » dont elle a pris la place, s'évanouit bientôt d'elle- » même et laisse alors le corps parfaitement sain. »

Dans cette explication que j'extrais sommairement de Brunow, vous voyez *les effets des remèdes homœopathiques* se débattre avec les symptômes de la maladie et déloger ceux-ci pour s'emparer de leur place. Bigel, d'après Hahnemann, va, sur le même plan d'idées, faire jouer *aux causes morbifiques artificielles et naturelles* le même rôle dans la citation abrégée que j'extrais ici de son examen : « Indifférent sur la cause efficiente dont la découverte, dit-il, lui paraît impossible, il suffit à Hahnemann de savoir qu'en *vertu de la loi des semblables* qu'il » a découverte, un médicament qui a la propriété de produire les mêmes symptômes que telle maladie, pouvant dès lors désaccorder l'organisme de la même manière » que la cause ignorée de cette maladie, laquelle est nécessairement analogue avec la cause renfermée dans la » vertu du médicament, possède par cela même la vertu » de la guérir. » Maintenant, pour expliquer comment la cause morbifique artificielle du médicament déplace la

cause morbifique naturelle de la maladie, voici comment il procède : « L'analogie de ces deux causes étant admise, il faut de toute nécessité que le remède qui possède ou renferme la première de ces causes entre en contact immédiat avec la seconde, c'est-à-dire qu'il se rende immédiatement à l'organe souffrant qui en est le siège et qui ne souffre que par sa présence. De ce double phénomène procédant d'une affinité entre ces deux causes, résulte la production dans l'organe malade d'une maladie nouvelle en tout semblable à la première; d'où le surcroît de mal qu'on remarque toujours avant la guérison; et, comme les symptômes de médicaments sont de la même nature que ceux de la maladie, ils doivent, en raison de leur prévalence, sur ceux de la maladie, faire disparaître ceux-ci relativement plus faibles, puisque deux sensations de même espèce ne peuvent à la fois occuper la nature qui devient insensible à la plus faible. Dans cet état de choses, il reste encore une maladie, mais ce n'est plus la maladie naturelle dont la cause est vaincue par la cause plus active renfermée dans le médicament. Or le désaccord produit par le médicament peut cesser à la volonté du médecin, parce qu'il est le maître de la dose du médicament qu'il emploie. Tels sont le mode et les conditions de la guérison dans l'emploi homœopathique des médicaments. »

Tout lecteur qui n'aurait pas lu à la source même d'où je l'ai extraite fidèlement, cette théorie du mode de guérison rapportée à la loi des semblables, ne voudrait point certainement reconnaître dans cet entortillement

d'idées la production de son auteur, et cependant j'ai retranché de cette citation près de deux pages encore plus confuses où l'esprit se perd au milieu de distinctions et de subtilités qui semblent un moment transporter le lecteur à l'époque du renouvellement des sciences en Europe. Que d'embarras pour donner à un fait réel toute l'apparence d'une fiction !

Si quelque chose pouvait se conserver d'une telle interprétation et qu'il ne fallût pas au contraire la rejeter en totalité, je m'arrêterais un moment à en démontrer l'incohérence, l'inexactitude, les contradictions et entr'autres réflexions qu'elle me suggérerait, je ferais remarquer ce jeu singulier d'imagination, qui d'une cause que *l'on dit pleine de force et d'action* lorsqu'on veut *assurer* aux symptômes qu'elle produit la victoire sur ceux de la maladie, fait tout à coup une cause *sans puissance et sans énergie* lorsqu'on a besoin d'expliquer *par sa faiblesse* la facilité avec laquelle les symptômes nés d'elle s'éclipsent et disparaissent après avoir chassé ceux de la maladie. Mais je me bornerai à quelques réflexions générales.

Et d'abord, la première invraisemblance qui frappe dans cette manière vraiment burlesque de concevoir l'action curative homœopathique, c'est *ce combat* en quelque sorte *en dehors de l'organe*, soit de la cause soit des symptômes nés les uns de la cause morbifique naturelle, les autres de la cause morbifique artificielle renfermée dans le médicament. Ensuite c'est exprimer une chose peu intelligible que de dire que l'homœopathie

met l'organe souffrant aux prises avec un mal plus fort qui, l'emportant sur l'autre, force le mal plus faible à céder, par le principe *duobus doloribus*, etc. Cet aphorisme, dans l'interprétation bien fautive aussi qu'en ont faite les médecins des anciennes écoles, pouvoit toutefois servir à l'intelligence du mode ou mécanisme d'action de la plupart de leurs médications; mais pour les homœopathes, aux yeux desquels le médicament opère sur le siège même du mal dont ils se proposent la guérison, qu'importe cette prétendue loi dont se sont étayées toutes les doctrines fondées sur la *révulsion* qui suppose toujours deux actions distinctes se passant sur deux systèmes également distincts et plus ou moins éloignés l'un de l'autre.

Dans les réflexions qui suivent l'histoire du traitement d'un enfant dont le cuir chevelu, les oreilles, le nez, les yeux, etc., étaient le siège d'une sécrétion muqueuse abondante, et que l'oxidule de mercure, à la dose d'un dix-millième de grain, secondé d'une dose de belladonne, a en quelques jours, parfaitement et solidement guéri, Bigel confirme, par la manière dont il rend compte du mode d'action de ces médicamens, la singulière théorie que nous venons de rapporter : « La nature, dit-il, n'a opéré d'autres évacuations que celle qu'a montrée l'augmentation des écoulemens sanieux; que s'est-il donc passé? rien autre qu'une impression substituée à celle qui occupait l'organisme, mais identique avec elle. Il n'est pas permis de penser qu'une si faible dose ait pu, à la manière dont l'entendaient les anciens, agir

» sur la masse des humeurs de l'enfant et en ait ainsi
» opéré la dépuration. Mais le mode pathologique ayant
» été remplacé par un autre mode pathologique de même
» nature qui *prédominait* le premier, ses produits ont dû
» disparaître avec lui; par conséquent, plus d'inflamma-
» tion, plus de suppuration autre que celle produite par le
» médicament, qui devait être *fugitive comme son action.*»
Sans doute l'action du remède a été toute vitale, et il est
évident qu'elle n'a pas pu s'exercer sur les humeurs;
mais, tout en reconnaissant dans le succès prompt du re-
mède sa spécificité dans le cas dont il s'agit, comprend-on
bien la raison subtile que donne l'auteur du mode d'o-
pérer de son médicament? Cette *raison*, conforme d'ail-
leurs à la doctrine de Hahnemann, dont elle n'est que
l'expression, peut-elle satisfaire ou plutôt ne pas rebuter
un esprit tant soit peu exact? Comment conçoit-on que
le mode pathologique, résultat d'une dose médicamen-
teuse portée à un haut degré d'atténuation, puisse pré-
dominer et l'emporter sur la lésion vitale primitive qui a
produit tous les désordres qu'offrait le petit malade avant
le bienfait du traitement qu'il a subi? Et, si l'on con-
çoit dans ce cas la prépondérance des effets du médica-
ment sur les symptômes morbifiques déjà si difficiles à
dissiper, comment concevra-t-on cette facilité si grande
avec laquelle ces symptômes *prépondérans* se dissipent
eux-mêmes ensuite? Pour qu'il fût vrai, comme on l'en-
tend, que la dose médicamenteuse homœopathique fût
plus forte que la cause de la lésion morbide, et que ce fût
à ce genre de supériorité qu'on dût rapporter l'effet cu-

ratif, ne faudrait-il pas que, prise par un enfant sain, cette petite fraction de mercure pût provoquer en lui des désordres et une suppuration semblables à ceux qu'offrait le sujet de l'observation, après l'administration d'une telle dose? ce que, sous l'autorité d'une expérimentation certaine, j'affirme n'être pas. Or, si la dose homœopathique est incapable de produire les désordres de la lésion à laquelle elle remédie, il ne peut donc pas être vrai ni exact de dire que le médicament a guéri en produisant une lésion semblable mais plus forte, et en réduisant ainsi au silence l'état pathologique primitif : explication empruntée à la langue sinon à la théorie des allopathes pour qui l'action du remède, se passant sur un tissu *différent* de celui où siège le mal, permet de dire que la médication a eu pour effet de réduire ce dernier au silence, tandis qu'une telle explication, pour rendre compte du mode d'action d'un médicament dont l'effet se passe nécessairement dans le tissu malade lui-même ou y retentit d'une manière quelconque, puisqu'il en aggrave sensiblement l'état pendant un certain temps, ne peut être qu'une réminiscence d'une doctrine mal oubliée. Ce serait étrangement s'abuser que de conclure de l'aggravation du mal par l'action de la dose homœopathique qui doit le guérir, que l'action de cette dose est plus énergique que la cause du mal lui-même. Il est inconcevable qu'on ne sente pas de suite l'erreur d'une telle conclusion lorsqu'on est convenu que la dose homœopathique ne peut opérer sur l'organe malade l'aggravation curative, qu'à la faveur de l'état d'exaltation de

QUE INTER
SPECIN
MAC

LYON

la vitalité de cet organe qui le dispose à ressentir la faible action de cette dose, laquelle, en outre, a besoin d'agir dans le silence presque absolu de toute autre action organique capable d'éclipser ou d'affaiblir la sienne. Quant à moi, de ce que l'atôme homœopathique agit sur le tissu même d'où surgissent les symptômes qui constituent la maladie qu'on se propose de guérir, et que le régime a observer pendant son action, de même que l'exaltation de la sensibilité du tissu malade, sont autant de conditions du succès qu'on s'en promet, et qu'enfin l'effet du médicament est cependant d'augmenter les symptômes existans, je me croirais, quand je n'aurais pas d'autres raisons que celles-là pour étayer mon opinion, fondé à admettre comme conséquence naturelle et même rigoureusement logique de ces propositions, que l'agent homœopathique n'a pu opérer qu'une aggravation pure et simple de l'état pathologique actuel, une addition légère à l'affection déjà subsistante, par le fait d'une atteinte nouvelle portée au tissu déjà lésé, un léger surcroît momentané du mal existant, surcroît dont l'effet a été de donner une utile impulsion aux forces actives de l'organe malade et de le faire rentrer, à l'aide de ce nouveau déploiement d'action, dans l'ordre et la plénitude de ses fonctions accoutumées. J'espère établir qu'il est impossible de concevoir autrement l'action curative. En attendant, et quel que puisse être le succès de nos efforts à cet égard, comme l'abjuration d'une erreur manifeste est déjà un pas fait, un progrès vers la vérité, convenons qu'un médicament qui a opéré la guérison d'un mal par

une aggravation légère et *souvent même insensible*, c'est-à-dire presque inappréciable de ses symptômes actuels, ne saurait être considérée comme y ayant développé un mal nouveau, je veux dire un mal distinct de celui qui existait, ayant pour effet d'étouffer celui-ci en le couvrant, de le vaincre par sa force plus grande et de le déloger ainsi pour s'instituer à sa place, etc., etc., toutes suppositions aussi absurdes que vaines, qui ne pourraient se réaliser que dans des conditions toutes différentes, qu'on ne s'est pas bien expliquées, que peut-être même on n'a pas comprises, et auxquelles on ferait grâce de beaucoup de ridicule en les taxant seulement de subtilités.

Sans doute, l'idée d'étudier sur l'homme sain les effets des médicamens, pour en faire, à de petites doses, l'application à la curation des divers symptômes morbides semblables à ceux qu'on les a vus produire, est une conception des plus heureuses et des plus fécondes en résultats utiles. Hahnemann, à qui elle est due tout entière, cette conception, Hahnemann, dont le dévouement au progrès de la science et au bonheur de ses semblables, a soutenu le zèle actif et courageux dans les recherches pénibles, difficiles, souvent pleines d'écueils et de dangers qui devaient lui permettre d'atteindre lui-même, sous ce rapport, à un résultat capable d'illustrer plusieurs siècles, a les droits les mieux acquis à l'admiration et à la reconnaissance des hommes comme l'un des plus grands bienfaiteurs de l'humanité. Mais il ne faut pas que les sentimens que nous vouons à cet homme

vertueux fascinent notre esprit et nous montrent dans sa découverte autre chose que ce qui y est réellement ; et, à mon avis, les grands et nombreux écarts auxquels pourrait conduire l'admission de sa *loi des semblables*, telle qu'il l'a présentée et qu'il veut ou consent qu'on l'entende et qu'on l'interprète, seraient une compensation fâcheuse au bien qu'on doit se promettre de ses expériences pathogénétiques considérées sous leur véritable point de vue thérapeutique.

Que l'étude pathogénétique d'une substance médicamenteuse, en nous montrant les symptômes susceptibles d'être produits par elle, et en signalant en quelque sorte la fibre organique susceptible de vibrer sous son action, nous découvre par là la puissance spécialement nocive de cette substance sur cette fibre particulière, et le pouvoir qu'elle a en conséquence d'en modifier au besoin d'une manière certaine, la vitalité propre ; que les effets pathogénétiques d'un agent médicamenteux ainsi reconnus, deviennent pour nous le principe de la spécificité thérapeutique, comme celle-ci est la condition de son efficacité ; qu'ensuite la destination du médicament adressé à un tissu rendu plus irritable par le mal dont il est atteint, soit la raison de la dose infiniment petite à laquelle on l'administre ; que la faiblesse de cette dose motive à son tour les soins diététiques recommandés pendant son action pour n'en point troubler et en assurer l'effet ; toutes ces choses paraissent conséquentes, et j'y adhère sans restriction, n'ayant rien négligé pour éclairer et dissiper tous les doutes qui d'abord s'opposaient à

mon entière conviction. Mais, au milieu de tout cela, qu^e devient *la loi des semblables*? Elle disparaît; et en effet, comme *loi*, elle n'est rien et ne mérite aucune mention. Il n'existe point de *loi de la nature*, en vertu de laquelle une maladie, offrant tels symptômes, ne saurait être guérie qu'au moyen d'un symptôme capable de produire sur l'homme sain des symptômes semblables. On a vu plus haut combien il serait difficile de faire comprendre à *la raison* le mode d'obéissance des corps à une telle *loi*. J'ajouterai à ce que j'ai dit à cet égard, que je crois même que ce ne peut être que pour la satisfaction de reconnaître une *loi des semblables existant par elle-même*, distincte et indépendante de toute autre, qu'on a imaginé l'explication évidemment absurde, mais nécessaire toutefois pour être conséquente au principe d'où on la faisait découler, des phénomènes que, comme telle, on lui rapporte. Il serait curieux que les auteurs d'une pareille explication eussent pensé qu'on dût l'admettre telle quelle, sans examen ni discussion, comme émanation mystérieuse et sacrée d'une loi jusque-là inconnue. Toutefois, la moindre réflexion nous apprend qu'il n'y a pas plus de *loi des semblables* qu'il n'y a de *loi des contraires* proprement dite : ces prétendues lois ne sont qu'autant de moyens de faire concevoir l'action des diverses méthodes curatives, d'après le point de vue sous lequel on considère ces méthodes; c'est à cette circonstance, en effet, qu'est due en grande partie la qualification qu'on leur donne bien souvent. Par exemple, l'action des agens homœopathiques procédera d'une *loi des*

semblables, si l'on n'a égard pour la qualification de la loi à laquelle on rapporte cette action, qu'à l'analogie des effets pathogénétiques de ces agens avec les symptômes morbides que cette action doit faire cesser; on pourra avec tout autant de raison, rapporter à une loi des contraires une telle action, si, considérant que la réaction vitale qu'elle sollicite, a pour effet d'opérer sur l'organe malade où cette action s'exerce, un résultat opposé ou contraire au sien, on veut fonder sa dénomination sur l'observation de ce fait ou de cette circonstance particulière. En effet, la production de la chaleur par l'action de la glace sur un membre engourdi par le froid, est, dans ce fait thérapeutique une circonstance tout aussi remarquable que celle du froid opposé au froid comme moyen curatif. Hahnemann a signalé les maux qu'ont faits à l'humanité les doctrines médicales, qui, depuis plus de vingt siècles, s'étaient sur la vieille *loi des contraires*; à son exemple, tâchons de préserver la postérité d'une aussi longue carrière d'erreurs nées de la loi des semblables, et bornons-nous à ne voir dans celle-ci, ou plutôt dans le fait thérapeutique qu'elle révèle, qu'une conséquence de la loi générale de conservation. La preuve que ni l'une ni l'autre de ces prétendues *lois* thérapeutiques ne mérite ce titre, c'est que l'une et l'autre peuvent, comme les diverses méthodes thérapeutiques qui s'y rapportent ou non, servir à expliquer des succès que l'on se croit également fondé à leur rapporter. A ce titre, il y aurait autant de lois thérapeutiques que de manières différentes de concevoir le

mode ou mécanisme d'action des médicamens ou des diverses méthodes curatives. Et dans l'hypothèse de cette pluralité de lois, je serais curieux qu'on me dît à laquelle de ces lois des *contraires* ou des *semblables*, comme on les entend, il faudra rapporter certaines guérisons, les guérisons spontanées d'abord, et puis celles qu'on obtient par la soustraction pure et simple de la cause matérielle du mal.

Il n'y a dans la nature qu'une seule loi générale, dont l'énonciation renferme le mode fondamental et mutuel d'action des corps entr'eux, et qui, appliquée à la thérapeutique, révèle à celle-ci le principe d'action auquel seul il soit possible de rapporter l'effet physiologique ou vital qu'on obtient des diverses médications : cette loi est la loi de conservation dont nous parlions tout à l'heure et sur laquelle nous reviendrons encore.

Ces réflexions ne sauraient ôter à la découverte de Hahnemann, rien de son importance, ni porter atteinte à sa gloire, ni diminuer notre admiration pour son rare talent observateur et sa vertueuse persévérance dans la recherche des effets pathogénétiques de substances médicamenteuses. Seulement, en dépouillant, en dégageant sa doctrine de l'espèce de merveilleux qui la dépare et qui la fausse, et qui pourrait long-temps encore lui aliéner les médecins que la vérité seule flatte et attire, nous croyons travailler utilement à la répandre, de même qu'en lui donnant pour base le principe le plus général auquel on puisse rapporter l'universalité des actions vitales, et en rendant ainsi évident et sensible

par une explication aussi simple qu'elle nous paraît vraie, le mécanisme d'action des agens dont il a révélé la puissance (1).

Mais s'il est incontestable que ma théorie sur le mode

(1) En rejetant comme manquant de fond et de réalité l'idée que la guérison opérée par un médicament puisse être le résultat du déplacement, par substitution, de la maladie naturelle ou vraie par une autre maladie artificielle et éphémère, dit-on, comme l'action du médicament qui l'a déterminée, il faut que je réponde ou plutôt il faut que je prévienne une objection qu'un peu d'irréflexion pourrait faire naître sur la manière dont je conçois et j'explique le même fait : s'il suffit d'une augmentation pure et simple des symptômes du mal pour solliciter dans l'organe malade une puissance de réaction susceptible d'opérer la guérison, il n'est plus nécessaire dès lors de se livrer avec tant de peine à l'observation de l'effet pathogénétique des médicamens pour arriver par cette voie à la découverte des remèdes spécifiques ; la simple aggravation de la *cause* du mal pourra suffire. Ainsi, comme on l'a naïvement et ridiculement objecté à Hahnemann ou à sa doctrine, si c'est d'une indigestion que vous souffrez, ajoutez à la somme des alimens dont votre estomac est accablé, une nouvelle quantité des mêmes alimens, et vous guérirez par ce moyen, en conséquence de la loi des semblables ; ou bien par ce surcroît d'accablement de l'organe souffrant vous aurez ajouté à ses souffrances et donné ainsi une impulsion nouvelle à l'activité défaillante ou languissante de ses forces.

Pour éviter l'erreur sur laquelle repose une telle objection, il est important de considérer que, pour qu'un médicament soit le remède homœopathique ou spécifique d'un mal, il faut que tous les symptômes de celui-ci puissent être couverts par les symptômes du remède, c'est-à-dire que le médicament par son action spécifique, puisse, comme la cause ou les causes *immédiates* dont le *mal actuel* dépend, reproduire tous les phénomènes *actuels* de la maladie ; ou, en d'autres termes, que toutes les fibres sensibles dont l'excitation pathologique forme l'ensemble *actuel* des symptômes de la maladie, puissent être

d'action des médicamens, trouve dans la puissance curative, des substances employées dans des affections semblables à celles qu'elles ont le pouvoir de produire sur l'homme sain, le complément de preuves que je

atteintes par quelqu'une des propriétés du médicament, et cela, à un degré assez faible pour n'opérer qu'une légère aggravation des mêmes symptômes, sans consumer par une action trop forte le reste de la vitalité de l'organe. Or, dans l'exemple ci-dessus, l'indigestion, qui est le fait d'une alimentation trop abondante, se compose d'une série de symptômes qui, bien qu'ils reconnaissent originairement pour cause éloignée une alimentation excessive, n'ont déjà avec elle aucun rapport pathogénétique réel. Ce qui le prouve, c'est qu'aucune des parties dont se compose la masse alimentaire, ne serait capable de reproduire l'ensemble des symptômes dont nous sommes actuellement témoins, condition expresse pour compter sur l'efficacité du moyen. L'ensemble de ces symptômes résultant d'une multitude de phénomènes, successivement nés de relations sympathiques de l'estomac, primitivement excité avec tous les organes où cette excitation a retenti, ce serait avoir oublié toutes les conditions attachées à l'action curative d'un médicament que de prétendre qu'un surcroît de cette même alimentation pût, dans ce cas être autre chose qu'une nouvelle cause d'accablement pur et simple pour l'estomac et l'origine d'une série de symptômes nouveaux et distincts, marchant parallèlement avec ceux qui étaient le fait de la première indigestion, ou aggravant ceux-ci indirectement, c'est-à-dire sans homœopathicité et dans un rapport hors de proportion avec l'augmentation légère que demande l'homœopathie pour être curative.

Du reste, dans le cas d'indigestion précité, comme dans tous les autres analogues, où la persistance de la cause matérielle, sous l'influence de laquelle le mal est né, entretient et perpétue celui-ci, il y a toujours une première indication à remplir quand on le peut, c'est de délivrer l'organe de cette cause, loin de lui en rendre le poids plus accablant en ajoutant encore à sa masse.

pouvais désirer , peut-être ne paraîtra-t-il pas aussi évident que cette théorie soit également propre à rendre raison du mécanisme d'action des agens homœopathiques. Il le faut cependant ; car si la pratique homœopathique confirme ma théorie de l'action des médicamens, il n'est pas possible que celle-ci ne rende pas raison de l'action des agens homœopathiques ; une doctrine ne pouvant reconnaître ou invoquer des principes plus certains que ceux qui servent de base à la théorie qui lui doit l'évidence de sa démonstration. D'où vient donc que le rapport du fait à la théorie, quoique très-réel, ne présente point ici la même évidence que celui de la théorie aux faits ; et pourquoi Hahnemann, qui a si bien vu l'une, a-t-il pu méconnaître ou ne point apercevoir l'autre ? Il y a à cela deux réponses : la première, c'est que le rapport de la théorie au fait est plus direct, qu'il se saisit plus aisément et plus sûrement que celui du fait à la théorie : il n'y a point d'intermédiaire entre un principe toujours explicite dans la condition qu'il exprime et sa conséquence immédiate ; mais entre un fait et le principe auquel on peut le rapporter, il y a autant d'intermédiaires que de sens différens pour l'interpréter, depuis le plus éloigné jusqu'au plus rapproché de la vérité. La deuxième, c'est que, procédant synthétiquement à la démonstration de ma théorie, j'ai dû recueillir tous les faits qui en dérivent et la démontrent ; or le fait découvert ou observé par Hahnemann est, sous ce rapport, le plus immédiat ; le plus spécial, le plus remarquable, le plus important ; tandis que le médecin procédant par une méthode inverse,

et s'élevant par l'analyse, des faits au principe auquel ils se rapportent, a pu trouver la raison du fait dans le fait lui-même, le convertir en loi, et ainsi, se renfermant dans le fait devenu principe, ne trouver dès lors ni intérêt ni importance à lui chercher une origine plus élevée. C'est exactement ce qui est arrivé pour la reconnaissance de la loi des semblables : une substance capable de produire sur un homme sain, tel mal, ayant été vue guérir un mal semblable, on s'est hâté d'en conclure une *loi des semblables*, en vertu de laquelle a lieu le fait thérapeutique dont elle n'est que l'expression pure et simple. Une fois arrivé là, et lorsque, préoccupé par l'idée d'une *loi des semblables*, à laquelle je rapporte l'action curative des médicamens, je vois l'illusion sur laquelle ma foi repose, s'accroître par la réalité du fait thérapeutique d'où elle est née ; comment élever mes regards plus haut et reconnaître que le fait particulier, à tort converti en loi, procède de la grande loi de rapport ou de conservation qui, appliquée à la thérapeutique et envisagée sous le rapport de ses moyens ou de son mode d'exécution, pourrait être, à bien prendre, qualifiée de *loi des contraires*, plutôt que de loi des semblables ? N'est-il pas présumable même que, loin de reconnaître une origine aussi naturelle que vraie à ce qu'on a nommé loi des semblables, on s'est appliqué à voir celle-ci indépendante de la loi générale de conservation ? Comme si une doctrine ne trouvait pas un plus solide appui dans un principe général, embrassant dans ses conséquences tous les phénomènes des corps vivans, que

dans une loi restreinte dans ses attributs et dont la spécialité, mettant les faits qu'elle régit en dehors de tous les autres faits connus, doit déjà, par cela seul, être suspecte de fausseté dans son principe et d'erreur dans ses conséquences. En effet, si, procédant des épreuves pathogénétiques des médicaments et que, par une déduction immédiate, vous concluez de l'action curative, de l'action pathogénétique, dans une maladie analogue par ses symptômes à celle qu'il aurait le pouvoir de faire naître sur l'homme sain, que la vertu curative du médicament ne gît que dans la similitude, ou si l'on veut dans l'analogie de ses effets avec les symptômes morbides, dans l'analogie d'action de la cause actuelle des symptômes morbides avec la puissance pathogénétique inhérente au médicament ; si, vous renfermant dans ces deux faits, vous ne cherchez point à reconnaître de quelle cause plus générale ils pourraient eux-mêmes procéder, et qu'enfin voyant dans leur corrélation le principe de toute action curative et ne voyant rien au-delà, vous concentriez toute votre attention sur ce fait, vous l'étendiez, vous le généralisiez et le transformiez en loi, il est aisé de prévoir toutes les explications forcées, invraisemblables, absurdes, ridicules qui peuvent en naître, quand, avec cette loi, vous voudrez rendre raison des faits qui doivent en ressortir ; et les explications sur le mode curatif des agens homœopathiques que nous avons citées plus haut, n'ont dès lors rien qui doivent surprendre celui qui a reconnu le faux principe d'où leurs auteurs les ont déduites.

En érigeant en *loi* le fait thérapeutique homœopathique, si l'on reconnaissait l'ordre de considération plus élevé qui le domine et d'où il procède, l'erreur serait de peu d'importance, puisque cette manière de considérer le fait n'excluerait point son interprétation dans le sens large de la loi générale qui le régit et dont il est la preuve spéciale la plus directe. Mais dans l'esprit de son auteur comme de ses disciples qui l'ont commentée, *la loi des semblables* est une *loi* à part et distincte de toute autre loi, qui ne relève que d'elle-même et à la découverte de laquelle, par une singulière méprise ou illusion d'amour-propre, on semble attacher assez de prix pour y voir le plus beau titre de gloire de son auteur, qu'à meilleur droit sans doute revendiquent ses expériences sur l'action pathogénétique des substances médicamenteuses. Dès-lors on ne voit plus simplement, nettement dans l'action curative homœopathique, l'effet plus certain de la réaction organique, sous l'influence de l'action nocive ou destructive plus spéciale de l'agent pathogénétique. Si parfois, on ne méconnaît pas absolument ce fait dans le langage des explications où il vient se placer tout naturellement, on ne le reconnaît pas du moins explicitement; et, tout en parlant de la réaction organique qui vient, *contrairement à l'effet primitif du remède*, ramener à leur état normal des fonctions perverses, on n'en attribue pas moins la guérison à l'*analogie des effets* constatée entre le médicament et la cause morbide; c'est cette *analogie, comme puissance spéciale*, dont on a fait un *être curatif*, en dehors et au-delà duquel on n'a

rien vu et l'on semblerait ne rien vouloir voir, dans la crainte toujours de porter atteinte au futile honneur d'une découverte qui pourtant ne saurait rien perdre à la rectification de cette erreur. De là ce combat entre la *cause* de la maladie naturelle, entre les *symptômes* de l'un et les symptômes de l'autre; combat dont j'ai fait le récit sommaire, auquel je n'ajouterai ici qu'une seule réflexion, non pour en signaler le ridicule trop apparent, mais pour faire remarquer l'erreur d'une théorie qui place l'action ou la lutte d'où doit résulter l'effet curatif, en quelque sorte, en dehors de l'organe malade, et fait de la similitude ou de la plus grande analogie possible entre les symptômes morbides et les effets pathogénétiques du médicament qu'on doit leur opposer, une *condition absolue* pour la guérison. En effet, s'il est vrai qu'un symptôme ne peut être que la manifestation plus ou moins sensible d'un état intime de l'organisation, et que cette manifestation extérieure de l'état de nos organes, étant pour nous le seul moyen de saisir et d'apprécier cet état, peut seul nous fournir l'indication de l'agent propre à y remédier; il n'est pas moins vrai également que, pour atteindre à ce but, l'agent remède n'a rien à démêler avec le symptôme proprement dit, mais avec la modification organique génératrice du symptôme. Or, comme une lésion organique primitive peut produire, par enchaînement de fonctions, rapports d'organes, continuité de tissus, sympathie, etc., une seconde lésion, celle-là une autre et celle-ci une autre encore, etc., qui toutes se manifesteront par des symptômes spéciaux à la

lésion particulière dont ils émanent, mais confondus dans l'ensemble des symptômes nés de ces diverses lésions successives ; il en résulte, ce que j'ai vu souvent, ce que d'autres ont observé sans doute aussi et ce qui sera un sujet de remarques journalières pour qui y apportera une attention particulière, qu'à défaut d'agent homœopathique embrassant dans sa sphère d'action *tout* cet ensemble de symptômes, on peut réussir à les faire cesser en leur opposant un médicament qui, n'en embrassant qu'une portion, atteint la lésion ou modification organique génératrice de tous ces symptômes ou des plus importants d'entre eux. Que devient alors cette condition pour la guérison ? Que les symptômes artificiels dont la similitude avec les naturels fait qu'ils ne peuvent les uns et les autres occuper que le même siège, chassent ces derniers et s'emparent de leur place, etc.

Cette théorie de l'action des agens homœopathiques qu'on aurait pu croire n'être pas celle de Hahnemann, car celui-ci, en divers endroits de sa *Matière médicale*, et entr'autres dans les réflexions qui précèdent l'exposé des faits pathogénétiques de l'argent, laisse voir et même exprime nettement la nécessité d'une réaction organique pour que la guérison s'opère, cette théorie commentée, interprétée par de nouveaux disciples de Hahnemann, apôtres fervens et propagateurs zélés de ses principes ou de ce qu'ils jugent tel, a pris dans le langage de ces nouveaux adeptes un caractère de mysticité plus prononcé et plus positif encore ; mysticité à l'envahissement de laquelle on ne saurait trop tôt ni avec trop d'énergie s'op-

poser, si l'on veut prévenir les entraves que cette manière de considérer l'homœopathie pourrait apporter à ses progrès. Ils ont fait de la loi des semblables une loi d'harmonie qu'ils ont aussi nommée loi d'appropriation; en sorte que si j'ai bien compris leur pensée, voici comment ils voudraient qu'on entendit le mode d'opérer des remèdes homœopathiques : une substance qui a le pouvoir de produire sur l'homme sain un groupe de symptômes semblables à telle maladie naturelle, administrée comme remède à celle-ci, représente dans l'organisme qui l'a reçue une maladie artificielle semblable ou analogue à la maladie naturelle. Or, en vertu de la loi des semblables, loi d'harmonie ou d'appropriation, l'analogie qui rapproche de la maladie naturelle la maladie artificielle individualisée dans la substance médicamenteuse, étant la condition requise pour que ces deux maladies contractent entre elles une union harmonique, cette union a lieu et il en résulte une maladie semblable à l'une et à l'autre sans être précisément ni l'une ni l'autre; laquelle, abandonnée à elle-même, périt ou cesse d'être, absolument comme ferait un enfant qui, né de l'union harmonique de l'homme et de la femme, serait à sa naissance privé des divers soutiens harmoniques à sa propre nature dont le concours est indispensable à son existence.

Si j'ai bien saisi et rapporté la pensée de l'auteur de cette interprétation de la loi des semblables, je demande à tout médecin qui n'aura pas pour une pareille conception la tendresse d'un père, si de telles idées ne sont pas

faites pour éloigner de l'homœopathie tous ceux que les faits n'ont point encore ralliés à cette méthode, et qui, à défaut des lumières de l'expérience, seraient réduits à chercher dans de telles idées les élémens de leur conviction. Jamais système plus vaporeux est-il sorti d'un cerveau humain ? et c'est ainsi qu'on voudrait procéder à la réforme de la médecine ! la constituer science, et lui donner une base plus fixe et plus positive ! En vérité, je n'en crois rien. Mais j'ai mal compris sans doute la pensée de l'auteur pour lequel, du reste, je professe une profonde estime.

Faut-il s'étonner qu'une doctrine dont le dogme, les moyens et les faits sont déjà, par leur étrangeté, l'objet de tant de défiance parmi nous, ajoutant aux difficultés qu'offre son admission sous ces rapports et à tous les motifs d'éloignement nés de l'avidité de son étude, de la difficulté de sa pratique, des sujétions qu'elle impose, ce nouveau sujet de dégoût, dans la théorie du mode d'action de ses agens, faut-il s'étonner, dis-je, qu'une telle doctrine, s'annonçant toutefois avec cette assurance que lui donne le sentiment vrai de la supériorité sur toutes les autres et avec une confiance pleine et entière dans les épreuves ou essais pratiques qu'elle sollicite, reçoive un accueil si peu empressé de la part de l'école physiologique, et n'ait même éloigné tout d'abord de son étude la plupart des médecins de cette école, si vaine de ses progrès et si éloignée d'ailleurs des idées auxquelles on lui demande de sacrifier les siennes ? Et d'ailleurs, mettant à part les succès contestés de la méthode curative

homœopathique, voit-on que la doctrine de ce nom, telle qu'on l'a présentée jusqu'à ce jour, puisse offrir à l'école physiologique une compensation au sacrifice que celle-ci ferait de son système si séduisant, en apparence si positif, si simple et qu'elle a des raisons de croire si vrai par l'adhésion prompte et presque universelle qu'il a reçue de toutes parts ? Ses cures, mais les médecins dits physiologistes ne pourraient-ils point dire aux homœopathistes : Vos principes comme vos préceptes en dehors des lois vitales dont la reconnaissance a reçu la sanction des siècles, semblent s'isoler de tout ce qui fut avant eux et s'offrent à nous entourés d'un voile mystérieux : vos succès eux-mêmes nous sont présentés comme autant de miracles, et l'on ne vous entend parler que des merveilles et des prodiges dus à vos moyens, dont la réalité presque imaginaire se dérobe à l'investigation la plus minutieuse ; or on ne croit plus aujourd'hui à toutes ces choses que sous la garantie d'une théorie qui, en nous offrant la raison des faits, fortifie en nous, à leur égard, le témoignage de nos sens. Qui êtes-vous pour nous imposer ainsi vos croyances ? Quelle est votre mission ? Ou sont vos lettres de créance et de qui les tenez-vous ? Vous nous parlez de vos succès ; eh ! quelle doctrine avant la vôtre ne s'est point, à tort ou à raison, étayée du même appui ? Il y a environ trois siècles, un médecin réformateur, avec la doctrine duquel on a trouvé que la vôtre n'était pas sans analogie, en présentant son système, avait aussi promis merveille de l'usage de sa panacée, qui devait faire effacer du vocabulaire le mot *mortel* par

lequel on désigne les êtres de notre espèce, et son fameux *retrò* à tous ceux qui l'avaient devancé dans la carrière, est demeuré pour tous ceux qui devaient lui succéder un véritable modèle du genre. Il changea et renversa tout ce qui existait avant lui dans la science, pensant aussi avoir raison lui seul contre tous. Eh bien ! sa réputation de savant au siècle où il vivait a dégénéré depuis en celle de jongleur et de charlatan, dont son nom, parmi nous, est même devenu le synonyme.

C'est donc, quoi qu'on en dise, avoir peu fait pour la propagation de la doctrine homœopathique, que d'avoir entassé par milliers les histoires très-réelles de ses cures étonnantes ; il fallait encore indiquer le mécanisme d'action par lequel opèrent ses moyens et l'avoir fait de manière à contenter la raison. Ce n'est qu'à cette condition même qu'on pouvait rallier à cette méthode curative les masses encore dissidentes ou indifférentes, faute d'être suffisamment éclairées ; et ce n'est qu'ainsi que les faits pouvaient acquérir toute leur force et leur complément d'utilité. Or, je le répète, rien n'était moins fait pour atteindre à ce but que la reconnaissance, comme *loi des semblables*, du rapport entre les effets pathogénétiques des médicaments et leur action curative homœopathique, et l'espèce de galimathias par lequel on s'est efforcé de faire cadrer avec une telle loi les faits qu'on voulait en voir découler. Il fallait présenter à l'école physiologique la doctrine de Hahnemann sous son vrai jour, c'est-à-dire dans ses rapports réels avec la loi de conservation dont elle ne saurait être séparée : cette doctrine ainsi

présentée à notre raison, au contrôle de laquelle elle ne peut que gagner, à notre discussion dont elle doit sortir plus forte et plus brillante, en parallèle avec ses devancières sur lesquelles sa supériorité ne saurait être contestée, soit qu'on les juge dans la liaison des principes à leurs conséquences, soit que de l'arène des discussions on descende aux épreuves de clinique; j'ai quelque raison de penser que ses progrès eussent gagné à un tel mode de procéder; c'est ce dont on pourra juger par la suite de ce travail.

DES MALADIES SCROFULEUSES;

Par le Docteur LÉON SIMON.

(Suite et fin.)

CHAPITRE DEUXIÈME.

THÉRAPEUTIQUE (1).

§ I^{er}.

Considérations générales.

Le traitement d'une maladie consiste toujours : 1° à détruire sa cause productrice; 2° à combattre les effets qui pourraient persister, lorsque la cause serait détruite; 3° à placer le malade dans les conditions hygiéniques les plus favorables à l'action salutaire des médicaments. Mais lorsqu'il s'agit des maladies scrofuleuses, il y a une qua-

(1) Voyez même volume des *Archives*, p. 461.

trième indication à remplir. L'infection miasmatique précédant toujours l'apparition de symptômes morbides bien tranchés, ce qu'on a improprement nommé la constitution scrofuleuse, il est inutile d'attendre que cette cachexie revête l'une des formes que nous avons indiquées. Et lorsqu'un traitement mal entendu a réussi à faire cesser les symptômes principaux de l'une de ces formes, il est également inutile d'attendre pour combattre la cachexie qu'elle se reproduise sous une forme nouvelle, d'où résulte qu'indépendamment du traitement *curatif*, les scrofules exigent un traitement *préventif*; j'indiquerai l'un et l'autre.

Mais le moment est venu de dire un mot de l'esprit dans lequel ce double traitement doit être dirigé.

On admet généralement que toute maladie dépendante de l'action d'un miasme ou virus, ne peut guérir que par l'emploi de moyens spécifiques; c'est un fait acquis pour le traitement de la syphilis et pour le traitement de la sycose, considérées dans leurs formes primitives ou d'éruption. Il est également reconnu que dans le traitement de maladies dépendant d'un miasme aigu, comme la scarlatine ou la variole, c'est encore par des moyens spécifiques qu'on parvient soit à les guérir, soit à les prévenir.

Les scrofules, nous l'avons vu, sont de même nature que la gale et la syphilis. Il faudrait donc, pour être conséquent, employer dans leur traitement, sinon les mêmes agens, au moins la même méthode, lors même que la loi de spécificité ne serait pas, en thérapeutique, une

loi générale. C'est, en effet, ce que propose l'homœopathie. Mais elle diffère des doctrines régnantes en ce que celles-ci considèrent les maladies spécifiques comme des exceptions, et leur traitement, comme un traitement exceptionnel, tandis que l'homœopathie donne comme un principe général que toutes les maladies, quelle que soit leur forme et leur origine, sont *individuelles*, ou *spéciales*, ou *spécifiques*, ce qui revient au même; et que par conséquent elles réclament l'emploi de moyens jouissant de propriétés également individuelles, spéciales ou spécifiques. Or la différence entre l'homœopathie et les doctrines qui contestent sa supériorité, peut être ainsi exprimée: la loi thérapeutique, considérée comme exceptionnelle en médecine, devient la règle; et réciproquement, on peut dire que la règle de l'ancienne médecine est l'exception en homœopathie; car il est aussi des cas excessivement et heureusement rares, où les méthodes de l'allopathie peuvent et doivent être employées. Il n'est pas de mon sujet d'entrer dans de plus grands détails à cet égard (1).

L'idée de traiter les maladies par des moyens spécifiques tire sa nouveauté et sa valeur d'application de la manière dont elle est entendue par Hahnemann et ses disciples.

S'il s'agissait, comme au temps de Paracelse, de trouver la *panacée universelle*, l'homœopathie n'aurait fait

(1) *Organon de l'art de guérir*, par Samuel Hahnemann. Quelques uns de ces cas sont indiqués dans la note du § 67, p. 463.

que réveiller une vieille erreur abandonnée depuis longtemps; elle aurait eu le tort d'élever une prétention ambitieuse justement condamnée. Si Hahnemann avait également voulu trouver des moyens spéciaux pour la guérison d'entités morbides comme celles-ci : les fièvres, les inflammations, les névralgies, la syphilis, la gale, il aurait commis la faute de tous ses adversaires, et comme eux serait arrivé à des succès partiels compensés au-delà *par un nombre* d'insuccès beaucoup plus considérable. C'est ce qu'il n'a point fait, et de là vient que, si la loi par lui proclamée n'a rien de neuf dans l'énoncé, elle est tout-à-fait originale dans sa conception, et féconde au-delà de ce que je pourrais exprimer en applications salutaires.

Pour lui, en effet, tout agent thérapeutique est spécifique du moment où il correspond à la *cause*, à l'*accident* et aux *symptômes*. Ainsi, pour ne parler en ce moment que de la cachexie scrofuleuse, vous ne serez en possession du médicament approprié, qu'autant qu'il répondra à l'une des trois causes miasmatiques reconnues en homœopathiè, c'est-à-dire que ce médicament sera choisi parmi les *antipsoriques*, les *anti-syphilitiques*, ou les *antisycosiques* (1). Cette première condition répond à ce que j'ai nommé la *cause*, autrement dit à l'état dynamique du sujet affecté, cause que j'ai rapportée au *moi* en la

(1) Je ne puis qu'indiquer un point de doctrine de la plus haute importance. Si on veut savoir comment il se justifie, il faut recourir à la *Doctrine des maladies chroniques* de Hahnemann, tome I.

distinguant avec soin de l'accident qui provient toujours des modificateurs externes , du *non-moi*. Mais plusieurs substances médicatrices satisfont à cette première indication , qui fixera notre choix ? Les symptômes , d'une part , et la cause accidentelle de l'autre. Ainsi , l'infection miasmatique étant donnée chez un scrofuleux , la misère , une mauvaise nourriture , l'habitation de lieux mal aérés , le climat , toutes ces conditions réunies ou l'une d'entre elles , auront amené le développement des scrofules , le médicament spécifique ne sera trouvé que s'il satisfait à cette seconde indication. Je m'explique.

L'influence fâcheuse des modificateurs externes ne se borne pas à favoriser le développement des maladies miasmatiques ou chroniques. Leur action continue encore après que la cause a cessé d'agir. Ceci est vrai de toutes les maladies. Que le refroidissement , l'abus ou le mauvais choix des alimens , des affections tristes de l'âme , une mauvaise habitation ou un climat insalubre , soient venus faire éclater une infection miasmatique , ou aient influencé la prédisposition physiologique à contracter une maladie ; dans ces deux cas , il faut commencer par effacer les traces de la cause accidentelle d'abord et avant tout , et le médicament qui satisfera à cette seconde indication jouira d'un degré de spécificité plus parfait que celui qui n'y répondrait pas. Cette condition ne se rencontre pas toujours. Mais on y satisfait par l'emploi de moyens appelés *alternans* ou *intercurrents* en homœopathie. Ce n'est pas tout : si la forme d'une maladie résulte à la fois de la cause et de l'accident , et

de certaines prédominances organiques qu'il est impossible de ramener à des lois fixes, cette forme elle-même est indicatrice de moyens spéciaux. C'est elle qui constitue les symptômes, et cette considération, ajoutée aux deux précédentes, complète les caractères essentiels du fait de spécificité.

Or, toute maladie, et plus particulièrement toute maladie scrofuleuse, sera un problème à trois termes, composé d'une constante et de deux variables. L'infection miasmatique ou la cause, voilà la constante; l'accident et les symptômes sont les variables. Si donc toute affection scrofuleuse est constamment identique à elle-même, ce n'est que par rapport à la cause; car, considérée sous le double rapport de l'accident et des symptômes, elle est incessamment variable. A quelles conséquences nous conduisent de semblables faits dont l'authenticité ne saurait être attaquée par aucune école? c'est que, du moment où l'accident aura varié, du moment où les symptômes se seront modifiés, tel médicament qui était spécifique a cessé de l'être, et il faut recourir à un autre : ce qui revient à dire qu'il n'est point pour l'homéopathe de spécifiques de maladies, mais seulement des spécifiques d'états morbides donnés. Ainsi il n'est pas plus vrai que les scrofules guérissent par l'emploi des moyens dits antiscrofuleux, qu'il n'est vrai que toutes les fièvres intermittentes cèdent au quina, toutes les maladies syphilitiques au mercure et toutes les gales au soufre.

Les pathologistes l'ont senti, et aujourd'hui qu'ils ont

abandonné les différentes hypothèses [que j'ai signalées et critiquées, aujourd'hui, qu'ils ont cru trouver dans les différentes conditions atmosphériques, la cause nécessaire des scrofules, ils font assez peu cas du traitement appelé *médical* et se retranchent volontiers dans l'emploi des *moyens hygiéniques*.

Dans ces derniers temps, cependant, on a vanté quelques médicamens aujourd'hui appréciés à leur valeur, mais dont les vertus ont été singulièrement exagérées : ce sont l'*iode*, l'*hydrochlorate de cuivre ammoniacal*, le *charbon animal*, le *sulfure noir de mercure*, l'*hydrochlorate de baryte* et la *créosote*, etc.

Tous ces moyens constituent ce qu'on nomme le traitement empirique ou héroïque ; il serait exagéré de dire que jamais ils n'ont guéri ou soulagé. Qu'ils aient réussi à procurer une cure radicale, cela doit être vrai de quelques malades, parce que ces substances sont en rapport de spécificité avec quelques unes des formes de la maladie scrofuleuse. Mais il n'est pas moins vrai que beaucoup de ces maladies ont été aggravées par leur emploi abusif, et que la guérison d'un petit nombre de malades se trouve compensé par le nombre de ceux qui ont péri. J'indiquerai les cas où chacun de ces médicamens peut être utile, ce sera dire ceux où ils ne conviennent pas.

Mais il ne suffit pas de parler de la loi de spécificité, d'indiquer les signes auxquels on peut la reconnaître ; il faut, en outre, parler des moyens de la constater. L'*expérimentation pure* est le premier et le plus essentiel de

tous. A son aide, les propriétés fondamentales des médicamens sont reconnues d'une manière sure et invariable. Elle domine l'observation clinique, lui sert de base et de point de départ, sans cependant pouvoir se passer de cette dernière. Aux expériences que l'homme tente sur lui-même, il y a une limite naturelle, c'est le moment où la vie serait compromise : alors commencent les données qui ne peuvent être empruntées qu'au principe *ab usu in morbis*, et ces données sont nombreuses. Mais elles n'auraient aucun sens, si on ne pouvait les rattacher aux enseignemens fournis par l'expérimentation sur l'homme à l'état physiologique. Expliquons-nous.

On a fait un abus excessif de l'iode dans le traitement des maladies scrofuleuses. Si vous étudiez les propriétés de cette substance sur l'homme à l'état sain, vous apercevez aussitôt qu'elles sont de deux ordres : générales et locales, organiques et dynamiques ; ou ce qu'en homœopathie on nomme les symptômes généraux qui veulent être distingués des symptômes locaux proprement dits. Or, par l'expérimentation pure, vous obtiendrez tous les symptômes généraux et quelques uns des symptômes locaux que l'iode peut développer. Mais il serait coupable de pousser son emploi assez loin pour amener les atrophies et les désorganisations qui sont le propre de l'iode. Lorsque ces dernières se rencontrent sur un malade, elles ne sont pas isolées des symptômes généraux dont je parlais à l'instant, et ces derniers autorisent l'emploi d'un pareil médicament. C'est ainsi que

l'expérimentation pure se rallie à l'observation clinique, et que l'homœopathie sait utiliser les nombreux matériaux amassés par les doctrines qui l'ont précédée.

Il reste, cependant, un dernier point à éclaircir. Les propriétés des médicamens étant une fois reconnues, en vertu de quel principe procédera-t-on à leur application ? La médecine régnante a répondu par l'axiôme de Galien ; elle a dit : *contraria contrariis curantur*. Mais elle a commis l'erreur de ne pas distinguer l'effet primitif et l'effet secondaire des médicamens. Il est résulté de cet oubli que son principe n'en était pas un, puisqu'un médicament n'était, dans sa pensée, le contraire d'une maladie, qu'en vertu de cette raison, qu'il avait puissance de la guérir ; ce qui revient à dire que le principe de Galien n'indiquait rien du mode d'action des agens thérapeutiques. Mais Hahnemann, prenant cette distinction entre l'action et la réaction, comme base fondamentale de sa thérapeutique, en est venu à proclamer le principe *similia similibus curantur*, principe diamétralement opposé à celui de Galien dans l'énoncé et dans le fait.

Ne m'occupant ici que d'une question particulière de pathologie, ce n'est pas le lieu d'établir les témoignages nombreux qui justifient le principe de Hahnemann, il doit me suffire de l'expliquer (1).

(1) Pour plus amples détails, recourir à l'*Organon de l'art de guérir*, par Samuel Hahnemann. — J'ai également essayé de montrer la

Le fait de similitude s'entend de tout agent thérapeutique qui éprouvé sur l'homme sain, fait naître des symptômes semblables à ceux que présente la maladie à laquelle on l'adresse ; et qui, en raison de cette similitude, sollicite l'organisme à développer des réactions contraires à ces symptômes primitifs et par conséquent aussi inverses de la maladie. La formule *similia similibus curantur* n'exprime pas autre chose. Elle n'explique pas que la guérison des maladies s'obtienne plutôt par voie de ressemblance que de dissemblance, puisque ces deux actions opposées se produisent et sont également nécessaires ; mais par voie d'*appropriation*, et il n'y a de médicament approprié à une maladie que celui qui a puissance de solliciter l'organisme à réagir contre la cause morbide qui le tourmente. Et comme toute réaction suppose une action antérieure, il faut nécessairement que l'action primitive soit opposée à la réaction secondaire, et, cette dernière ne pouvant ramener la santé qu'autant qu'elle est hétérogène avec la maladie, il faut nécessairement que l'action primitive lui soit homogène. Voilà ce qu'il faut entendre, encore une fois, lorsqu'on prononce ces mots : *Similia similibus curantur*.

vérité de cette loi dans mes *Leçons de médecine homœopathique*, et notamment dans les leçons 4 et 5.

§ II.

Traitement préventif.

J'ai reconnu deux momens bien distincts dans la marche de la cachexie scrofuleuse : l'un, où elle revêt l'une des formes indiquées au § III du chapitre premier, et l'état d'incubation qui se rencontre chez les très-jeunes enfans avant qu'aucune des affections appelées scrofuleuses se soient dessinées. Cet état, je l'ai déjà dit, est vraiment pathologique et réclame des soins d'autant plus assidus qu'ils peuvent être couronnés d'un plus brillant succès. Il se rencontre aussi chez les jeunes gens et les adultes, lorsqu'ayant subi les époques de première et de seconde dentition, et l'époque de puberté, on est parvenu, je ne dirai pas à guérir la maladie, mais à faire taire les symptômes organiques qui l'exprimaient.

Dans ces deux cas, le traitement que j'appelle *préventif* a pour objet de corriger l'état dynamique ou général, modifié anormalement de telle sorte que l'ensemble des fonctions est troublé au point de faire que la constitution se compose de matériaux de mauvaise nature, et de prévenir le développement de l'une des formes de la cachexie. D'où résulte qu'en définitive, il est curatif, considéré par rapport au fond de la cachexie vue en elle-même, et préventif seulement eu égard à des prédominances morbides qui n'existent point encore. C'est en raison de ce double rapport que le traitement préventif réclame à la fois l'usage de *moyens*

hygiéniques et de moyens thérapeutiques. Passons en revue les uns et les autres.

A. Moyens hygiéniques. L'hygiène des sujets scrofuloux doit avoir pour objet, d'une part, les causes qui favorisent le développement des scrofules, et de l'autre, de donner à une constitution apauvrie et composée de mauvais matériaux les moyens d'obtenir une nutrition bonne et réparatrice. Mais, quelque soin qu'on apporte à combiner les moyens hygiéniques, n'oublions pas qu'ils ne remplissent jamais qu'un rôle auxiliaire, que jamais ils ne parviendront à eux seuls à triompher de la cause essentielle et profonde de cette maladie.

Cette cause, avons-nous dit, est miasmatique, et en première ligne se présente le miasme de la *psore*, auquel se joignent souvent les miasmes *syphilitique* et *sycosique*. Or toute société civilisée présente deux foyers où ces miasmes s'alimentent : ce sont les armées et les lieux de prostitution. C'est vers ces deux centres d'infection que devrait se porter toute la sollicitude des gouvernemens. Nul doute que, par une bonne administration de ces deux fléaux de toute civilisation, on ne parvint à diminuer de beaucoup le nombre des galeux et des syphilitiques, pour peu qu'on y apportât de l'intelligence et du soin.

Les rapports nombreux et intimes qu'ont entre eux les militaires d'un même corps, expliquent comment la gale se transmet avec rapidité d'un soldat à un autre. L'extrême légèreté qu'on apporte dans le traitement de cette maladie, dont on croit avoir triomphé du moment

où l'éruption psorique a disparu, la malpropreté qui existe dans les régimens, les privations qui suivent une armée en campagne, tout concourt à expliquer la marche rapide de la contagion. Et lorsque des hommes toujours mal guéris de l'infection psorique rentrent dans leurs foyers et deviennent pères de famille, faut-il s'étonner qu'ils donnent naissance à des enfans qui portent avec eux la faute de leur père ? Si on songe maintenant que les lieux de prostitution, fréquentés aujourd'hui par toutes les classes de la société, le sont plus particulièrement par les militaires ; que les maladies syphilitiques qu'ils y contractent sont également soignées avec une extrême légèreté, n'est-ce pas un nouveau sujet de donner une attention toute particulière à l'état sanitaire de ces deux institutions ? L'extinction de la gale et de la syphilis chez les militaires et les prostituées, constitue donc le premier et le plus puissant de tous les moyens préventifs. Comment atteindre ce but ?

Une surveillance active des uns et des autres, consistant à séparer de la masse les sujets infectés, est le premier de tous ces moyens ; mais il est insuffisant. Il y faut joindre un traitement bien combiné de ces deux maladies lorsqu'elles sont à leur état primitif ou d'infection. Ce traitement ne peut être radical et conséquemment salubre, qu'autant qu'il sera établi sur d'autres bases que le traitement généralement adopté.

Si, en homœopathie comme en allopathie, le *soufre* est, dans le plus grand nombre des cas, le spécifique de la gale primitive, si le *mercure* jouit des mêmes proprié-

tés par rapport à la syphilis, si le *thuya* et l'*acide nitrique* sont dans le même cas par rapport à la sycose (1), les succès obtenus varient en raison du mode d'emploi de ces médicamens. La méthode suivie en homœopathie est à la fois plus prompte, plus douce et plus efficace que celle adoptée dans les autres écoles. Bannissant l'usage des médicamens en friction, et en général leur emploi externe, elle arrive directement au but. Se proposant d'imiter la nature au lieu de la contrarier, d'user la maladie au lieu d'effacer ses symptômes extérieurs, l'homœopathie sait à quelles conditions elle peut déclarer que les cures obtenues par elle sont irrévocables ; elle sait aussi, ce qu'avant elle aucune école n'avait soupçonné, quelle conduite il faut tenir lorsqu'il y a mélange de deux miasmes, chose si fréquente en raison des cures purement palliatives obtenues par les méthodes qui rivalisent avec elle. En ce sens, ses enseignemens doivent puissamment contribuer à amener l'extinction totale des maladies miasmatiques. Ceci doit paraître une pure chimère ; et cependant, déjà on a beaucoup tenté dans cette direction et peu réalisé, j'en conviens ; mais l'insuccès dépend en grande partie de l'ignorance où l'on était de la véritable nature de ces maladies, de leurs

(1) S'il me fallait indiquer ce qu'en homœopathie on entend par sycose, je dirais que c'est la maladie des verrues et des fics. Cela dit, je dois renvoyer pour plus de détails à la *Doctrine des maladies chroniques* de Hahnemann. J'y suis obligé à moins d'écrire un livre de médecine générale à propos des maladies scrofuleuses.

transformations et de leur véritable méthode curative.

Ce n'est pas ici le lieu d'entrer dans de plus grands développemens sur la thérapeutique de la gale, de la syphilis et de la sycose. Autrement, je me verrais conduit à écrire un traité de thérapeutique générale. J'ai voulu seulement indiquer ces faits, que je ne puis ni ne dois approfondir (1).

Quant aux lieux de prostitution, une surveillance active exercée à leur égard, peut beaucoup pour diminuer le nombre des maladies qui y sont contractées. Dans toute société bien organisée, les prostituées doivent être soumises à des visites fréquentes, régulières et faites avec un soin extrême. A Paris, de mensuelles qu'elles étaient on les a rendues hebdomadaires, et ce simple moyen a suffi pour diminuer de beaucoup le nombre des maladies syphilitiques (2).

Tels sont les deux moyens principaux et les seuls vraiment préservatifs de la maladie scrofuleuse. Ils consistent à arrêter, autant que possible, la marche de la psore et de la syphilis. Un gouvernement peut beaucoup

(1) Je ferai ici la même réflexion que dans la note précédente, et je me bornerai à ajouter que l'homœopathie a rendu l'immense service de tracer le traitement propre à diverses formes de ces miasmes, et le traitement qu'il convient de suivre lorsque deux d'entr'eux existent dans le même individu.

(2) Voir, à ce sujet, l'important ouvrage de M. Parent-Duchâtelet, intitulé : *De la prostitution dans la ville de Paris*, etc. On y verra que les prostituées concourent autant à propager la gale que la syphilis, et qu'elles sont un fléau, sous ce double rapport.

pour les individus soumis à son pouvoir : il ne peut rien pour les particuliers. S'il était possible que ceux-ci vinsent à comprendre la grande immoralité qui existe à transmettre à ses enfans le germe d'une maladie qui doit désoler une grande partie de l'existence et quelquefois l'existence entière, je crois qu'on aurait fait plus pour l'extinction des scrofules que le pouvoir des rois et la science des médecins ne pourront jamais réaliser. On a attribué au climat les honneurs de l'extinction de la lèpre dans les pays européens. Je crois que les léproseries et le cachet de réprobation dont les pauvres lépreux étaient marqués ont fait beaucoup plus : l'homme ne consent pas aussi facilement à la honte qu'à la douleur.

Mais lorsqu'un sujet se présente atteint de l'état pathologique appelé *constitution scrofuleuse*, il faut l'éloigner des causes reconnues dans le chapitre précédent comme favorables au développement des scrofules. Nous avons vu qu'en première ligne se trouvaient la malpropreté, la mauvaise alimentation et le climat. Occupons-nous de ces différentes conditions.

1° *Le climat*. Par climat, il faut entendre tout ce qui a rapport au milieu atmosphérique dans lequel vivent les malades. Ce n'est pas seulement la latitude qui le donne ; mais les habitations créent des climats artificiels qui réunissent les qualités relatives de chaleur et de sécheresse, de froid et d'humidité qui sont le fond des climats réels. Parler des climats, c'est donc parler aussi des habitations.

Sous quelque latitude que se trouve un sujet scrofu-

leux, il faudra le mettre dans les conditions de climature qu'on lui donnerait s'il était possible de le transplanter d'un lieu dans un autre. Or les conditions atmosphériques les plus favorables aux sujets scrofuleux sont un air pur et sec, de douce et moyenne température, et fréquemment renouvelé. Dans les pays méridionaux, ces conditions sont faciles à rencontrer, il n'en est pas de même des pays septentrionaux. Dans ces derniers, il faut que l'art supplée à l'indigence de la nature, et il ne le peut que d'une manière incomplète. Cependant, il est toujours possible de mettre les scrofuleux dans des habitations situées au midi, dont l'air puisse être renouvelé avec facilité, et d'entretenir autour d'eux une température moyenne de 10°. Il est également possible de les obliger à un exercice régulier et soutenu fait au soleil et dans le beau du jour, en leur interdisant de sortir lorsque le soleil a abandonné l'horison. Des voyages de un ou deux mois faits chaque année sous des latitudes plus chaudes, sont également très capables d'aider à l'insuffisance du climat. Spécialisons davantage.

La maladie qui nous occupe frappe surtout les enfans et les jeunes gens. La question de climat est surtout importante à leur égard. Lorsqu'ils sont nés dans des conditions de fortune qui permettent l'émigration de climats rigoureux vers un climat tempéré, il n'y a point à hésiter. Mais lorsque la fortune des parens ou leur position sociale s'y oppose et que leur éducation doit se faire sous un climat rigoureux, il convient de réunir

autour d'eux toutes les conditions que j'ai énumérées plus haut, et il est encore facile de les rencontrer au sein des familles. Dans les maisons d'éducation il en est autrement.

L'encombrement d'une grande quantité d'enfans sur un point toujours circonscrit, leur réunion dans les salles d'étude, dans les dortoirs, en un mot, partout où ils se livrent à des exercices intellectuels ou physiques en commun, ne permettent pas toujours de renouveler suffisamment l'air qu'ils respirent. C'est pourquoi, les maisons d'éducation publique sont des foyers où la cachexie scrofuleuse trouve matière à se développer puissamment. La mauvaise nourriture qui y est adoptée, l'onanisme, si répandu dans les collèges et dans toutes les écoles publiques, sont encore autant de causes qu'il faut ajouter à la première. Un système de ventilation bien entendu, un régime bien ordonné et une surveillance active exercée jour et nuit, seraient de puissans moyens qui balanceraient avantageusement le double inconvénient de l'encombrement et du mauvais régime.

2° *Alimentation.* Tout scrofuleux doit être nourri d'alimens très-réparateurs, non excitans et facilement assimilateurs. Pour les très-jeunes enfans, rien ne peut remplacer le lait de la nourrice ; mais lorsque les scrofules se montrent dans un âge tendre, lorsque surtout elles attaquent de bonne heure le système osseux, il faut recourir plus promptement à une nourriture plus animalisée que le lait, c'est-à-dire au bouillon.

Quant au régime proprement dit, il doit être choisi

surtout parmi les substances animales. Les viandes, le poisson, les œufs et le lait quelquefois, et en petite quantité, doivent former la base de l'alimentation.

Parmi les viandes, on choisira de préférence celles qui, comme le bœuf et le mouton, sont bien faites, et on les donnera bouillies ou rôties. Les ragoûts, les sauces, quelle que soit leur nature, les viandes salées, comme celle de cochon, les viandes peu faites, comme l'agneau et le veau, devront être interdites.

Le poisson ne pourra non plus être admis qu'autant qu'il sera frais et préparé sans autre assaisonnement que le beurre et un peu de sel. Les légumes herbacés seront proscrits en grande partie; ils nourrissent peu, exigent un grand travail de la part de l'estomac, et contiennent pour la plupart, à des degrés différens, des substances jouissant de propriétés médicinales. Les crudités, et surtout les fruits crus, le fromage vieux et trop fait, sont encore autant d'alimens à proscrire, ainsi que tous les aromates, à quelque règne qu'on les emprunte.

Je ne puis entrer dans plus de détails à ce sujet, le régime homœopathique a des lois générales dont on ne doit jamais se départir à quelque malade et à quelque maladie qu'on ait à faire. Puis il est des prescriptions diététiques qui doivent varier en raison du malade et de la maladie. Ces dernières sont trop individuelles pour trouver place ici. Dans l'énumération qui précède, j'ai voulu seulement justifier par quelques exemples la loi posée en commençant, à savoir qu'il s'agit de nourrir le malade sans l'exciter.

Mais comme moyen de prévenir le développement de cette maladie chez ceux qui en ont reçu le germe en naissant, rien de plus efficace que le bon choix d'une nourrice.

Il est difficile d'établir jusqu'où s'étend l'influence de la nourrice sur la santé du nourrisson. Il y aurait peut-être quelque témérité à dire que le lait d'une nourrice de constitution scrofuleuse suffit pour communiquer cette maladie à un enfant qui n'en porterait aucun germe. Mais il est certain qu'une bonne nourrice contribue puissamment à donner à la constitution une force de réaction vitale capable d'éloigner le danger et de l'amoindrir.

Au surplus, la question que je soulève mérite d'être examinée. Il est incontestable qu'une nourrice atteinte de scrofules, doit communiquer à son lait au moins quelques propriétés délétères, et il me paraît difficile qu'une nourriture aussi mauvaise soit sans inconvénient pour l'enfant. N'en est-il pas de même du vaccin pris sur un enfant scrofuleux et inoculé à un autre enfant jouissant d'une bonne santé? On sait quelle est la subtilité d'un virus; on sait aussi que la cachexie scrofuleuse ne reconnaît d'autre cause qu'une infection de cet ordre: comment admettre maintenant que, dans l'opération de la vaccination, l'un des deux viendrait à se dissimuler, tandis que l'autre manifesterait sa présence? Ainsi le choix d'une nourrice et le choix des enfans auxquels on emprunte le vaccin, sont encore au nombre des moyens préventifs les plus importants.

3. *Soins de propreté.* Il va sans dire que l'état de propreté plus ou moins grand de la peau peut éloigner aussi le développement de la maladie scrofuleuse, d'une part, en facilitant la transpiration cutanée, et de l'autre en écartant une cause d'irritation toujours active, surtout lorsqu'il s'agit de la scrofule cutanée. Il serait oiseux, à ce sujet, d'insister sur les moyens de propreté à proprement dire; je me bornerai à parler des bains.

Ils sont de quatre sortes : 1° Les bains simples ou d'eau tiède; 2° les bains de mer; 3° les bains d'eaux minérales; 4° les bains de vapeur aqueuse ou médicinale.

Les bains, en général, doivent être considérés comme des moyens généraux qui jamais ne peuvent amener à eux seuls la guérison des scrofules, mais qui peuvent, cependant, être utiles à leur traitement; c'est pourquoi je les range parmi les moyens hygiéniques.

Les bains simples seront employés rarement et dans l'unique but de nettoyer la peau. Le malade ne doit y rester que le temps nécessaire à l'objet qu'on se propose; c'est-à-dire environ une demi-heure, et, à la sortie du bain, il sera utile qu'il se fasse frictionner la peau ou avec une flanelle ou avec une brosse douce.

Les bains de mer, surtout utiles par le muriate de sonde qu'ils contiennent en dissolution, doivent être évités chez les sujets qui suivent un traitement homœopathique tant qu'ils sont soumis à l'action des médicaments. Mais dans les momens où le traitement est purement hygiénique, ils peuvent être employés avec grand avantage. Les bains de mer donnent à l'ensemble de la

constitution une énergie et une force de réaction qui peut toujours être puissamment utilisée au profit d'un traitement. Parmi les scrofuleux comme parmi les autres malades, il est des sujets qui n'offrent qu'une faible et insuffisante réaction vitale ; dans ce cas, il est utile, lorsque surtout la maladie n'offre aucun symptôme alarmant, de faire précéder le traitement de l'emploi de moyens hygiéniques bien entendus ; il est même souvent nécessaire de suspendre, pendant un temps plus ou moins long, l'usage des médicamens, et c'est ainsi que les bains de mer et d'autres moyens de même ordre trouvent un utile emploi.

Il y a sans doute quelque témérité à considérer comme moyens hygiéniques des bains essentiellement médicamenteux par les substances dont ils se composent, mais j'observerai que si cette qualification devait être exclusivement réservée aux moyens qui sont absolument inertes ou purement alimentaires, nous arriverions à considérer tous les modificateurs externes comme médicamens, et alors l'hygiène s'effacerait devant la thérapeutique.

Les bains de vapeur, qu'ils soient aqueux ou médicamenteux, ne trouvent aucun emploi, qu'il s'agisse de prévenir ou de combattre le développement de la cachexie scrofuleuse. Ils offrent même de graves inconvéniens chez les sujets dont la poitrine est délicate et irritable.

4^e *Travaux intellectuels.* Les scrofuleux offrent pour la plupart une intelligence précoce. Ils saisissent avec promptitude et facilité tout ce qu'ils étudient ; mais il ne faut pas exiger d'eux un travail long-temps soutenu : ils en

sont incapables. Si, cependant, on les oblige à des études long-temps continuées, leur santé y perd considérablement. C'est à eux surtout que les travaux variés, et par courte séance, doivent être réservés.

5° *Aptitudes passionnelles.* La cachexie scrofuleuse développe de bonne heure les passions. La psore et les autres miasmes, portent leur action sur le système génital, et conduisent souvent à une grande salacité. C'est donc un symptôme maladif qu'il faut bien se garder de prendre pour une aptitude originelle, ayant sa légitimité comme tous les autres besoins de notre nature. Il faut rapporter le plus souvent à cette cause les nombreuses dispositions des deux sexes à l'onanisme, dispositions qui se rencontrent chez des enfans trop jeunes pour qu'il soit permis de supposer chez eux l'existence de besoins véritables.

B. *Moyens thérapeutiques.* Les médicamens propres à empêcher le développement de la cachexie scrofuleuse, sont absolument identiques à ceux qu'on emploie pour la guérir. A l'exception du *soufre*, du *mercure*, de l'*acide nitrique* et du *thuya*, qui s'adressent à la cause ou aux causes combinées de cette cachexie, tous les autres médicamens ne peuvent être choisis qu'en raison des symptômes existans.

Ces derniers, il est vrai, ne se font pas attendre lorsqu'un sujet dit scrofuleux par constitution a été soumis à l'action des médicamens précités. Toujours, en pareil cas, et sous leur influence, il se présente quelques symptômes prédominans et caractéristiques, et ce sont eux

qui fixent le choix du médicament. Ce serait donc tomber dans une répétition au moins inutile, que d'indiquer les agens thérapeutiques appropriés à la cure des différentes formes de la cachexie scrofuleuse, détails qui sont le fonds du traitement curatif que je vais aborder.

§ III.

[Traitement curatif.

Comme le traitement préventif, il se compose de moyens hygiéniques et de moyens thérapeutiques.

A. *Les moyens hygiéniques* étant absolument les mêmes que ceux indiqués dans le paragraphe précédent, il est inutile de revenir sur ce qui en a été dit. Seulement j'ajouterai que, selon les systèmes organiques affectés par la cachexie scrofuleuse, il y a quelques prescriptions hygiéniques qui doivent varier. Ainsi il faudra insister plus sur l'exercice en plein air et au soleil, dans le cas de scrofule cutanée et glanduleuse, que dans le cas de scrofule muqueuse et osseuse. Pour cette dernière, il sera souvent utile de condamner le malade à un repos relatif. De même, si la scrofule affecte la tête ou les parties environnantes, ce sera le cas de modérer beaucoup le temps consacré aux travaux intellectuels; et si son action se développe sur les membranes muqueuses, et plus particulièrement sur celles qui tapissent les organes génitaux, le célibat, sinon absolu, au moins relatif, devra être sévèrement recommandé. Ces exemples suffisent pour jus-

tifier le principe que je viens d'établir. Je passe aux moyens thérapeutiques.

B. *Moyens thérapeutiques.* Ils sont aussi nombreux que les différentes formes de la cachexie scrofuleuse sont variées. Et comme il arrive que plusieurs de ces formes se rencontrent sur le même sujet, et que, d'un autre côté, chacune d'elles développe des symptômes qui se différencient selon les individus, il devient impossible d'indiquer avec rigueur les différens spécifiques qui correspondent à chacune d'elles. J'indiquerai cependant les principaux de ces moyens, ceux qui m'ont paru réussir le plus souvent; mais je dois dire que tout ce qui va suivre n'aura qu'une valeur d'indication qu'il serait dangereux de suivre à la lettre.

Il nous est bien donné de prévenir jusqu'à un certain point les combinaisons si diverses qui s'établissent entre toutes les formes possibles des scrofules; mais notre prévoyance a une limite assez bornée que l'observation mettrait bientôt en défaut, si le tact pratique du médecin ne venait en aide à l'insuffisance de ses prévisions. L'homme n'est pas une machine inerte dont il soit possible de mesurer et de calculer avec précision les actions et les désordres. En sa qualité d'être libre et spontané, il crée en lui et autour de lui des conditions d'existence toujours nouvelles. Comme être vivant, et jouissant de la vie la plus complète que nous connaissions, jamais nous ne pouvons atteindre à la limite des choses nouvelles qu'il nous présente à observer. En ce sens, on peut dire que la science de l'homme est plutôt inépuisable qu'inabordable.

Quoi qu'il en soit, le traitement des maladies scrofuleuses présente certaines lois générales dont on ne peut jamais se départir.

1° On ne peut espérer de vaincre la cachexie scrofuleuse qu'en détruisant la cause qui l'a engendrée, et cette dernière ne pouvant être que psorique, syphilitique ou sycosique, ou procéder de la combinaison de ces trois causes primordiales, il sera toujours utile de commencer le traitement par l'administration de l'un ou de plusieurs des spécifiques qui leur sont appropriés. Le soufre, le mercure, le thuya occidental et l'acide nitrique étant ces spécifiques, c'est sur eux que l'attention devra se porter de prime abord, et le choix devra surtout être fixé par les antécédens des engendreur et par la considération de l'ensemble des symptômes.

2° Lorsqu'une cause accidentelle, comme le refroidissement, l'habitation de lieux bas et humides, une climature trop rigoureuse, une mauvaise alimentation se présentera, il faudra avant tout l'éloigner ou la combattre. Il en sera de même de certains accidens physiologiques, comme le travail de la dentition, l'évolution de la puberté, etc., qui sont souvent occasion de développement pour la maladie scrofuleuse. Dans ce cas, il conviendra de combattre aussitôt les symptômes passagers que ces différens états font naître, et les moyens à employer sont aussi variés que les états pathologiques qui en dérivent.

Cependant ils offrent tous un point commun ; c'est de constituer autant de maladies aiguës, de caractère le plus

souvent inflammatoire. Ces maladies aiguës, qui arrivent intercurrentement dans le cours d'une affection scrofuleuse, ne peuvent être combattues efficacement que par les médicamens qui sont en rapport de spécificité avec elles; et j'ai donné ces caractères dans le paragraphe premier de ce chapitre.

Qu'une ophthalmie scrofuleuse survienne chez un sujet atteint de rachitisme, je suppose, ou de scrofules glanduleuses, cette maladie conservera cependant une physionomie toute spéciale qui ne permettra de la confondre avec aucune autre ophthalmie, sans cesser pour cela d'être une maladie aiguë. On ne la guérira qu'en lui opposant les médicamens qui se rapporteront le mieux à la généralité des symptômes; mais l'état inflammatoire, toujours si douloureux, sera avantageusement attaqué et promptement effacé par la *pulsatille*. Ce médicament m'a toujours paru être le grand antiphlogistique des affections scrofuleuses, et jouit par rapport à elles des mêmes propriétés que l'*aconit*, eu égard aux maladies aiguës proprement dites. Il faudra ensuite appeler à son aide une multitude d'autres médicamens, dont les principaux vont être ultérieurement indiqués; mais la *pulsatille* est un médicament qui, en toute occasion, doit être préalablement employé.

Je touche à présent un point de thérapeutique de la plus haute importance. On reconnaît en allopathie que les maladies chroniques ont des momens où elles passent à l'état aigu, et on considère qu'elles ne font alors qu'acquiescer un nouveau degré d'intensité. C'est toujours la

même maladie, mais élevée à une plus haute puissance. En homœopathie, les choses sont autrement envisagées. La maladie aiguë est une maladie nouvelle qui s'ajoute à la maladie chronique, en favorise les progrès et hâte sa terminaison. Aussi importe-t-il de bien distinguer dans le traitement d'une maladie de cet ordre, et en particulier dans le traitement des scrofules, ce qui appartient à la cure radicale, de ce qui intéresse la cure des maladies dites intercurrentes.

Ceci une fois établi, passons en revue la thérapeutique de chacune des formes de la cachexie scrofuleuse.

1° *Scrofule celluleuse*. J'ai dit qu'elle présentait deux états pathologiques distincts : les *abcès écrouelleux* et l'*induration* du tissu cellulaire.

Si les abcès scrofuleux sont peu nombreux, que leur marche soit lente, que la douleur y soit nulle ou d'une très-faible intensité, le *soufre* doit être employé d'abord, si, surtout la collection purulente est encore peu sensible et qu'il n'y ait pas de fluctuation sensible. Dans le cas contraire, l'*hepar sulphuris* suffira souvent pour faire résorber la collection de pus, empêcher l'abcès de s'ouvrir et éviter ces longues suppurations qui souvent dégèrent en abcès fistuleux. Mais si déjà la suppuration est établie, que conséquemment la peau soit amincie ou détruite, la *silice* devra être préférée à tous les autres médicamens.

Dans tous les cas de maladie scrofuleuse, quel que soit le système organique sur lequel son action se dé-

plie , il sera toujours utile de commencer le traitement par le *soufre* , et comme il est très-probable , sinon certain , que , dans le plus grand nombre des cas , il y a alliance de psore et de syphilis , il sera souvent utile d'employer au début et alternativement le *soufre* et le *mercure*. Cette règle ne supporte d'autre exception que celle où il y aurait une indication pressante à remplir , comme dans le cas où on serait consulté au moment où existerait déjà une collection purulente , prête à se faire jour au dehors. Mais il faudrait , avant tout , tenter la résorption de la collection purulente , faire la médecine de l'accident et ajourner par conséquent le traitement général ou diathésique.

L'induration du tissu cellulaire n'est pas un symptôme qui suffise à lui seul pour fixer le choix du médicament. J'ai dit à quels caractères il est possible de le distinguer. Il me suffira d'ajouter que , dans ce cas , le choix du médecin ne peut se balancer qu'entre l'*arsenic* , le *ledum palustre* , la *sepia* et le *thuya*.

2° *Scrofule cutanée*. J'ai reconnu trois accidents principaux , appartenant en propre à ce système organique : ce sont les *abcès cutanés* , l'*induration du derme* et le *lupus* ou *dartre vive*.

Si l'abcès cutané ne s'est point encore ouvert au dehors , qu'il offre seulement un peu d'empâtement sans fluctuation bien évidente , qu'il soit mou , l'*arsenic* peut être utile ; l'*asa foetida* et la *douce-amère* ne le sont pas moins. Aussitôt que la fluctuation se montre , il faut changer les moyens indiqués et recourir à l'*hepar sub-*

phuris, dont j'ai déjà parlé. Si la peau s'enflamme et qu'il y ait des élancemens dans la tumeur, la *pulsatille*, le *rhûs toxicodendron*, quelquefois le *causticum* et le *soufre*, selon la différence des symptômes, aideront à combattre ces accidens. Les motifs qui détermineront à employer l'un ou l'autre de ces médicamens, seront empruntés aux symptômes autres que ceux appartenant au système organique principalement affecté. Indiquer ces symptômes, serait entrer dans des détails qui ne peuvent trouver place ici. Aussi puis-je dire une fois pour toutes, que les médicamens qui sont en rapport d'homogénéité avec l'une des formes organiques de la cachexie scrofuleuse, ne doivent être prescrits qu'autant qu'ils se rapportent également à la généralité des symptômes. Tout ce qui précède et tout ce qui va suivre, n'a donc qu'une valeur d'indication, toujours précieuse, mais toujours insuffisante : précieuse, en ce sens qu'elle met sur la voie de nouvelles recherches ; insuffisante, parce qu'encore une fois, les symptômes organiques d'une maladie n'expriment pas la maladie tout entière ; souvent même il arrive que, pour l'un de ces symptômes, on ne trouve pas dans la *Matière médicale* d'indication précise, et qu'on est forcé de se déterminer en raison de l'ensemble des symptômes généraux. C'est le cas de l'*induration du derme*.

Elle cédera toujours avec plus ou moins de facilité à un traitement *anti-scrofuleux* général, et cela se conçoit. L'induration du derme chez les scrofuleux est toujours le résultat de la maladie générale ; détruire cette der-

nière, c'est attaquer et vaincre l'effet qu'elle a produit. Indépendamment des médicamens généraux, comme le *soufre* et le *mercure*, que l'ensemble des symptômes pouvait indiquer, l'attention doit être surtout fixée, dans ce cas, sur la *sepia*, la *silice*, l'*arsenic*, le *charbon animal*, le *charbon végétal*, le *causticum* et le *pétrole*. Il est encore d'autres médicamens qui peuvent être utiles dans le traitement de cette forme de la maladie scrofuleuse; mais ils ont sur elle une action moins directe, et sont, par conséquent, d'une moindre utilité.

Le *lupus* ou *dartre vive*, ainsi dénommé par Willan et Bateman, et plus généralement connue en France sous l'expression de *dartre rongeante*, occupe surtout le visage, les ailes du nez, le front, le bord libre des paupières. Lorsqu'elle se caractérise par des douleurs de brûlure plus ou moins vives, l'*arsenic* est indiqué. La *gratiola*, la *clématite*, la *scille* ont été employées avec avantage; le *bovista lycoperdon*, le *charbon végétal*, le *conium maculatum*, ont également réussi. Mais ces différens médicamens pourraient échouer si, antérieurement, on ne faisait appel au *soufre* et au *mercure*. Cependant il ne faut pas perdre de vue que les traitemens anti-syphilitiques, prescrits par l'allopathie et trop longtemps continués par elle, amènent souvent de semblables résultats. Dans ce cas, loin de recourir au *mercure*, le malade doit avant tout être soumis à une médication antidotique, ayant pour objet de réparer les fautes commises par l'ancienne médecine.

J'ai eu occasion de donner des soins à deux malades

qui étaient dans ce cas. L'un d'eux était un médecin de l'ancienne école, dont tout le visage et même le cou étaient envahis par une dartre rongeante, résultat de l'infection de la syphilis entée sur une constitution scrofuleuse. Le *mercure* avait été employé pendant des années sans aucun succès. La dartre avait détruit une aile du nez, la paupière inférieure de l'œil droit, et le visage offrait de larges ulcérations. Le *foie de soufre* fut le médicament qui réussit principalement; l'*arsenic* et le *soufre* achevèrent la guérison. L'autre était une blanchisseuse, chez laquelle le front, les paupières et le nez étaient atteints. Le *soufre*, l'*acide nitrique* et l'*or* réussirent principalement. J'observai aussi un cas très-remarquable de dartre rongeante, siégeant à l'avant-bras, chez une jeune femme que l'allopathie avait poursuivie de *mercure*, sous toutes les formes, pour un écoulement blennorrhagique. Le *soufre* et le *foie de soufre* suffirent à faire disparaître la dartre rongeante. Mais il restait une constitution scrofuleuse et une affection hémorroïdale, qui exigèrent des soins long-temps continués.

3^o *Scrofule glanduleuse*. Ici il faut avoir égard au siège des glandes, au degré plus ou moins avancé de la maladie, à ses complications, et déterminer si l'engorgement glandulaire est ou n'est pas sympathique d'un autre ordre de symptômes essentiellement caractéristiques. Il arrive presque toujours que les ganglions cervicaux s'engorgent sous l'influence de dartres de l'oreille, de simples gourmes ou de teignes. Dans ce

cas, ces engorgemens méritent peu d'attention, et il suffit le plus souvent de traiter la maladie principale pour qu'ils disparaissent (1).

Dans le cas contraire, les engorgemens glandulaires deviennent symptôme essentiellement caractéristique, et veulent, à ce titre, être pris avant tout en considération. Les ganglions cervicaux et sous-maxillaires, sont plus particulièrement affectés que les autres, et on les rencontre ou à l'état de simple engorgement, ou à l'état d'induration, ou à celui de fonte tuberculeuse. Parfois ils sont adhérens à la peau; d'autres fois, celle-ci est enflammée et du pus existe dans la masse engorgée; d'autres fois enfin, il y a suppuration avec ulcération fistuleuse.

Les glandes cervicales et maxillaires peuvent être gonflées sans que pour cela il y ait cachexie scrofuleuse. Dans ce cas, leur engorgement est toujours sympathique d'autres maladies, comme le travail de la dentition, quelques lésions du cuir chevelu, des oreilles, etc. Du moment où les glandes cervicales et maxillaires sont engorgées par suite d'une infection scrofuleuse, le choix

(1) Je n'ai rien dit de la teigne et de son traitement, parce qu'on en a fait une individualité morbide distincte des scrofules proprement dites. C'est la même raison qui m'a empêché d'aborder la phthisie pulmonaire, maladie essentiellement scrofuleuse de sa nature, dont les causes et le traitement sont de même ordre; mais il m'aurait fallu traiter de beaucoup de maladies qui ne sont pas qualifiées de scrofuleuses.

des médicamens est fixé par l'ensemble des symptômes existans, au nombre desquels l'engorgement lui-même et le degré auquel il est arrivé jouent le premier rôle.

Chez les jeunes enfans, lorsqu'il existe une simple duréte des glandes cervicales, sans que celles-ci soient enflammées ni adhérentes à la peau, à plus forte raison, lorsqu'il n'existe aucune trace de suppuration, le *carbonate de baryte* est surtout à recommander. Souvent, je l'ai vu réussir chez les jeunes scrofuleux au-delà de toute espérance par la rapidité avec laquelle il triomphait du symptôme qui m'occupe. Mais lorsque le gonflement est considérable, sans qu'il y ait encore ni inflammation ni adhérence, lorsque surtout les glandes forment des chapelets, le *foie de soufre*, le *lycopode*, le *mercure*, le *phosphore*, le *thuja* sont les principaux médicamens à employer. Lorsque les glandes tendent à s'enflammer, il est souvent avantageux de faire précéder les médicamens dont je viens de parler de l'emploi de la *belladonne* et de la *camomille*. Que si l'inflammation est décidée et que déjà la suppuration se fasse sentir, le *soufre*, le *mercure*, le *carbonate de baryte*, le *rhus toxicodendron*, le *conium*, la *douce-amère*, l'*acide nitrique* et le *kali carbonaté* cum, veulent avant tout fixer l'attention. Mais s'il y a induration analogue à l'induration squirrheuse, évidemment squirrheuse, ou si on suppose qu'elle soit due au développement de masses tuberculeuses dans les glandes indurées, d'autres moyens veulent être employés. Dans ce cas, l'engorgement glandulaire n'est plus qu'un symptôme de l'infection tuberculeuse, et c'est elle qu'il

convient d'attaquer. Le *soufre*, le *phosphore*, la *silice*, le *charbon animal*, le *charbon végétal*, la *digitale*, l'*iode*, le *kali carbonicum* répondent surtout à cette indication. Dans le cas de suppuration des glandes cervicales ou sous-maxillaires, la *belladonne* et la *silice* sont surtout recommandées. Mais il faut observer que le fait de suppuration est une indication beaucoup trop vague. Les glandes cervicales suppurent dans le cas de simple gonflement, d'induration et de développement tuberculeux; si la *belladonne* et la *silice* répondent à l'un de ces états, elles ne répondent point à tous. C'est donc l'ensemble des symptômes qui indiquera le médicament à employer, et l'état de suppuration pourra très-bien n'être qu'un assez faible indice du médicament à choisir.

Je me trouve ainsi conduit à dire un mot d'une loi thérapeutique générale présentée par Hahnemann. Il pose en principe que toute maladie est un cas individuel ne ressemblant qu'à lui-même, qui veut être étudié en lui-même, et traité indépendamment de ses analogies avec d'autres cas semblables. Qu'est-ce à dire? Hahnemann aurait-il renoncé au besoin qu'éprouvent tous les hommes de classer les maladies et les moyens qu'on peut leur opposer? Ou plutôt, n'aurait-il pas voulu prémunir ses adeptes contre le danger de se fier à ces analogies toujours incomplètes pour fixer le traitement? c'est à cette dernière solution qu'en doit s'arrêter. Il est évident que, dans l'étude de la cachexie scrofuleuse, les différentes formes organiques qui l'expriment indiquent seulement des prédominances; et il ne l'est pas moins

que ces prédominances sont le plus souvent insuffisantes. L'individualisation absolue des maladies est, de toutes les règles pratiques données par Hahnemann, la plus féconde en utiles applications. Aussi, tout ce qui précède et tout ce qui doit suivre ne doit-il être accepté que comme simple indication ; et j'avoue qu'il aurait été préférable de n'entrer dans aucun détail thérapeutique, si jamais on prétendait s'autoriser des données que contient ce mémoire, pour tenter à leur aide de traiter un malade. Ne perdons pas de vue le motif qui me dirige. J'ai voulu établir la supériorité thérapeutique de l'homœopathie par rapport à l'allopathie. Cette dernière, ainsi que je l'ai dit au commencement de ce chapitre, indique un petit nombre de médicamens qu'elle applique indistinctement à tous les scrofuleux et à toutes les formes de la scrofule ; et l'homœopathie au contraire approprie le médicament à la forme spéciale que la cachexie scrofuleuse a revêtue, et aux différentes conditions pathologiques que le malade peut présenter ; c'est l'unique vérité que je me proposais de mettre en évidence, et je pense qu'elle ressort éclatante de ce qui précède. Poursuivons.

Scrofule muqueuse. Son traitement varie surtout en raison de la portion de membrane muqueuse affectée.

Aux yeux elle donne lieu à la maladie appelée *ophtalmie scrofuleuse*. Cette dernière peut être simple ou compliquée de *taies* plus ou moins considérables, dont quelques unes vont jusqu'à amener la cécité ; quelquefois aussi, elle affecte la forme de simple orgelet. Dans tous ces cas, la médecine ordinaire échoue le plus souvent,

et lorsqu'elle réussit, ses moyens ont un effet excessivement lent.

Dans le cas de simple ophthalmie et lorsque l'inflammation est intense, si surtout le sujet est blond, de caractère indolent, à chairs molles et flasques, la *pulsatille* a un effet antiphlogistique très-rapide et très-prononcé. Rarement, elle suffit à amener la guérison; mais alors le *soufre*, dans un grand nombre de cas, le *foie de soufre*, plus rarement la *digitale*, le *fer*, la *fève S. Ignace*, et quelquefois l'*or*, produisent des effets aussi rapides que satisfaisants. Parmi les faits que je pourrais citer, il me suffira d'en rappeler un seul.

Je reçus à mon dispensaire, il y a trois mois, la nommée *Colombe Petit-Jean*, jeune fille de douze ans, atteinte d'ophthalmie scrofuleuse simple, depuis huit jours; les paupières étaient rouges et très-gonflées, et lorsqu'on écartait les paupières malades, le globe oculaire paraissait complètement enflammé et l'injection sanguine, uniforme sur tous les points, était d'un rouge acajou des mieux prononcés. Du reste, il n'existait aucun autre symptôme scrofuleux, et sa santé générale n'offrait d'autre désordre que des signes très-évidens de la constitution scrofuleuse. En dix jours, elle fut guérie avec une dose de *pulsatille*, suivie d'une dose de *soufre*.

Dans le cas où l'ophthalmie scrofuleuse est accompagnée de l'obscureissement de la cornée, indépendamment du *soufre* et de la *pulsatille*, on tirera surtout avantage de la *calcareo carbonica*, du *cannabis* et du *senega*. Mais s'il existe des taies bien formées, il convient de res-

courir soit à l'*arsenic*, soit à l'*or*, soit à la *belladonne*, soit au *conium*, soit à l'*euphrase*. Quelquefois le *lycopode*, la *sepia* et la *silice* ont amené de bons résultats. L'*acide nitrique* m'a rendu les plus grands services dans deux cas d'ulcération de la cornée transparente. Le *lycopode*, la *sepia*, l'*étain* et le *thuya*, m'ont successivement réussi dans le traitement de plusieurs malades affectés d'orgelet.

J'ai eu, l'an dernier, à donner des soins à un enfant scrofuleux, dont la mère est morte depuis plusieurs années d'une phthisie pulmonaire, et qui portait depuis deux ans des taies considérables sur les deux yeux, taies qui avaient successivement envahi les deux cornées transparentes, au point d'amener une cécité complète. L'un des chirurgiens les plus éclairés de Paris avait inutilement épuisé les ressources de son art, et avait fini par conseiller l'opération. Je suis arrivé à guérir cette malade, dont le traitement a duré onze mois, avec les médicamens suivans : le *soufre*, la *calcareæ*, l'*arsenic*, médicament qui a surtout agi sur les taies et en a favorisé la résorption. Comme l'ophtalmie scrofuleuse était compliquée d'engorgemens glandulaires, d'engorgemens scrofuleux de la lèvre supérieure, de rougeur et d'ulcération de la membrane pituitaire, j'ai encore continué le traitement après la disparition des taies et la guérison de l'ophtalmie scrofuleuse qui les accompagnait, et j'ai continué jusqu'à l'entière disparition des symptômes accessoires.

L'otorrhée scrofuleuse n'est pas toujours simple. Sou-

vent elle se complique de dartres du conduit auditif ou du pavillon de l'oreille, et quelquefois de carie de l'apophyse mastoïde et des osselets de l'oreille. Dans tous ces cas, on ne peut espérer de guérison complète qu'à la suite d'un traitement *antipsorique* général long-temps continué. Par là, il faut entendre que ces maladies ne cèdent véritablement qu'à l'usage de médicamens à action fort étendue; et parmi ces derniers, l'*or*, l'*acide nitrique* et la *silice*, occupent le premier rang dans le cas de carie de l'apophyse mastoïde et des osselets de l'oreille. S'il y a dartre en même temps qu'otorrhée scrofuleuse, le *causticum*, la *sepia* et le *pétrole* devront être préférés, et dans le cas de simple otorrhée, il faudra avoir surtout égard à la nature de la suppuration. Ainsi, le *kali carbonicum* et la *silice* réussissent dans les écoulemens sereux ou purulens; le *conium*, toutes les fois que la sérosité est sanguinolente, et qu'elle a une odeur de putridité bien marquée; l'*asa fetida* et le *lycopode* sont également utiles en ce cas.

Quant aux écoulemens muqueux du nez, que présentent si souvent les scrofuleux, indépendamment du *soufre* et du *thuya occidental*, qui réussissent également bien toutes les fois que l'écoulement est purement aqueux, il faut recourir à la *pulsatille*, au *lycopode*, à la *silice*, s'il y a ulcération des narines; à la *bryone*, au *natrum muriaticum*, ou à la *sepia*, lorsqu'il se forme des croûtes dures et plus ou moins épaisses à l'intérieur des narines ou sur la surface de la cloison.

Quant à l'inflammation écrouelleuse des amygdales,

elle exige des soins très-divers. Dans la période d'acuité, la *belladonne*, le *soufre* et le *mercure soluble* sont les médicamens qui occupent le premier rang.

Le *lycopode*, le *natrum muriaticum* et la *baryte*, sont surtout en rapport d'homœopathicité avec l'état d'induration de ces glandes; et lorsqu'on soupçonne que dans le tissu des amygdales, il s'est développé des tubercules, soupçons que l'état général du sujet peut seul justifier, c'est alors aux médicamens propres à combattre la diathèse tuberculeuse proprement dite, qu'il convient d'avoir recours. Mais peut-on espérer d'en triompher à l'aide des moyens homœopathiques? Si, pour se prononcer, il suffisait de juger sur les apparences, je n'hésiterais point à affirmer le fait. Il est incontestable (et j'en ai eu une preuve toute récente sous les yeux), que des amygdales offrant l'aspect d'une induration très-prononcée guérissent homœopathiquement, et il n'est pas sans exemple qu'un gonflement supposé tuberculeux de ces organes ait guéri par les mêmes moyens. Mais, dans le cas de guérison, il est impossible d'affirmer que le tissu sur lequel on a agi soit évidemment squirrheux. Ce n'est que le scalpel à la main que la question peut se décider. Cependant, en jugeant par analogie et ne parlant ici que de ma conviction personnelle, je crois qu'aucune médecine au monde ne peut faire qu'un tissu organique, transformé en un autre tissu, puis revenir sur lui-même et revêtir ses formes normales (1).

(1) Cette question se rapporte à un problème de haute physiologie

C'est au point que , sans nier aucunement les succès obtenus par l'homœopathie dans le traitement des affections tuberculeuses, et tout en espérant que l'avenir nous permettra de faire mieux encore à cet égard , je crois qu'il est plus facile à l'homœopathie , la seule médecine qui soit directement curative , de triompher d'une phthisie pulmonaire , que d'opérer la guérison d'un véritable squirrhe, en d'autres termes, d'un *tissu lardacé*. La raison est simple : dans la phthisie pulmonaire, il y a production d'un tissu accidentel sans désorganisation obligée du parenchyme pulmonaire, et dans le squirrhe, il y a transformation d'un tissu organique en un autre tissu.

Quant à la leucorrhée scrofuleuse , il faut distinguer les cas où elle est essentielle, de ceux où elle n'est qu'un symptôme secondaire et tout-à-fait passager. C'est le cas des leucorrhées qui affectent les enfans pendant le travail de la dentition , dans le cours de quelques maladies inflammatoires des organes digestifs, etc. Alors , l'existence de l'écoulement leucorrhéique et sa nature ne sont plus que des symptômes secondaires qui n'acquièrent de valeur caractéristique que par leurs rapports avec les autres symptômes existans.

Mais la véritable leucorrhée scrofuleuse , maladie qui saisit les femmes souvent après que plusieurs autres

résolu en ces derniers temps. Les tissus anormaux, n'étant que des transformations d'un autre tissu, ne peuvent être assimilés aux produits morbides; ils ne tendent point à la désorganisation, à moins qu'une cause accidentelle ne les y amène.

formes de cette cachexie l'ont précédée, devient souvent tellement prédominante, que la plupart des symptômes antérieurs s'effacent devant elle. Alors, elle oppose une tenacité très-remarquable à l'emploi des médicamens, et exige un traitement long-temps continué. Il est difficile d'indiquer avec précision les médicamens qui peuvent lui être opposés avec avantage, vu que la plupart des médicamens appelés *antipsoriques*, peuvent et doivent être employés selon qu'ils se trouvent indiqués par les symptômes.

Ainsi nous retrouverons encore ici le *soufre*, le *mercure*, le *lycopode*, le *kali carbonicum*, le *natrum muriaticum*, la *sepia*, le *charbon animal*, la *silice*, le *fer*, la *calcareo carbonica*, le *phosphore* et d'autres qu'il serait trop long d'indiquer dans ce mémoire.

Scrofule séreuse. J'ai désigné le carreau ou atrophie mésentérique dans cette catégorie; mais il ne faut pas être dupe du mot. Le langage médical est quelque chose de si imparfait, qu'il ne faudrait pas croire que le mésentère est seul affecté dans cette maladie, ce que tendrait à indiquer l'expression dont je me suis servi. Ce sont surtout les glandes mésentériques qui sont atteintes dans cette maladie, et le plus souvent le tube intestinal participe à l'affection. Mais le carreau offre des degrés différens. Les glandes mésentériques peuvent être simplement engorgées, et dans ce cas, la guérison s'obtient encore assez facilement au moyen de l'emploi du *soufre* et du *mercure*, de la *calcareo carbonica*, du *natrum muriaticum* et de l'*arsenic*, selon les symptômes accessoires.

S'il existe une véritable induration, le *lycopode* sera employé avec un grand avantage. Si on soupçonne un développement tuberculeux dans les glandes du mésentère, jamais il n'existe isolément, toujours il se complique de tubercules pulmonaires. Dans ce cas, c'est surtout aux moyens appliqués au traitement de la phthisie qu'il convient d'avoir recours.

Scrofule osseuse. Pour la thérapeutique de cette forme de la cachexie scrofuleuse, il faut distinguer entre l'ostéo-malaxie et les conséquences qu'elle entraîne. L'ostéo-malaxie, expression qui signifie le ramollissement du système osseux, est toujours précédé d'ostéite ou de périostose. La *belladonne* et l'*asa fœtida* m'ont paru suffire dans beaucoup de cas à faire cesser les symptômes inflammatoires des os, toutes les fois, cependant, que la périostose ou l'ostéite, n'étaient pas dues à l'abus de préparations mercurielles : dans ce cas, l'*acide nitrique* et le *foie de soufre* devaient leur être préférés. Mais lorsque le ramollissement est décidé, il faut recourir au *soufre*, à la *silice*, au *mercure*, à la *calcareo carbonica*, au *lycopode* et à la *staphysaigre*.

Reste à dire quelques mots des incurvations vicieuses des os longs et des inclinaisons et des déviations de la moelle épinière. Ici les moyens thérapeutiques sont insuffisants à ramener les vertèbres déviées dans leur ligne naturelle, comme à redresser les membres arqués ou vicieusement fléchis. Les moyens fournis par la thérapeutique, à quelque système qu'on les emprunte, ne peuvent que modifier dynamiquement la vitalité du système

osseux, en le consolidant, sans jamais réussir à redresser les os longs ou le rachis, cela se conçoit. Si, en pareil cas, il n'y avait d'autre cause que le ramollissement, l'os s'affaisserait sur lui même et ne se dévierait point. Mais, le système osseux servant de point d'attache au système musculaire, ces puissances actives que le train habituel de la vie tient constamment en jeu, attirent à elles l'os devenu trop faible pour opposer à leur activité une résistance suffisante. En vain ferait-on cesser, à l'aide des moyens homœopathiques, le ramollissement des os; que l'os consolidé par les agens thérapeutiques, resterait ou dévié ou vicieusement incurvé, puisqu'il continuerait à être sollicité par les puissances musculaires. Il se présente donc ici deux indications à remplir : consolider, comme je l'ai dit, le système osseux, et redresser la déviation. A la première indication, les agens thérapeutiques aidés du régime peuvent suffire. La *gymnastique* et l'*orthopédie* répondent à la seconde indication; ces moyens s'associent toujours heureusement à l'emploi des médicamens homœopathiques sans les contrarier jamais. Ce n'est pas que l'état de contrainte et de repos absolu auquel les orthopédistes condamnent leurs malades ne soit souvent un grand obstacle. Mais l'orthopédie naît à peine, et à mesure qu'elle avance, elle trouve moyen de débarrasser ses malades des inconvéniens dont j'ai parlé, sans pour cela négliger son but. L'établissement de M. le docteur Tavernier à Paris, dirigé d'après la méthode de M. Hossard d'Angers, a fait faire de grands progrès à cette partie toute mécanique de l'art de guérir.

Mais il ne faut pas perdre de vue que jamais ces moyens purement mécaniques ne suffiront à amener une guérison durable, et on peut expliquer les insuccès des orthopédistes par l'ignorance où ils sont de l'hygiène qu'il serait convenable d'imposer à leurs malades ; par leur ignorance des moyens spécifiques propres à détruire la cause dont ils s'efforcent de combattre les résultats.

Je sais aussi que, sans recourir à la gymnastique ou à l'orthopédie, certaines déviations et certaines incurvations légères ont été guéries sous l'influence de l'homœopathie. Je dis plutôt sous son influence que par les médicamens employés. Il faut se garder, en effet, de renvoyer aux médicamens employés l'honneur d'un résultat qui ne leur appartient pas. Le régime et le changement de vie imposé aux jeunes scrofuleux que nous soignons, ont aussi leur part dans l'œuvre de la guérison. Ne suffit-il pas de défendre aux mères de faire marcher leurs très-jeunes enfans, ou d'ordonner aux parens d'enlever à leur pensionnat ces jeunes malades, pour les conduire à la campagne et les obliger à certains exercices physiques, pour que les légères déviations se redressent d'elles-mêmes, en vertu de cette force conservatrice qui est en nous, force plus harmonieuse et plus intelligente qu'on ne le suppose communément ?

§ IV.

Résumé de la thérapeutique.

J'ai terminé l'esquisse rapide que je voulais présenter de la *cachexie scrofuleuse* ; je sais à l'avance tout ce qu'il

ya d'incomplet dans ce mémoire; mais j'ai atteint le seul but que je m'étais proposé, et qui était de montrer les ressources infinies que possède l'homœopathie contre une maladie aussi terrible dans ses effets que l'est la maladie scrofuleuse. J'ai voulu également indiquer, sans l'approfondir, la méthode que suivent les médecins homœopathes dans l'application de leurs moyens aussi nombreux que rigoureusement déduits de l'expérience. Sous ce double rapport, je crois avoir réussi à mettre en lumière la supériorité incontestable de l'homœopathie sur les doctrines qui rivalisent avec elle. En effet, on a vu dans la première partie de ce mémoire, les formes assez nombreuses que la cachexie scrofuleuse peut revêtir, les systèmes différens qu'elle peut attaquer, les sièges divers où elle se localise. Chacune de ces conditions imprime des différences au traitement, et des différences bien tranchées. En regard de notions aussi précises, que présente l'allopathie? Quelques médicamens empiriquement employés et appliqués sans méthode et sans choix, qu'elle adresse indistinctement à toutes les formes de la cachexie scrofuleuse, à tous les systèmes envahis par cette dernière, à tous les organes sur lesquels elle se fixe. Flottante au gré du caprice et de la mode, c'est tantôt l'iode et ses préparations, tantôt la créosote, tantôt l'hydro-chlorate de cuivre ammoniacal ou le sulfure noir de mercure qu'elle adopte avec enthousiasme, pour les abandonner avec dédain peu après, et les reprendre quelquefois avec une nouvelle ardeur, selon que des guérisons parfois réelles, mais toujours mal appréciées, sont pro-

nées par quelques personnes ayant un nom dans la science. Il n'est aucun de ces moyens que je n'aie eu occasion de nommer, chacun en son lieu, chacun à l'article où il peut réussir avec certitude. Qu'on juge maintenant de la valeur de cette thérapeutique allopathique qui, sans distinction aucune se jette aux bras de quelques moyens bons en eux-mêmes, et devenus mauvais parce qu'on les emploie mal à propos; de cette thérapeutique qui veut plier les besoins de la nature aux faibles ressources qu'elle possède! si, sortant un instant des limites de mon sujet, je rappelais les succès inespérés de l'homœopathie toutes les fois qu'elle a été appliquée sur une échelle un peu plus étendue, si je rappelais la manière dont elle a manifesté sa puissance dans les différentes épidémies de choléra qui ont ravagé l'Europe, et si, par malheur, elle a pénétré trop tard en France pour être utile dans une circonstance semblable; si, jusqu'ici, le mauvais vouloir des médecins l'a empêchée de témoigner d'elle-même, elle n'attend que l'occasion de se produire avec toute sa puissance. A mesure qu'elle avance, cependant, les succès se font jour. Il n'est bruit que des avantages immenses obtenus par M. le docteur Laburthe, chirurgien-major du 4^e de hussards, actuellement en garnison à Fontainebleau, où l'homœopathie est exclusivement appliquée au traitement des malades. Depuis 1854, il a été facile de saisir l'immense différence entre le nombre des journées d'hôpital nécessité par l'emploi des deux méthodes. Il me serait difficile d'en indiquer le chiffre actuellement; mais s'il y a quelque fidélité dans les rap-

ports qui m'ont été faits, la différence serait de plusieurs milliers de journées d'hôpital, depuis que l'homœopathie est devenue la seule médecine des soldats du 4^e de hussards.

Enfin, la conclusion la plus évidente qu'on puisse tirer de ce qui précède se résume dans les faits suivans :

1^o Avant Hahnemann, la cause essentielle de la cachexie scrophuleuse était ignorée. On n'avait sur ce point que de vagues hypothèses ne conduisant à aucune application pratique. Hahnemann nous a fait connaître cette cause jusque-là inconnue, et dont l'ignorance rendait le traitement incertain.

2^o De la connaissance de la cause, Hahnemann s'est acheminé vers celle des moyens propres à la combattre, et il a su indiquer la route qui seule peut conduire le médecin à obtenir des cures radicales.

3^o Il a ainsi donné au *diagnostic* et à la *thérapeutique* de ces maladies une base solide ; et si le temps doit encore ajouter aux connaissances que nous possédons, ce qu'il n'est pas permis de révoquer en doute, toujours peut-on dire que Hahnemann a plus fait qu'aucun autre pour combattre avantageusement un fléau aussi répandu que la maladie scrofuleuse.

COMMUNICATION DE M. LE DOCTEUR LABURTHE.

Au moment où s'imprimait la fin de ce Mémoire, je reçus de M. le docteur Laburthe les tableaux ci-après. Ce sont les mêmes que notre honorable confrère remit à M. Dupin, président de la Chambre des Députés et à M. de Salvandy, ministre de l'instruction publique, lorsque ces messieurs visitèrent le 4^e régiment de hussards, à l'époque des dernières fêtes données à Fontainebleau. L'extrême obligeance que mit M. le docteur Laburthe à me faire cette communication que je lui demandais pour joindre au Mémoire qui m'avait été demandé sur les *maladies scrofuleuses*, me porte à croire que les lecteurs des *Archives* seront heureux de connaître les résultats d'une application de la doctrine homœopathique faite sur une grande échelle.

Si je suis bien informé, notre honorable confrère se propose de publier le résultat de sa pratique homœopathique dans le régiment confié à ses soins. Le désir de tous les amis de l'homœopathie sera sans doute de lui voir réaliser ce projet le plus tôt possible. Ces observations offrent un caractère d'authenticité qu'il est difficile de rencontrer ailleurs. Il est impossible, en effet, d'en imposer ici sur le nombre des journées de maladie. Le chiffre relatif des dépenses ne permet pas non plus d'élever le plus léger doute sur la supériorité de l'homœopathie par rapport aux autres doctrines.

Nous n'insisterons pas sur le contenu des tableaux de M. Laburthe : il suffit d'y jeter un coup d'œil pour apercevoir combien l'application de l'homœopathie a contribué à améliorer la santé des soldats du 4^e régiment de hussards. Faisons des vœux pour que le gouvernement comprenne enfin qu'il est de son devoir de ne pas laisser plus long-temps indécise la grande question de savoir de quel côté est la supériorité pratique des deux doctrines, de l'homœopathie et de l'allopathie.

4^e RÉGIMENT DE HUSSARDS.

État comparatif des traitemens ordinaires et homœopathiques, appliqués successivement aux malades du régiment pendant les années 1830, 1831, 1832, 1833 et 1834; résultats remarquables obtenus par la méthode homœopathique pendant les années 1835, 1836, et les six premiers mois de 1837.

État numérique des malades entrés aux hôpitaux pendant les années 1830, 1831, 1832, 1833 et 1834.

ANNÉES.	MALADIES.	NOMBRE d'hommes.	NOMBRE de journées.	TOTAUX du nombre d'hommes.	TOTAUX du nombre des journées.
1830	Fiévreux. . .	272	11,237	335	14,965
	Blessés. . .	50	4,045		
	Vénériens. . .	27	2,579		
	Galeux. . . .	6	104		
1831	Fiévreux. . .	121	8,077	312	13,303
	Blessés. . . .	83	2,011		
	Vénériens. . .	403	3,117		
	Galeux. . . .	5	98		
1832	Fiévreux. . .	271	10,114	565	17,112
	Blessés. . . .	99	3,138		
	Vénériens. . .	185	185		
	Galeux. . . .	40	200		
1833	Fiévreux. . .	212	9,524	452	17,264
	Blessés. . . .	403	4,210		
	Vénériens. . .	420	3,290		
	Galeux. . . .	17	240		
1834	Fiévreux. . .	257	5,250	557	14,199
	Blessés. . . .	166	3,873		
	Vénériens. . .	119	4,866		
	Galeux. . . .	14	210		

Observations. Le total des malades du régiment envoyés aux hôpitaux pendant cinq années moins un mois, s'élève à 2,241, qui ont produit 76,843 journées à 1 fr. 10 c. par journée, font une somme de 84,647 fr. 60 c. que le gouvernement a payés aux hôpitaux pendant ce temps, non compris les frais de transport accordés aux militaires malades qui sont dans l'impossibilité de se rendre à pied dans les hôpitaux spéciaux où on traite les affections vénériennes.

État numérique et comparatif des malades entrés aux hôpitaux depuis que je suis chirurgien major du régiment, pendant les années 1835, 1836 et 1837.

ANNÉES.	MALADIES.	NOMBRE d'hommes.	NOMBRE de journées.	TOTAUX du nombre d'hommes.	TOTAUX du nombre des journées.
1835	Fiévreux. . .	86	1,220	123	4,138
	Blessés. . .	32	2,800		
	Vénériens. . .	3	92		
	Galeux. . . .	2	29		
1836	Fiévreux. . .	38	1,660	73	3,460
	Blessés. . .	35	1,400		
	Vénériens. . .	»	»		
	Galeux. . . .	»	»		
1837	Fiévreux. . .	4	27	6	270
	Blessés. . .	5	243		
	Vénériens. . .	»	»		
	Galeux. . . .	»	»		

Observations. Depuis le 17 novembre 1834 jusqu'au 15 juin 1837, il est entré aux hôpitaux 194 malades, qui ont produit 7,560 journées à 1 fr. 10 c., ce qui fait une somme de 7,726 fr.

Malades traités à l'infirmérie depuis décembre 1834 jusqu'au 15 juin 1837.

1835.		1836.		1837.	
Fiévreux. . .	405	Fiévreux. . .	86	Fiévreux. . .	34
Blessés. . .	78	Blessés. . .	67	Blessés. . .	24
Vénériens. .	74	Vénériens. .	40	Vénériens. .	45
Total. .	217	Total. .	493	Total. .	73
Total général. . . 483					
<i>Observations.</i> Depuis le 7 décembre 1834 au 15 juin 1837, j'ai traité à l'infirmérie régimentaire 483 malades; ils n'ont coûté au gouvernement que la somme de 784 fr.					

Le surplus des malades a été traité à la chambre ; le plus grand nombre était atteint d'affections légères. Parmi eux , il s'en est trouvé dès l'invasion de gravement atteints ; mais la maladie avortait dans les premières heures qui suivaient l'usage d'un médicament convenablement choisi. C'est ainsi que toutes les affections inflammatoires de la gorge , les violens maux de tête , les vomissemens ou embarras de l'estomac , les coliques ou douleurs abdominales , les diarrhées fréquentes dans un régiment , les indispositions générales , suite d'excès de table , de fatigues , de changemens de nourriture , de travaux et d'exercices corporels gymnastiques et à cheval , les refroidissemens , se sont traités à la chambre , et ont été rétablis en deux ou trois jours au plus.

D'après ces résultats , il est facile de voir quels avantages on doit espérer par la suite , non seulement sur le petit nombre de malades envoyés aux hôpitaux , mais même à l'infirmerie. Car si l'on compare les malades envoyés dans ces établissemens depuis la première année 1835 avec ceux de 1836 et les six premiers mois de 1837 , on s'apercevra de leur diminution progressive , je dirai même extraordinaire. Mais ces avantages s'étendront sur une meilleure santé des hommes , sur la cessation complète des affections chroniques. Par conséquent , il y aura peu d'hommes à réformer , peu ou pas à envoyer aux eaux thermales. Depuis trois saisons , je n'en ai désigné la première année que trois ; la deuxième année pas du tout , et la troisième un seul , qui était atteint d'une psore chronique datant de quatre ans , laquelle avait résisté à tous les traitemens allopathiques , et même aux eaux thermales de Bourbonne-les-Bains. Peu de décès.—Le régiment n'a perdu depuis deux ans qu'un seul homme , traité par les médecins allopathes à l'hospice du lieu.

Pour fortifier mon dire , je citerai à l'appui de ces résultats deux épidémies qui ont atteint les militaires du régiment depuis que nous sommes à Fontainebleau. La première eut lieu en juillet et août 1835 , épidémie régnant périodiquement depuis l'apparition du choléra en France , je veux parler de la cholérine. 65 à 71 hussards furent atteints de coliques plus ou moins intenses , quelques uns avec des vomissemens , des selles répétées , et d'autres avec des crampes. Il n'y en eut qu'un seul qui fut envoyé à l'hospice du lieu , par une peur panique de ma part ; un ou deux entrèrent à l'infirmerie , et tous les autres se rétablirent à la chambre , quelques uns par le repos , et le plus grand nombre par l'usage d'une ou plusieurs doses homœopathiques.

La deuxième épidémie est celle qui a fait le tour de l'Europe , et qu'on nomme grippe. En février et mars dernier , j'ai eu à traiter 163 militaires de tous grades atteints de l'épidémie. Ce sont les ouvriers tailleurs et les cordonniers qui ont été les premiers atteints. Sur ce nombre , aucun n'est entré à l'hospice ou à l'infirmerie ; tous ont

été traités à la chambre et guéris du premier au quatrième jour, sans rechute, par l'usage de quelques doses de médicamens homœopathiques.

Par la même occasion, je dirai que j'ai obtenu les mêmes résultats sur les malades que j'ai eu occasion de traiter en ville, et le nombre en a été assez grand.

Voilà un léger aperçu de l'application de la doctrine homœopathique aux malades d'un régiment. Ces résultats ont été obtenus à peu de frais, et sont d'autant plus surprenans que les malades n'ont eu pour régime que la nourriture habituelle de la troupe, qui se compose de pain de munition, soupe grasse et bœuf le matin, de pommes de terre ou haricots le soir.

Ces essais, qui ont duré deux ans et demi, démontrés par des faits, les chiffres sur le papier, et opérés sur une grande échelle, doivent suffire pour démontrer l'avantage immense qu'a l'homœopathie sur l'allopathie.

Fontainebleau, le 17 juin 1837.

Le chirurgien-major du régiment.

Signé LABURTHE, D. M. P.

Certifié véritable.

Le colonel du 4^e régiment de hussards.

L. DE BRACK.

4^e RÉGIMENT DE HUSSARDS.

Tableau général des maladies traitées homœopathiquement à l'infirmerie dudit régiment depuis décembre 1834 jusqu'au 30 juin 1837.

FIÈVREUX.

Affections désignées allopathiquement sous ce nom.

1835.

Céphalite ou fièvre cérébrale.	2	Diarrhées chroniques	2
Ophthalmies aiguës.	3	Dysenterie.	2
<i>Id.</i> chroniques.	4	Cystite ou affection de la	
<i>Id.</i> scrofuleuses	4	vessie	1
Scorbut.	4	Catarrhe pulmonaire.	5
Angines aiguës.	9	Pleuro-périt pneumonie. . . .	4
Aphonie chronique.	2	Hémoptysie	1
Gastrites	4	Rhumatisme.	1
Ictères ou jannisses	48	Fièvre intermittente tierce. . .	8
Entérites	10	<i>Id.</i> quarte	3
Colites	3	<i>Id.</i> quotidienne	2
Diarrhées aiguës.	8		

BLESSÉS.

Affections désignées allopathiquement sous ce nom.

1835.

Plaies de coups de sabre et autres causes.	6	cice du cheval.	3
Contusions, suites de chutes ou de corps vulnérans. . .	46	Abcès sur diverses parties du corps	4
Entorses aiguës	2	Éruptions ou croûte à la peau. .	2
Entorses chroniques	2	Lumbago, suite d'efforts. . . .	2
Engorgement du testicule, suite de pression par l'exer-		Dartres.	3
		Otite suppurant et surdité. . .	2

VÉNÉRIENS.

Gonorrhées aiguës.	14	mités.	2
<i>Id.</i> chroniques.	9	Végétations chroniques. . . .	15
<i>Id.</i> sycosiques ou avec végétation	3	Fissures à l'anus, et pustules générales.	7
Gonorrhées avec ulcères à la verge.	4	Engorgement des testicules. . .	2
Ulcères aigus à la verge . . .	44	Suppression de gonorrhées. . .	4
<i>Id.</i> au scrotum, à la bouche et à l'anus.	5	Exostose accompagnée de douleurs atroces.	4
Ulcères affectant les extré-		Bubons	5

FIÈVREUX.

1836.

Céphalite ou fièvre cérébrale. .	3	Orchite aiguë.	4
Erysipèle à la face.	2	Coryza intense	2
Ophthalmie aiguë.	4	Bronchites aiguës	1
<i>Id.</i> chronique	2	Catarrhes pulmonaires chroniques.	5
Inflammations chroniques des bords libres des paupières. .	2	Pleurésie.	2
Angines aiguës.	5	Péripleurésie avec crachement de sang.	4
Gastrite.	8	Tremblement nerveux	1
Ictère.	9	Rhumatisme	4
Entérite	3	Fièvre intermittente tierce. . .	4
Colite.	3	<i>Id.</i> quarte	3
Diarrhée aiguë.	3	<i>Id.</i> quotidienne	4
Diarrhée dysentérique. . . .	47	Scorbut.	5
Hémorrhoides externes . . .	3		
Cystite.	2		

BLESSÉS.

Plaies ; suite de coups de sabre et autres causes. . . .	20	Abcès sur diverses parties du corps.	3
Contusions ; suite de corps vulnérans.	23	Engorgement des glandes sous-maxill. et parotides. . .	4
Entorse aiguës.	3	Gonflement du genou et érysipèle.	4
Paras.	2		

BLESSÉS.

1836.

Dartres chroniques.	4	ment de pus.	2
Eruption intérieure.	2	Hydartrose du genou ou hy-	
Croûtes pruriantes à la face.	2	dropisie	2
Otite chronique avec écoule-			

VÉNÉRIENS.

Gonorrhées aiguës	12	<i>Id.</i> à la gorge.	4
<i>Id.</i> chroniques.	7	Syphilis chroniques, pustules.	4
<i>Id.</i> sycosiques ou avec végéta-		Végétations à l'anus et à la	
tions.	2	verge.	3
<i>Id.</i> avec ulcères à la verge.	2	Engorgement du testicule.	»
Ulcères aigus à la verge.	7	Suppression d'écoulement.	3

FIÈVREUX.

1837.

Vertiges.	4	Diarrhée.	3
Erysipèle à la face	3	Catarrhe pulmonaire.	2
Ophthalmies aiguës	5	Point pleurétique.	3
Scorbut.	2	Urticaire	4
Angine.	3	Miliaire.	4
Gastrite.	2	Rhumatisme.	2
Ictères.	2	Fièvre intermittente tierce.	2
Ascite.	4	Frisson <i>id.</i> venant tous les 22	
Entérite	2	du mois, depuis 4 mois.	4

BLESSÉS.

Otite aiguë.	4	Abcès axillaires	2
Surdité.	4	Panaris.	2
Teigne.	4	Ulcères.	2
Plaie	8	Testiculites	4
Contusions.	5	Lumbago.	4

VÉNÉRIENS.

Gonorrhées aiguës.	6	Gonorrhée et bubon	4
<i>Id.</i> chroniques.	4	Végétations à la verge et à	
<i>Id.</i> avec ulcères.	4	l'anus	5
Ulcères à la gorge.	4		

Observations. Je n'ai pas compris dans les malades entrés à l'infirmerie ceux qui ont été traités à la chambre ; le nombre en est assez remarquable ; ils se sont promptement rétablis.

Parmi les affections les plus fréquentes que nous ayons remarquées chez ces malades, ce sont les *angines*, les dérangemens d'estomac ou *gastrites*, quelques *colites* violentes, des *diarrhées*, des *bronchites* avec point de côté.

En juillet et en août 1835, le régiment a eu 65 ou 70 hussards atteints de cholérine; tous ont été traités à la chambre, excepté trois. En février et mars dernier, 453 militaires ont été atteints de l'épidémie régnante, *la grippe*; tous ont été traités à la chambre, et guéris dans l'espace de trois ou quatre jours. Je ne parle pas des affections externes, suites d'accidens de lésions traumatiques ou de l'exercice du cheval. L'on remarquera la diminution progressive des affections vénériennes, depuis que les malades qui sont atteints de cette maladie sont traités homœopathiquement à l'infirmerie par les médicamens dynamisés comme le prescrit la doctrine de Hahnemann. Ces résultats doivent nous faire entrevoir avec le temps la possibilité (avec le concours de l'autorité) si ce n'est d'extirper complètement cette maladie affreuse, au moins de la diminuer, et de rendre l'infection très-rare. Quels heureux résultats pour les générations à venir que la cessation complète (avec la spore) des maladies scrofuleuses, syphilis dégénérée que nous transmettons aux enfans par voie de génération, du rachitisme qui rend les familles si malheureuses et les enfans si difformes !

Le chirurgien-major du régiment.

Signé LABURTHE, D.M. P.

Certifié véritable,

Le colonel du 4^e régiment de hussards.

L. DE BRACK.

VARIÉTÉS.

Nous recevons du docteur Rau, directeur de la réunion centrale homœopathique, la note suivante, à laquelle nous nous empressons de donner de la publicité.

« La réunion générale des médecins homœopathistes » aura lieu le 10 août prochain, à Francfort-sur-le-Mein, » à l'hôtel d'Angleterre. Ses séances ouvriront à 10 » heures du matin.

» Nous invitons tous ceux qui s'intéressent à la propa- » gation de la médecine homœopathique, à prendre part

» aux travaux de la réunion , et notre plus grand désir
» serait de voir réunie une société aussi nombreuse que
» dévouée aux grands intérêts de l'humanité. »

Le directeur ,

G. L. RAU. »

Nous recevons également le programme des questions qui seront discutées dans la cinquième session du *congrès scientifique de France* , dont les travaux s'ouvriront cette année à Metz , le 5 septembre prochain , pour finir le 15 du même mois. Au nombre des questions relatives aux sciences médicales , se trouve celle qui suit :

« *Est-il constant que la méthode homœopathique aurait obtenu des succès positifs en médecine ?* »

Il nous semble qu'il serait d'un haut intérêt qu'un certain nombre de médecins homœopathistes se rendissent à Metz pour y défendre leurs convictions. Metz est trop près de l'école de Strasbourg pour qu'il ne soit pas permis d'espérer que cette école sera représentée au congrès. Ceux des médecins homœopathistes qui habitent l'Alsace y trouveraient donc l'occasion d'y faire connaître l'homœopathie à des hommes qui ne peuvent l'ignorer ni la méconnaître plus long-temps. Nous savons que l'un de nos confrères de Paris , qui assista , l'an dernier , au congrès de Blois , et sut y obtenir un vote favorable à la nouvelle doctrine , s'occupe d'un mémoire qu'il adressera au congrès de Metz , si ses occupations l'empêchaient de s'y rendre en personne.

BIBLIOGRAPHIE.

A practical view of homœopathy, etc., c'est-à-dire, Pratique de l'homœopathie adressée aux praticiens anglais, etc., par STEPHEN SIMPSON, M. D., Londres, 1836. In-8° de 352 pages. 13 fr. 50 c.

Ce livre est dédié au docteur Trinks, et si, comme l'auteur l'annonce, il a beaucoup emprunté aux lumières et aux conseils du médecin de Dresde, nous sommes fâchés de dire que les principes du docteur Trinks ne sont pas de la véritable homœopathie. Il est arrivé que les homœopathes allemands se sont partagés en plusieurs camps, et que quelques uns d'entreux ont fait à Hahnemann des querelles de mots peu dignes de la cause que nous défendions en commun. Les bonnes raisons ne lui ont pas été opposées, et l'urbanité du langage n'a même pas été conservée à son égard. Ainsi, on lui a contesté l'explication par lui donnée du principe *similia similibus curantur*, la théorie de la psore, la valeur de l'expérimentation pure, et quelques uns ont même été jusqu'à révoquer en doute, non l'action, mais la plus grande efficacité, je ne dirai pas des petites doses, mais des dilutions les plus élevées. Tout cela était permis et tout cela eût été bien, si, à côté des dénégations, on eût su alléguer des faits, les seules preuves admises en un pareil débat. Les preuves ont manqué. L'ouvrage du docteur Simpson offre le tableau de cette polémique souvent déclamatoire et jamais raisonnable. Sous ce rapport, le traité de M. Simpson peut être utile à lire; mais, à tous autres égards, les homœopathes n'ont aucun fruit à en tirer.

A NOS ABONNÉS.

Des difficultés qu'il n'a pas été possible de vaincre, nous forcent à arrêter ici la publication des *Archives de la médecine homœopathique*; et à prévenir nos lecteurs que le silence momentané auquel nous nous condamnons, ne dépassera pas le mois de janvier prochain.

Nous ne pouvons consentir à laisser l'homœopathie sans organe à Paris. Ses succès toujours croissans, et le lien qu'il est nécessaire d'établir entre tous les homœopathes de France et d'Allemagne, nous obligent à faire de nouveaux efforts pour maintenir une publication périodique et régulière. Mais dans ces derniers temps, l'événement a plus d'une fois trahi nos efforts. Souvent, en effet, nous n'avons pu satisfaire à la juste impatience de nos collaborateurs en leur livrant notre journal aux époques promises. Nous avons pensé qu'un moment de repos serait utile pour donner à la rédaction de notre journal une direction plus exacte, plus régulière, peut-être même une unité de vues et de tendance nécessaire pour hâter les progrès de cette doctrine. Nous nous expliquerons en peu de mots.

La régularité est l'élément vital de toute publication périodique. Nous ne pouvons l'obtenir qu'en nous assurant de la part de quelques collaborateurs, un travail assidu et régulier, souvent difficile à fournir, au milieu des mille occupations que la pratique de la médecine entraîne; et il faut que ceux des homœopathes français qui

voudront bien s'adjoindre à notre œuvre, sans avoir sur tous les points la même manière de voir, soient cependant animés des mêmes vues, obéissent à une même tendance.

Nous ne saurions trop répéter que l'homœopathie est encore au berceau, que d'immenses progrès lui sont réservés, et que cette pensée des perfectionnemens nombreux qu'elle réclame doit animer désormais quiconque contribuera à la rédaction d'un journal sur cette matière. Il faut donc qu'une grande liberté de pensée règne parmi ses rédacteurs; mais il faut aussi que les points principaux soient entendus, convenus et arrêtés entre eux; autrement il finirait par s'établir une confusion extrême.

Or, le temps nous a manqué pour nous entendre avec ceux de nos honorables confrères que nous espérons rendre participans de la publication que nous annonçons comme devant prochainement paraître. D'eux à nous, les explications étaient d'autant plus nécessaires que nous ne sommes plus aux jours de première annonce des principes homœopathiques, que notre activité doit se porter sur un terrain qui, sans être nouveau, a été peu cultivé.

Jusqu'à présent, on a lutté en France pour l'admission des principes généraux de l'homœopathie; il s'agit actuellement d'arriver à la justification du fait. Les principes généraux de la nouvelle doctrine, admis de tous les homœopathes, ne peuvent plus être discutés avec fruit qu'en partant de l'observation, et de l'observation la plus méthodique : c'est donc aujourd'hui en s'appuyant

sur les faits et sur des travaux de méthode qui servent à contrôler les faits eux-mêmes, que l'homœopathie peut faire des progrès réels; et ce sont les questions qui se rattachent à ces deux directions que nous avons besoin de résoudre avec nos collaborateurs.

Il serait superflu de s'expliquer plus au long, en ce moment, sur nos projets ultérieurs. Nous terminerons en faisant appel à tous les amis de l'homœopathie, en leur demandant de nous aider de leurs travaux et de joindre leurs efforts aux nôtres pour assurer à nos publications à venir l'intérêt dont elles ont besoin et la régularité sans laquelle nul journal ne peut réussir.

FIN DU SIXIÈME VOLUME.

TABLE DES MATIÈRES.

	Pages.
Quelques réflexions déduites des propositions du docteur Rau, par M. Tournier.	5
Lettre du docteur Muller.	47
Discours du docteur Rummel, président du congrès homœopa- thique de Magdebourg.	51
Extrait des journaux étrangers	47
Observations pratiques par le Docteur Elwert.	60
Sur la phthisie pulmonaire, par le docteur Molin.	81
Etat de l'homœopathie en Piémont, en Provence et à Nice ma- ritime en particulier, par M. Clément.	87
Réfutation du mémoire de M. le docteur Trousseau sur la médi- cation substitutive ou homœopathique, par M. le docteur Chancere!.	405
Du mode d'action de toute méthode curative en général, du mode homœopathique spécialement, et de la concordance d'action des diverses méthodes curatives, par le docteur Gas- tier.	114
De la pleuro-pneumonie aiguë, par le docteur Libert.	149
Clinique homœopathique, par le docteur Beauvais. <i>Analyse.</i>	80, 159, 285
Principes d'homœopathie, par le docteur Curie. <i>Analyse.</i>	159, 319
Variétés. — Progrès de l'homœopathie à Dijon.	160
Mémoire sur les maladies scrofuleuses, par M. le docteur Léon Simon.	161
Chap. I ^{er} . Diagnostic des maladies scrofuleuses.	167
Chap. II. Thérapeutique des maladies scrofuleuses.	118

Lettre de M. le docteur G. Schmid à M. le docteur Jahn sur l'homœopathie dans ses rapports avec les opérations de la nature contre les maladies.	208
Thèse du docteur Wolf, ou Explication des principes de la méthode curative homœopathique, d'après son importance scientifique, avec un avant-propos par le docteur Rummel.	233
Traitement de la peste par le virus pestilentiel dynamisé, par M. C. Joly.	289
Observations sur la grippe de 1837, par M. le docteur Defrance.	307
Société homœopathique de Paris.	314
Saisie opérée par le préfet de police, de pharmacie homœopathique chez quelques médecins homœopathes à Paris.	320
L'esprit et le sens de la doctrine de Hahnemann, et de la théorie de la psore, par G.-H. Jahr.	321
De l'action curative homœopathique, par le docteur Gastier.	372
Communication de M. le docteur Laburthe. État comparatif des traitemens ordinaires et homœopathiques appliqués successivement aux malades du 4 ^e régiment de hussards, de 1830 à 1837.	460
Variétés. Société générale des médecins homœopathes.	473
Congrès scientifique de France.	474
Bibliographie. Pratique de l'homœopathie, par le docteur Stephen Simpson.	475
Avis aux abonnés des <i>Archives homœopathiques</i> . Cessation de cette publication.	476

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

