JOURNAL

DE LA

SOCIÉTÉ GALLICANE

DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE

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

JOURNAL

DE LA

SOCIÉTÉ GALLICANE

DE

MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE

DEUXIÈME SÉRIE

—

TOME III

PARIS

J. B. BAILLIÈRE ET FILS,

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE,

19, rue Hautefeuille, à Paris.

Londres

H. BAILLIÈRE, 219, REGENT-STREET.

New-York

H. BAILLIÈRE, 290, BROADWAY.

MADRID, C. BAILLY-BAILLIÈRE, CALLE DEL PRINCIPE, 11

—

1858

LISTE DES MEMBRES

DE

LA SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE

Année 1858.

MEMBRES TITULAIRES RÉSIDANTS.

Messieurs

Audouit.
Bordet.
Bouguié, méd. vétérinaire.
Catellan (Antonin), pharmacien.
Catellan (Charles), pharmacien.
Chanet.
Chargé.
Cretin.
Curie.
Davet.
Deprez.
Doumerc.
Escallier.
Gastier.
Godier.
Gueyrard.
Hureau.
Jahr.
Leboucher.
Le Thière.
Love.
Molin.
Monestrol (Baron de).
Pellassy-Desfayolles.
Pénoyé.
Pétroz.
Pitet.
Pommerais (De la).
Roth.
Serrand.
Simon (Léon) père.
Simon (Léon) fils.
Teste.
Weber (G.), pharmacien.

MEMBRES ADJOINTS RÉSIDANTS.

Messieurs

Desterne.
Joly.
Lecoupeur fils.
Picard.
Rondet.

MEMBRES TITULAIRES REGNICOLES.

Messieurs

Artières, à la Martinique.
Béchet, à Avignon.
Bonneval (Comte Henri de), à Bordeaux.
Bourges, à Bordeaux.
Castaing, à Toulouse.
Chaigneau, à Fontenay-le-Comte.
Cornu (Henri), à Pau.
Delavallade, à Aubusson.
Demeures, à Alby.
Deschamps, à Torigny.
Des Guidi (Comte), à Lyon.
Dours, à Péronne.
Dugat, à Orange.
Durand (J.), à Saint-Huberty.
Emery, à Lyon.
Espanet (trappiste à Montélimart).
Feuillet, à Alger.
Fischer, à Thiron-Gardet.
Gaborieau, à Nantes.
Gachassin, à Toulouse.
Gillet, à Marseille.
Ginestet, à Jersey.
Hême, à Vendôme.
Justin (trappiste à Aiguebelle).
Juvin, à Grenoble.
Latière, à la Seyne.
Lecoupeur, à Rouen.
Lenglet, à Barleux.
Libert, à Argentan.
Marbeau, à Toulon.
Marchant (Léon), à Bordeaux.
Maür, à Dôle.
Noack, à Lyon.
Pelletier (pharmacien), à Lyon.
Perrussel, à Bagneux, près Saumur.
Plantin, à Marseille.
Prié, aux Ryscés (Aube).
Prost de Lacuzon, à Dôle.
Rampal, à Marseille.
Rapou, à Lyon.
Renou, à Angers.
Richard, à Nantes.
Roux, à Cette.
Servant, à Lyon.
Solier père, à Marseille.
Thibault, à Nantes.
Thiébaut, à Saint-Etienne.
Trichon, à Marseille.
Turrel, à Toulon.

MEMBRE ADJOINT REGNICOLE.

Monsieur

Desprez, à Aillaret-sur-Milleron (Loiret).

MEMBRES CORRESPONDANTS ÉTRANGERS.

Messieurs

Affonseca (Luis Vicente d'), à Lisbonne.
Alff (Ch.), à Dresde (Prusse).
Aguiar (Francisco-Nuñez-Amado de), à Rio-Janeiro.
Alvarez de Moura (Francesco), à Rio-Janeiro.
Aranjo (Cesario-Eugenio-Gomès de), à Rio-Janeiro.
Arneth, à Vienne.
Arnold, à Heidelberg.
Bagney, à Bruxelles.
Belluomini (Francesco).
Bianchini, à la Nouvelle-Orléans.
Bœninghausen (De), à Munster.
Bron, à Bruxelles.
Btasi (De), de Messine.
Cajaro, à Bologne.
Carlier, à Bruxelles.
Caronti, à Bologne.
Cartier (Ad.), à la Nouvelle-Orléans.
Cartier (Jules).
Cataldo Cavallero, à Gugliano.

Cesariani, à Valence, près Venise.
Childoe, à Rio-Janeiro.
Ciriacho (Maximiano, marquis de), à Rio-Janeiro.
Ciriacho Tejedor, à Madrid.
Cochrane (Thomas), à Rio.
Coddé (Louis), à Turin.
Convers, à Florence.
Corta (José-Luis da), à Rio.
Corta (Sampaio-Joaquin-Antonio da), à Rio.
Cricca (Anacleto), à Smyrne.
Cruxent, à Porto-Rico.
Dadea (Bernard), à Turin.
Dugniolle, à Bruxelles.
Dugue-Estrada, à Rio-Janeiro.
Duiro, à Valence (Espagne).
Durand (J. M. L.).
Elb, à Dresde.
Elwert, à Hanovre.
Ensparo Bravi.
Fernandez del Rio, à Madrid.
Finella, à Nice.
Fioretta, médecin de la duchesse régnante de Parme, à Parme.
Fleischmann, médecin de l'hopital homœopathique, à Vienne.
Garcia (D. G.), à Madrid.
Garin, à Valence (Espagne).
Gatti, à Gênes.
Germon (Emilio), à Rio.
Giuseppe Demichelis.
Gomès (Antonio-Ildefonso), à Rio.
Gonzalès, à Madrid.
Granelti, inspecteur des eaux d'Aqui, médecin de la maison du roi de Sardaigne, à Turin.
Guanciali, à Naples.
Guides (Joaquin-Alvès Pinta), à Rio-Janeiro.
Hahnemann, à Londres.
Hampe, médecin du prince régnant de Lichtenstein.
Hering, à New-York.
Holl, à New-York.
Holleczek, à Klagenfurt.
Janer (Félix), doyen de la Faculté de Barcelone.
Joao Pinheiro de Mag^m Bastos, à Rio.
Jorès, à Bruxelles.
Kaunic, à Kungesund (Norvége).
Kock, à New-York.
Kohlmann, à Londres.
Ladelsi, à Rome.
La Motte (Achille), à Bruxelles.
Lanau (Philippe), Nouv.-Orléans.
Lario (Joaquim), à Madrid.
Laurie (Joseph), à Londres.
Lemos (Maximiano-Antonio de), à Rio-Janeiro.
Leobel, à Valence (Espagne).
Lisboa (Vicente-José), à Rio-Janeiro.
Longchamps, à Fribourg.
Luizzi (Innocenzo), à Rome.
Luther, à Dublin.
Malabaïla (Antoine), comte de Canale, à Turin.
Malan, à Genève.
Malta (Ignacio-José), à Rio-Janeiro.
Marenzeller, à Vienne.
Martins (Bento-José), à Rio-Janeiro.
Millo (Joaò-Thomas de), à Rio-Jan.
Monti, à Bologne.
Moor (Ch. de), à Alost (Belgique).
Moreira (Manoel-Duarte), à Rio-Jan.
Mourmans, à Bruxelles.
Nonnis (Efisio), doyen de la Faculté, à Cagliari (Sardaigne).
Nonnis (Giovanni), à Turin.
Nonnis (Jean) fils, à Turin.
Nuñez (José), à Madrid.
Oliveira (Antonio-Rodrigues de), à Rio-Janeiro.
Orenga, à Valence (Espagne).
Pardo (Alonso-Rafael), à Madrid.
Pastor, à Valence (Espagne).
Pérutz, à Téplitz.
Pleyel, à Vienne.
Porges, à Carlsbad.
Porta-Brava (Ignace), à Turin.
Procura, à Rio-Janeiro.
Profumo (L.), à Naples.
Quin, à Londres.
Rocco Rubini, à Naples.
Rollan (Manuel), à Madrid.
Romegi, à Bruxelles.
Sal-Jordanet, à la Nouv.-Orléans.
Scott, à Glascow.

Setjet (Luis), à Madrid.
Solidade (Valente-Domingos-José da), à Rio-Janeiro.
Solier fils, à Florence.
Steen, à Aurora (Illinois).
Stockmann, à Gand.
Struch, à la Havane.
Suarez (Juan), à Madrid.
Talianini, à Bologne.
Taxil, Amérique.
Tejero (Francisco), à Madrid.
Touchon (James), à Neufchâtel.
Trincks, à Dresde.
Vanni, à Morano de Casal (Montferrat).
Van Meerbeeck, à Bruxelles.
Varlès, à Bruxelles.
Varni, à Bologne.
Vervey, à la Haye.
Villacrécés (Comte de), Fontera.
Weber, à Hanovre.
Warendorf (J. A.), à Trèves.
Watzke, à Vienne.
Witherill, à New-York.
Wolf, à Dresde.
Wurme, président de la Société homœop. de Vienne.
Zlatarovich, prof. de mat. méd. à l'Académie médicale militaire Joséphine, à Vienne.

MEMBRES ASSOCIÉS LIBRES OU HONORAIRES.

Messieurs

Alvares y Cuelar, à Madrid.
Burdel (E.), à Bahia (Brésil).
Bouis, à Toulon.
Cesole (Le chanoine de), à Nice-Maritime.
Chancerel, à Paris.
Culpeper, à Paris.
Decrand, à Moulins.
Defert, à Paris.
Demenge, à la Bresse.
Fletscher-Welch, à Toulon.
Foucoux (Félix), à Paris.
Guyard (A.), à Paris.
Lachâtre, à Paris.
Lagrenée (De), à Paris.
Molinari (De), à la Haye.
Poncy (J.), à la Martinique.
Prémorvan (Conte de), à Paris.
Rossi (Darius), à Paris.
Simon (Louis), à Paris.

JOURNAL

DE LA

SOCIÉTÉ GALLICANE

DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE

SUR ET CONTRE L'ÉPILATION

DANS LE TRAITEMENT DE LA TEIGNE ET DE LA MENTAGRE

Par le docteur LEBOUCHER.

Je ne voudrais pas ranimer une discussion à peine close, surtout quand elle a été si sérieuse et si vive. Pourtant dois-je sacrifier à certaines convenances la recherche de la vérité? Je ne le pense pas, et les honorables confrères qui ont si brillamment soutenu notre attention pendant quelques semaines ne le voudraient certainement pas plus que moi. D'ailleurs, je ne veux rien contester au fond, je veux seulement citer quelques faits qui ne devront pas être perdus pour le débat.

Deux points sont en litige : 1° les dermophytes doivent-ils être considérés comme une affection toute locale et traités en conséquence? ou bien doit-on y voir un des nombreux accidents résultant d'une cause générale, et plus ou moins heureusement appelée *psore?*

2° que le traitement doive être purement local comme dans le premier cas, ou général comme dans la seconde hypothèse, l'*épilation* doit-elle entrer comme élément indispensable dans les moyens curatifs ?

Tout d'abord, et pour qu'on sache bien de quel côté sont mes préférences, je déclare que je suis hostile à l'épilation d'une manière générale au moins, sinon absolue. Je suis, malgré de graves autorités, malgré des confrères que j'estime, MM. Cramoisy et Milcent, très-peu partisan de l'hypothèse qui ne voit qu'une affection purement locale dans la question des dermophytes. Ce qui revient à dire que je crois à la possibilité des diverses espèces de teignes, même sans la contagion. En d'autres termes, les arguments produits jusqu'ici en faveur de l'idée d'affection purement locale ne me paraissent pas victorieusement concluants ; mais, d'un autre côté, l'hypothèse qui a mes sympathies exige encore de nouvelles démonstrations, je me plais à le reconnaître.

Ceci posé, voici le but principal de cet article : apporter une preuve de plus en faveur de l'opinion qui répudie l'épilation ; raconter un échec de cette pratique.

On lit dans le journal la *France médicale et pharmaceutique* du 5 décembre 1857 l'article suivant :

Premier fait :

« *Favus*, traitement employé à l'hôpital Saint-Georges de Londres. — Le docteur Fuller assure que ce traitement, commencé de bonne heure, procure la guérison dans l'espace de quinze jours à trois semaines au plus. Dans les cas même les plus invétérés, les plus rebelles,

il est rare qu'elle se fasse attendre plus d'un mois à cinq semaines. Ce traitement est extrêmement simple. Il consiste en ablutions sur toute la tête, deux fois par jour, avec un savon mou, ablutions qu'on fait suivre d'une onction et d'une application d'un mélange composé d'onguent de chlorure ammoniacal de mercure et d'onguent de poix liquide, par parties égales. Ces lotions et applications doivent être précédées de cataplasmes pour obtenir la chute des croûtes jaunes adhérentes à la peau ; ces cataplasmes n'ont pas besoin, le plus ordinairement, d'être plusieurs fois répétés. Après la chute des croûtes, on frotte avec le savon mou et on lave complétement à la suite de ces frictions. Lorsque la tête est bien nettoyée et séchée, on promène l'onguent sur toute la surface pendant environ cinq minutes, et, quand elle est enduite, on laisse cet enduit jusqu'au soir, pour recommencer les mêmes moyens dans le même ordre. » (*Med. Times and Gaz.*)

Je conviens qu'on peut faire à cette observation, ou plutôt à ce résumé trop bref des succès obtenus avec une formule de traitement assez simple, plusieurs reproches. D'abord de manquer des détails qui permettent au lecteur de juger par lui-même du diagnostic, et par là de l'importance qu'on prête au traitement. Ensuite il ne serait pas inutile de savoir à quelle classification se rattache l'auteur; car, s'il suit la classification de Bateman, ce qui peut être, on serait en droit, vu l'absence de toute analyse, de supposer que ce traitement si heureux se rapporte à l'une des trois dernières, ou même aux trois dernières espèces de teignes admises par Bateman. On sait, en effet, que ce dermatologue

admet cinq espèces de teignes, et que les auteurs français modernes ne reconnaissent comme *favus* ou comme teigne véritable que ses deux premières espèces, c'est-à-dire le *porrigo lupinosa* et le *porrigo scutulata*, qui sont le *favus squarrosus* et le *favus urseolaris* d'Alibert. Quant aux trois autres espèces, elles sont considérées comme des pseudo-teignes (*porrigo favosa*, *furfurans* et *decalvans*).

Si, en effet, l'onguent composé du docteur Fuller ne s'adresse qu'aux trois dernières formes, il conserve toujours une heureuse importance, mais il manque le but que j'ai en vue, et qui est de prouver contre l'utilité absolue de l'épilation.

J'ai dû faire moi-même les principales objections qu'on aurait été en droit de m'opposer. Maintenant je dirai qu'il est probable que le traitement s'adresse à toutes les espèces admises par Bateman. J'en ai pour garant la position de l'auteur à l'hôpital Saint-Georges de Londres. On peut dire ici que la position recommande l'homme. J'ai encore pour garant de cette opinion les habitudes allopathiques. Dans cette école, en effet, où on ne procède que par la méthode *ab usu in morbis*, on ne répugne nullement à appliquer un mode de traitement, heureux dans une forme de maladie, à toutes les autres formes qui s'en rapprochent plus ou moins. Cette habitude, bien connue, peut, jusqu'à un certain point, nous assurer que le *favus* des auteurs français se trouve compris dans l'ordre des faits signalés. Puis enfin rien ne nous prouve que le docteur Fuller ne suit pas la classification française. Mais, si, nous élevant à la hauteur de la dernière mode en der-

matologie, nous considérons toutes les espèces comme une seule, et même, prenant toutes celles qu'on croyait si bien établies jusqu'ici seulement comme des périodes d'une espèce unique, alors plus de doute, nous avons bien fait de citer les résultats obtenus à l'hôpital Saint-Georges de Londres. L'auteur de l'article a eu bien raison de nous donner le résumé très-sommaire de la pratique du docteur Fuller, et il importe ainsi fort peu de savoir si celui-ci admet telle ou telle classification. Qu'il soit Anglais avec les auteurs anglais, ou Français avec les auteurs français, c'est fort indifférent, puisque tous sont forcés de marcher sous la même bannière, celle du *tricophyton*.

En effet, on lit dans la thèse inaugurale de notre excellent confrère le docteur Cramoisy, à l'article *Introduction* : « Le sens du mot ερπης (de ερπειν, ramper), donné par Hippocrate à certaines affections cutanées, représentant des figures plus ou moins régulières, veut, sans aucun doute, désigner la première période que nous appelons herpétique ou herpès circiné. . . . . .

« Notre deuxième et troisième période est confondue par les anciens avec des affections du cuir chevelu, les unes sèches et les autres humides, sous les noms de *porrigo*, de *pityriasis capitis*, de *crustea lactea*, de *tinea*, d'*alopecia*, etc. . . . . .

« Quant à notre quatrième période, elle est connue des temps les plus reculés sous le nom de *sycosis*. . .

. . . . . .

« Je ne m'arrêterai pas aux divers noms donnés à ces affections par les auteurs du siècle dernier et de celui-ci, puisque, comme on va le voir, le champignon

à divers âges changera la nature de l'affection; c'est ce qui fait que les travaux appréciés d'Alibert, de Plenck, de Willan, de MM. Cazenave, Gibert et Devergie, en classant par ordre toutes les maladies de la peau et du cuir chevelu, ont revêtu une seule et même maladie de différents noms, suivant le siége de ce parasite et le degré d'inflammation produit par sa présence. » (Pages 8 et 9.)

J'ai cité, parce qu'il est possible que tout le monde ne connaisse pas encore les travaux de l'honorable M. Bazin, ni la thèse de son reconnaissant élève M. Cramoisy. Je n'aurais pas voulu qu'on pût m'accuser de leur prêter une puissance de généralisation qu'on n'avait jusqu'à ce jour reprochée qu'à Hahnemann, à un autre point de vue.

Qu'est-ce, en effet, que généraliser? C'est rattacher par un caractère commun, mais évident et incontestable, certains faits qui, sans ce caractère, resteraient parfaitement isolés, parfaitement étrangers les uns aux autres. C'est ainsi que M. Cramoisy a pu dire que : « Les auteurs anciens et modernes, en classant par ordre toutes les maladies de la peau et du cuir chevelu, ont revêtu une seule et même maladie de différents noms, suivant le siége de ce parasite et le degré d'inflammation produit par sa présence. »

En effet, partout où se rencontre le tricophyton, ce parasite végétal sert de lien entre les espèces même les plus variées par l'aspect, et cette multiplicité d'espèces n'a plus de raison d'être.

De même, si j'avais quelque motif pour me croire un droit quelconque à passer pour une autorité, je dirais :

Puisqu'un grand nombre de maladies, diverses par l'aspect, se relient néanmoins étroitement entre elles par un produit végétal constant, pourquoi ne pas relier de même entre elles toutes celles qui ont pour caractère commun quelque parasite animal? C'est ainsi qu'on pourrait grouper sous deux titres seulement toutes les formes qui ont *pour cause ou qui donnent pour produits les acariens et les pediculus*. Et, montant encore un degré de plus dans l'échelle des généralisations, je dirais : Les parasites végétaux et les parasites animaux ayant, d'après certains auteurs, pour cause commune, un certain état général morbide et le manque de soins hygiéniques, et, d'autre part, ayant pour caractère commun la *vie*, se produisant et s'entretenant parasitiquement, je proposerais de réunir ces deux aspects de la vie dans l'état maladif sous un titre commun; tel serait, par exemple, celui de *psoridies* ou *psorides* (1).

De cette façon, il deviendrait possible de montrer que Hahnemann a eu plus raison que beaucoup ne l'imaginent. Malheureusement ce travail est trop abrégé pour qu'il puisse me rester l'espérance de faire prévaloir cette manière d'envisager la synthèse pathologique ; je ne puis qu'user de mon droit d'émettre l'idée.

Puisqu'il est vrai que sur beaucoup de points nous n'appartenons pas à ce qu'on est convenu d'appeler l'é-

(1) J. Müller a donné le nom de *psoro-spermies* aux productions pathologiques qu'il a observées sur divers poissons (*Archives de physiologie*, publiées en 1841 et 1842); laissant au mot psore le sens indéterminé qui lui convient, ne voulant indiquer par là, comme Hahnemann, qu'une cause particulière, qu'un *molimen* spécial de la nature donnant naissance (servant de point de départ) à une multitude de faits et d'existences d'un ordre particulier.

cole des *bons esprits*, il nous est bien permis d'avoir des idées particulières, même à l'endroit des *faits aujourd'hui incontestables*, mais qui peut-être demain ne le seront plus.

D'abord nous ne croyons pas que M. Audouit se soit élevé nulle part « contre un fait aujourd'hui incontestable, à savoir que les teignes reconnaissent pour cause l'existence d'un parasite végétal. » Nous croyons tout simplement qu'il s'est prononcé contre l'idée qui en fait une affection toute locale. Peut-être est-il allé au delà du vrai, au moins de ce qui peut être prouvé, en disant que les champignons ne sont pas des causes, mais des produits morbides. D'un autre côté, ses adversaires sont restés, à leur tour, bien en deçà du réel, selon moi; car ici, comme bien ailleurs, la question a deux faces très-distinctes. Il y a d'abord l'apparition de la teigne sans cause connue, c'est-à-dire sans le fait de contagion, puis son apparition par voie de contagion. En d'autres termes, certains individus semblent tout naturellement préparés à produire par eux-mêmes les champignons de la teigne, tandis que d'autres, qui pouvaient y être plus ou moins réfractaires, deviennent cependant teigneux par voie de contagion; c'est-à-dire qu'ils servent seulement de support convenable au développement et à la reproduction des champignons dont ils ont reçu contagieusement les spores ou germes.

Mais faut-il admettre que tous les individus exposés au contact des teigneux auront nécessairement la teigne? Telle n'est point l'opinion des autorités. Il y a pour cette affection, comme pour tant d'autres, des immu-

nités ; donc il y a aussi des prédispositions. C'est du reste ce qu'admettent tous les auteurs.

Si l'on voulait approfondir cette question plus que je ne me suis proposé de le faire ici, on arriverait à se demander si le champignon de la teigne est cause ou effet ; s'il croît « sur un sol fourni par l'animal et constitué par des solides ou des liquides sécrétés en voie de décomposition. » (Ch. Robin, *Des végétaux qui croissent sur les animaux vivants*, p. 1.) Presque tous les dermatologues sont d'accord à admettre que les champignons de la teigne ne se développent que sous l'influence d'un état morbide et de la malpropreté. Mais, s'il faut admettre cet état morbide prédisposant, qui forme comme un sol tout préparé, notre honorable collègue M. Audouit ne s'est donc pas tant compromis en voulant rattacher les teignes à l'idée générale de psore. Qu'est-ce, en effet, que cet état morbide particulier, que ce terrain spécial, admis à peu près généralement, si ce n'est une des manifestations nombreuses rattachées par Hahnemann à ce qu'il appelait la *psore?*

D'ailleurs, que le champignon soit né sur des sécrétions en voie de décomposition, ou qu'il ait lui-même donné lieu à ce genre de sécrétions morbides, d'où viennent les premiers spores? Sur l'aile de quels vents sont-ils arrivés? Nous sommes au seuil d'une grande question, celle des générations spontanées; qui la jugera souverainement? Il n'y a pour l'heure qu'une seule ressource, c'est de faire de son affirmation ou de sa négation un nouveau dogme (1).

(1) Bientôt un ouvrage très-important nous en donnera des nouvelles.

La négation est vraisemblablement l'opinion de notre confrère M. Milcent, puisqu'il reproche à M. Audouit d'avoir dit que les parasites ne sont pas la cause de la teigne, mais leur produit. « Le produit d'une maladie ! s'écrie M. Milcent, une maladie qui produit un végétal !... C'est, il faut en convenir, une bizarre hypothèse. » Malgré tout mon respect pour l'étonnement de M. Milcent, je suis forcé de dire que la crainte de l'augmenter ne peut m'empêcher d'avouer que peu s'en faut que je n'admette l'hypothèse de M. Audouit comme une vérité, du moins jusqu'à ce qu'on m'ait démontré l'origine première de l'*oïdium albicans* dans certaines affections des voies digestives chez les enfants, dans la dernière période de la phthisie pulmonaire, etc. M. Audouit, s'il le voulait, pourrait appuyer sa croyance sur deux autorités fort compétentes en cette matière, MM. Trousseau et Gibert, qui considèrent les parasites comme étant beaucoup plus souvent un effet qu'une cause.

On me dira que « c'est le fait d'une réaction mutuelle par suite d'accidents communs ; mais que ce n'est pas là une cause efficiente, nécessaire, indispensable. » J'avoue que cette explication est loin de me satisfaire, même autant que l'hypothèse de M. Audouit. Cette dernière a du moins l'immense avantage de ne pas poser de limite aux puissances de la vie. L'hypothèse de M. Audouit se souvient de cette grande vérité : *Vita mutatur, non tollitur.* C'est une grande supériorité. Qu'elle se manifeste dans l'infiniment grand ou dans l'infiniment petit, dans un ordre harmonique ou dans un ordre discordant, personne ne pouvant encore dire

ce que c'est que la vie, personne aussi n'a le droit de lui poser dogmatiquement des limites.

Malheureusement notre époque n'aime pas ces études spéculatives, du moins quelques intéressés le disent; il lui faut des faits, et rien que des faits. J'ai commencé par en citer; j'ai montré qu'on peut guérir le favus sans l'épilation. Je vais continuer cette preuve; ensuite je montrerai que l'épilation ne guérit pas toujours.

Deuxième fait :

Du traitement de quelques maladies de la peau, par John-Hugues Bennett, d'Édimbourg. — « *Favus.* Le favus est très-commun à Édimbourg; on le guérit très-facilement par la méthode suivante : 1° faire tomber les croûtes et nettoyer le cuir chevelu à l'aide d'applications émollientes; 2° couper les cheveux; 3° oindre la tête avec de l'huile, et la tenir constamment couverte d'une calotte de taffetas ciré ou de gutta-percha, dans le but de mettre à l'abri de l'air atmosphérique et d'arrêter le développement des champignons parasites qui constituent la maladie; 4° à l'intérieur, usage de l'huile de foie de morue et des autres antiscrofuleux, régime tonique, etc. La guérison est ordinairement complète au bout de six semaines. » (*Revue de thérapeutique médico-chirurgicale*, 1er janvier 1858.)

Et la guérison est aussi rapide qu'à l'hôpital Saint-Louis, quoique pourtant il n'y ait pas d'épilation. On fait un grand usage à l'intérieur d'un traitement qu'on décore à tort et à travers du titre, aussi sonore qu'il est creux, d'*antiscrofuleux*. Cela veut-il dire que M. Bennett croit à la scrofule comme cause du favus plutôt que comme condition favorable à son développement? Qu'im-

porte? je ne discute pas ici sur l'étiologie, je discute contre l'épilation. La seule ressource des partisans de cette dernière serait donc de se rejeter sur l'insuffisance du diagnostic. J'estime trop mes honorables adversaires pour croire même qu'ils pourraient songer à cette extrême raison de ceux qui n'en ont plus. Ils feront mieux, ils essayeront de guérir sans épiler et sans employer la *grande* médication antiscrofuleuse; ils resteront dans l'homœopathie, ceux du moins qui appartiennent à cette école, et ils joindront, s'il le faut, un traitement externe au traitement interne, *quand ils croiront le moment opportun.*

Voyons maintenant si l'on guérit toujours avec l'épilation. S'il en est ainsi, nous conviendrons volontiers qu'il faut toujours choisir le moindre des maux, et que l'épilation vaut mieux que le *favus* et que le *sycosis.* Mais, si cette méthode même se montre infidèle, il faut en choisir une meilleure et surtout une moins désagréable. Nous allons donc rapporter l'histoire d'un *sycosis* qui paraît s'être promis de voir tomber toute la barbe brin à brin plutôt que de céder. Aussi résiste-t-il avec un entêtement digne de l'histoire.

M. B..., âgé de trente à trente trois ans, est d'un tempérament sanguin-lymphatique, a les cheveux et la barbe bruns; sa constitution est en général moyenne. Il se souvient d'avoir eu dans son enfance des croûtes (suivant son expression) aux oreilles et au nez. Il n'a jamais fait de maladie.

Envoyé à Cherbourg, en 1852, pour y représenter une maison dont les intérêts lui étaient confiés, il travaillait le jour et passait souvent les nuits à la pêche

avec des matelots. Il ne se souvient pas d'avoir jamais vu dans cette localité personne atteint de l'affection dont il eut bientôt à se plaindre.

Pendant ses parties de pêche, il remarquait toujours une gêne, une sorte de roideur de la peau de la face, ce qui s'explique naturellement par la condensation des parties salines de la vapeur d'eau de mer. Cette circonstance a-t-elle été cause ou condition prédisposante du *sycosis* dont il se plaint? Il prenait aussi beaucoup de bains de mer.

Il paraît beaucoup plus probable qu'on doit rapporter la cause de cette affection à une infection, à une sorte d'inoculation par le rasoir; car c'est peu de temps après s'être fait raser chez un coiffeur qu'il vit apparaître aux régions des favoris de petits boutons à sommet purulent, non pruriteux, et ne causant aucune sensation désagréable. Bientôt après il y eut du gonflement des glandes sous-maxillaires. Dans cet état, il alla consulter un pharmacien de la ville, qui lui conseilla des frictions d'onguent citrin.

De retour à Paris, il va consulter M. Ricord, qui lui prescrit un sirop dont il ne se rappelle pas le nom, une tisane de douce-amère, des dépuratifs, des purgatifs, des bains sulfureux.

Peu de temps après, forcé de se mettre en voyage, il cesse ce traitement, et consulte à Issoudun M. le docteur Gachet, qui lui déclare qu'il est atteint de *sycosis*. Le traitement conseillé est suivi sans succès.

Plus tard, il revient à Paris, et va consulter M. Hardy à l'hôpital Saint-Louis. Ce professeur donne à la maladie pour laquelle on le consulte le même nom que lui avait

donné le médecin d'Issoudun : tisane de pensée sauvage et de séné ; bains de vapeur ; cataplasmes de fécule sur les régions malades ; boire du lait ; s'abstenir de vin.

M. Hardy semblait alors peu favorable à la pratique de l'épilation. Cependant l'occasion est belle pour en essayer, il y a recours, et le mal s'améliore ; mais bientôt il revient (1).

Notre malade, comme tant d'autres, aime mieux douter du talent du médecin que croire à la difficulté de la cure ; il change donc, et passe de M. Hardy à M. Cazenave : bains de vapeur, pommade au goudron, huile de cade, bains de Baréges. Cette fois le traitement fait merveille... le mal grandit. Toutes les célébrités de Saint-Louis y passeront ; c'est le tour de M. Devergie. Même insuccès. Arrivons donc à M. Bazin. Chez celui-là du moins l'épilation est en grand honneur ; c'est là qu'elle reçoit le culte le plus suivi et le plus parfait. Notre malade est donc minutieusement épilé quatre fois en six mois. Lotions d'eau ammoniacale, lotions de sublimé ; le soir, on emploie de la pommade au turbith minéral. L'amélioration marche d'une manière très-satisfaisante, et bientôt il s'entend dire qu'il est guéri. On peut se figurer avec quelle joie il reçoit cette nouvelle.

Mais, fatal retour des choses de ce monde ! la joie est de courte durée : de nouveaux boutons reparaissent, et on lui conseille l'épilation chaque fois qu'il en reparaît un.

Il y a cinq ans et demi que l'affection dure, et plu-

(1) Il y a maintenant accord complet entre M. Bazin et M. Hardy.

sieurs années que le malade jouit des douceurs de l'épilation. Il faut dire pourtant que le besoin s'en fait sentir de moins en moins fréquemment ; mais, à cette heure, il y faut encore recourir.

Croit-on qu'un malade qui voudrait bien suivre tout simplement un traitement homœopathique pendant cinq ans et demi n'obtiendrait pas bien au moins un pareil résultat? Il aurait encore le bénéfice d'avoir échappé aux mille petits supplices de l'incomparable épilation.

On me dira, sans doute : « Les choses n'ont ainsi marché que par le fait d'épilations mal faites. » Elles ont été faites par les mains regardées par le maître comme les plus habiles. « Mais, pendant l'épilation, il peut arriver qu'un poil casse, et par conséquent ne soit pas arraché, cela suffira pour donner lieu à de nouveaux sporules, et bientôt à un regain de *tricophyton*. »

Cette circonstance peut-elle donc permettre de dire que l'épilation n'est pas un moyen tout à fait aussi sûr qu'on le prétend, puisqu'un seul poil manqué suffit à reproduire tout le mal, puisque les lotions savonneuses et au sublimé n'ont d'action que sur les bulbes complétement meurtris?

De cette étude succincte on peut tirer les conclusions suivantes :

1° Du fait de sycosis qui précède, on peut présumer la contagion, mais non affirmer que l'affection n'a pas pu être spontanée;

2° Il ne paraît pas que, en France du moins, la thérapeutique possède un moyen de guérir absolument certain;

3° L'épilation elle-même, ressource extrême, n'est guère plus infaillible que tous les autres moyens inventés et pratiqués depuis des siècles par les hommes même les plus intelligents et les plus justement célèbres;

4° La méthode de M. Bazin peut être parfaitement comparée à la réforme de certaines parties de notre Code pénal, que le législateur a dû trouver trop fortes ou trop barbares, et qu'il a modifiées en conséquence dans un sens plus équitable et plus humain; la torture de la calotte a été remplacée par le supplice de l'épilation. Cette partie de la thérapeutique attend nécessairement encore une réforme. L'homœopathie se le tient pour dit.

Dr LEBOUCHER.

DES EFFETS DU MÉLANGE DE CHARBON ET DE VERT-DE-GRIS

(SOUS-ACÉTATE DE CUIVRE)

PRIS A L'INTÉRIEUR

Par M. A. CHEVALLIER (1).

Les discussions qui se sont élevées à propos de l'emploi du charbon dans les fonderies ont vivement fixé notre attention; et, si nous n'avons pas plus tôt publié nos observations, c'est que nous ne voulions point intervenir dans une question d'hygiène publique qui avait été portée devant la justice.

(1) Extrait des *Annales d'hygiène publique*, numéro de janvier 1857.

Maintenant que toutes ces questions brûlantes se sont modifiées, nous pensons qu'il y a opportunité de démontrer que le charbon dans les ateliers des fondeurs peut avoir son utilité, et que ce produit, qui a été tant calomnié, peut offrir quelque avantage sous le rapport de la santé des ouvriers.

Nous avions été porté à avoir ces idées lors de notre travail sur l'absorption du cuivre dans les solutions salines par le charbon; d'où nous avions conclu que le charbon aspiré par les ouvriers qui travaillent le cuivre devait annihiler le cuivre, et empêcher l'action toxique de l'oxyde et des sels de ce métal.

Un grand nombre d'auteurs se sont occupés du cuivre, de ses oxydes, des effets qu'ils produisent, et des résultats qui peuvent en découler.

Déjà en 1850, avec M. le docteur Boys de Loury, nous avons étudié l'action du cuivre sur les ouvriers (1); nous avons constaté que les premiers travaux sur l'action toxique de ce métal sur les ouvriers qui le travaillent ne datent guère que du siècle dernier, et que ces travaux indiquaient que ces ouvriers sont atteints de maladies dues à l'action de ce métal. Nous rappelions l'observation publiée par Palais, qui décrit les symptômes de l'intoxication par le cuivre de la manière suivante : *Céphalalgie légère; langue jaunâtre à son centre, rosée sur les bords; bouche amère, soif vive; dents recouvertes d'une couleur verdâtre; nausées continuelles, suivies de vomissements; douleurs très-fortes se faisant sentir dans toute la région ombilicale et épigastrique,*

(1) *Annales d'hygiène*, 1re série, t. XLIII, p. 357.

augmentées par la plus légère pression; difficulté d'uriner; peau chaude, pouls peu fréquent; légère constipation.

Nous disions, 1° que M. Chomel semble admettre la colique de cuivre; il dit *que les douleurs, après être restées sourdes pendant un certain temps, deviennent plus vives, et sont permanentes avec des exacerbations; elles occupent le ventre ou les environs de l'ombilic; l'abdomen est souvent tendu, gonflé, douloureux à la pression : sa température est augmentée. Quelquefois le mal débute par des nausées et de l'anorexie. Les garderobes sont fréquentes, accompagnées de coliques, quelquefois de ténesme : elles sont glaireuses, verdâtres et porracées. Malaise général, état fébrile prononcé; ce qui prouve une véritable phlegmasie gastro-intestinale causée par l'ingestion des parties cuivreuses;*

2° Que Mérat n'a pas une conviction intime de l'existence de la colique de cuivre;

3° Que M. le docteur Patissier semble être du même avis; car il dit, *Traité des maladies des artisans*, Paris, 1822, page 78 :

« Quoique le cuivre soit, en général, nuisible à ceux qui l'emploient, cependant on a vu des ouvriers qui en étaient peu incommodés. A la vérité, il n'agit sur eux que d'une manière lente; leur santé ne s'altère pas graduellement par le séjour continuel qu'ils font dans une atmosphère cuivreuse. Leur extérieur et leur physique ont quelque chose de remarquable : ils ont le teint d'un jaune vert, les yeux et la langue de la même couleur; les cheveux sont verdâtres; les excréments, les urines, les crachats, imprégnés de la même couleur, qui se

communique à leurs habits par la transpiration. Ils sont petits, maigres, comme raccourcis ; la plupart de leurs enfants deviennent rachitiques. Les vapeurs de cuivre absorbées amènent un état sénile très-précoce ; ces ouvriers sont vieux à quarante ans, et quelquefois ils sont déjà décrépits à cinquante. Ceux qui travaillent le verdet (deuto-acétate) en sont peu incommodés, les peintres qui emploient le vert-de-gris (deuto-carbonate) dans leurs couleurs sont sujets à des tiraillements d'estomac et à des douleurs dans le ventre. Les coliques causées par le cuivre offrent bien quelque ressemblance avec la colique de plomb ; mais on n'y remarque pas les caractères principaux, la rétraction du ventre et la constipation opiniâtre. Le ventre, dans la colique de cuivre, est presque toujours douloureux au toucher ; il y a de la fièvre. » Aussi conseille-t-il, avec d'autres praticiens, les émollients, l'eau d'orge, et les aliments préparés avec le lait.

M. le docteur Blandet admet la colique de cuivre ; il dit *que, sur douze mille ouvriers en cuivre, on observe des milliers de cas de coliques de cuivre sévissant à Paris.*

Nous avons parcouru les ateliers des fondeurs, des ciseleurs; mais nous n'avons jamais été à même de constater de semblables faits. Cependant il est probable qu'il existe des coliques déterminées par le cuivre et par ses combinés ; des faits viennent l'attester, et nous tenons des maîtres fondeurs que les molécules cuivreuses qui voltigent dans l'air, et râpées des surfaces métalliques, sont aspirées par les organes des ouvriers qui fondent, tournent ou liment le cuivre, et qu'il peut en résulter des accidents.

Cependant l'existence des coliques de cuivre a été niée par divers auteurs : par Stochausen, par Bordeu, par Guersant, par Sandras, par le docteur Vasseur, par le docteur Noiret.

Quoi qu'il en soit, nous admettons qu'il y a des coliques de cuivre; mais nous nous demandons pourquoi elles sont si peu nombreuses, le cuivre étant travaillé par un très-grand nombre d'ouvriers. Nous pensons, et c'est un fait à étudier, que, dans beaucoup de cas, le charbon doit être l'antidote des préparations cuivreuses; c'est ce que nous chercherons à démontrer, en faisant connaître les expériences que nous avons tentées pour démontrer l'action *annihilatrice* du charbon sur les préparations de cuivre.

Mais ce qui a été le plus saillant pour nous de tout ce qui a été publié jusqu'ici sur les coliques de cuivre, c'est le travail de M. le docteur Corrigan, médecin de la reine en Irlande. Ce travail, qui a pour titre : *Observation d'empoisonnement lent et chronique par le cuivre*, a été inséré dans le *Dublin hospital Gazette*, septembre 1854. Voici un extrait de ce travail :

« Les effets immédiatement dangereux et parfois funestes qui résultent de l'emploi de vases de cuivre mal étamés pour la préparation et surtout pour la conservation des aliments sont aujourd'hui tellement connus et tellement redoutés, que l'on a rarement l'occasion d'observer des empoisonnements par le cuivre dans ces circonstances.

« Le but que je me propose, en rapportant les observations suivantes, est d'appeler l'attention sur une autre forme d'empoisonnement qui n'a pas ou a fort peu attiré

l'attention, et qui mérite cependant d'être connue. Cette forme, qui dépend de l'absorption graduelle du cuivre, est lente, et son progrès est plus susceptible d'échapper à l'attention du médecin que l'empoisonnement analogue produit par le plomb, attendu qu'elle ne présente ni colique semblable à la colique de plomb, ni paralysie, et par conséquent aucune de ces périodes saillantes qui fixent l'observation dans la plupart des cas d'empoisonnement par le plomb. L'empoisonnement lent par le cuivre n'en détruit pas moins l'organisme, bien que d'une manière toute différente ; tandis que le plomb paraît concentrer plus particulièrement ses effets toxiques sur le système nerveux, en donnant lieu à des coliques, à de la constipation et à de la paralysie, le cuivre, dans la forme lente d'empoisonnement qu'il détermine, exerce principalement son influence délétère sur les fonctions nutritives et sur leurs deux principales divisions, l'absorption et la sécrétion.

« Dans tous les cas d'empoisonnement lent que j'ai été à même d'observer, il y avait toujours un trait tout particulier, qui n'a pas été, que je sache, encore noté par les auteurs, à savoir, un liséré d'un beau rouge pourpre sur les bords des gencives des incisives, des canines et des bicuspidées, aux deux mâchoires. Cette coloration rouge pourpre du bord des gencives offre exactement le même siége que celle qui est produite par le plomb ; mais il y a une si grande différence entre elles, qu'il n'est pas difficile de dire si, dans un cas donné, elle appartient au cuivre ou au plomb : tandis que la coloration produite par le plomb est d'un beau bleu, celle qui est produite par le cuivre est d'un rouge

pourpre très-marqué, et va quelquefois jusqu'au pourpre rougeâtre.

« C'est le carbonate de cuivre qui a donné lieu à cet empoisonnement dans tous les cas qu'il m'a été donné d'observer, circonstance qui tendrait à établir une analogie avec le plomb, le carbonate de ce métal étant, de tous les sels, celui qui détermine le plus souvent l'empoisonnement. Dans la plupart des cas d'empoisonnement par le plomb, le carbonate était déjà préparé pour l'usage des arts, et c'est en l'employant que les ouvriers se trouvaient exposés à sa fâcheuse influence. Dans plusieurs cas d'empoisonnement par le cuivre, les accidents se sont produits à la suite du maniement de cuivre vieux ou sale, sur lequel il devait y avoir nécessairement du carbonate. Cette circonstance est bien propre à faire méconnaître la nature de ces accidents ; les effets pernicieux du carbonate de cuivre variant constamment, suivant que le cuivre est plus ou moins sale, et en même temps suivant l'époque depuis laquelle la personne se trouve en contact avec lui.

« Le sulfate de cuivre est parfois employé, comme on sait, pour faire lever le pain plus facilement et pour le rendre plus blanc. Les petites quantités de cette substance et ce sel lui-même sont-ils des poisons? C'est une question qu'il serait prématuré de trancher encore, mais dont la solution importe cependant beaucoup quand on réfléchit aux effets fâcheux produits par l'absorption de très-petites quantités de carbonate.

« Les observations que je vais faire connaître sont remarquables par la lenteur extrême de leurs progrès, résultant de l'absorption très-graduelle du poison, et

rappelant les prétendus empoisonnements lents du moyen âge.

« Observation I. — Patrick Keogh, âgé de quarante ans, contremaître dans une fonderie de fer et de cuivre, entra à l'hôpital de Whitworth, le 16 juillet 1853, se plaignant de toux, de sueurs nocturnes, de coliques dans l'abdomen de temps en temps, et d'une perte marquée des forces et de l'embonpoint. Il racontait qu'il était malade seulement depuis sept mois, époque à laquelle il avait commencé à éprouver de la toux et des douleurs de coliques dans le ventre ; ces symptômes avaient été peu à peu en augmentant. Jamais il n'avait eu d'hémoptysie. En examinant avec soin la poitrine, rien ne vint rendre compte des symptômes observés. En revanche, les gencives étaient fortement rétractées sur les dents, et présentaient une ulcération large de un huitième de pouce, d'une belle couleur rouge pourpre, très-différente du liséré bleuâtre de l'intoxication saturnine. En l'interrogeant, j'appris que tout le vieux cuivre et le vieux fer passaient entre ses mains, et que ces métaux étaient souvent couverts de saletés et de vert-de-gris. Pensant que j'avais affaire à un empoisonnement métallique, je lui prescrivis des prises de cinq grains d'iodure de potassium, avec des bains tièdes de temps en temps. Sous l'influence de ce traitement, son état s'améliora, quoique assez lentement ; la coloration des gencives ulcérées s'affaiblit graduellement, et le malade quitta l'hôpital le 28 juillet. A cette époque les sueurs nocturnes avaient disparu, la toux avait beaucoup perdu de son caractère fatigant, l'ulcération des gencives avait presque disparu, et il avait repris de l'embonpoint.

« Observation II. — John Kiernan, âgé de trente-huit ans, fondeur en cuivre, entra à l'hôpital Hardwicke au mois de juillet 1852, avec une fièvre simple dont il fut bientôt rétabli. Toutefois la convalescence fut longue, et il se plaignait de coliques continuelles dans l'abdomen. Son aspect cachectique appela l'attention. Ses gencives offraient exactement le même aspect que chez le malade de l'observation précédente. Le 24 janvier 1853, il fut transporté à l'hôpital de Whitworth, et traité par l'administration de l'iodure de potassium, à la dose de cinq grains, trois fois par jour, et des bains tièdes. Le rétablissement fut lent, et le malade quitta l'hôpital le 8 février 1853 ; l'ulcération des gencives avait disparu, et la santé était beaucoup meilleure qu'avant.

« Observation III. — Richard Connel, machiniste au chemin de fer

de Midland, âgé de vingt-six ans, entra à l'hôpital de Withworth le 30 juillet 1854. Perte considérable des forces, douleurs dans les articulations des membres supérieurs, irritabilité de l'estomac, surtout après le repas, et coliques intestinales. Il avait l'aspect cachectique et le teint d'une couleur plombée. Il se plaignait d'une toux dure et sèche, ainsi que de sueurs nocturnes. Les deux côtés de la poitrine étaient sains, sauf en arrière et en bas du côté gauche, où l'on trouvait du râle sous-crépitant fin. Les gencives des dents supérieures et inférieures étaient ulcérées à leur bord dentaire; l'ulcération offrait un bord d'un rouge pourpre, et s'étendant de chaque côté jusqu'à la première molaire. Langue chargée, pouls à quatre-vingt-dix, appétit mauvais, constipation. Jusqu'à très-peu de temps avant son entrée à l'hôpital, cet homme avait eu pour unique occupation de nettoyer les bronzes et les cuivres de la machine; ayant souvent à limer du bronze et du cuivre, il avait les mains continuellement couvertes d'un mélange de cette limaille et d'huile, qui pénétrait aussi sous les ongles. Il n'en avait jamais éprouvé d'effets fâcheux, sauf des coliques de temps en temps, parfois très-vives. Six mois avant son entrée, il avait été fortement mouillé, et, à la suite, il avait vu ses forces diminuer graduellement. Trois semaines après, il avait eu des douleurs dans les os; bientôt après il était survenu de la toux, et, depuis cette époque, il avait perdu l'embonpoint, il avait continuellement la sensation de frisson. Il fut obligé de quitter son emploi, qu'il reprit de nouveau à plusieurs reprises, mais qu'il dut quitter définitivement, la faiblesse faisant toujours des progrès. Ce malade fut traité par l'iodure de potassium à la dose de cinq grains trois fois par jour, et un vésicatoire lui fut appliqué à la base du poumon gauche. Amélioration rapide sous l'influence de ce traitement; le 18 février 1854 il se disposait à quitter l'hôpital, lorsqu'on constata chez lui ce qui suit : disparition complète des coliques : les forces en bien meilleur état; l'ulcération des gencives continue, mais l'étendue en est moindre; elle conserve sa teinte pourpre, mais elle est moins marquée. Même traitement. Le 12 mars 1854, il avait continué à être bien portant et presque aussi fort qu'auparavant; mais à cette époque il avait commencé à éprouver des douleurs dans l'abdomen, et la toux avait reparu. Nous l'engageâmes à reprendre l'iodure : nous ne l'avons pas revu.

« Observation IV. — Conolly, âgé de trente ans, machiniste en chef sur un bateau à vapeur faisant le trajet de Londres à Hambourg, vint réclamer des soins au mois de février 1854. Perte d'appétit,

toux, sueurs nocturnes, constipation, coliques. Ses mains étaient continuellement plongées dans un mélange d'huile et de limaille de cuivre ou de bronze. Il était malade depuis plus d'une année. L'iodure de potassium lui fut prescrit ; mais le malade a quitté le pays, et j'ignore, par conséquent, le résultat du traitement.

« Observation V. — Matthew Kelly, âgé de vingt-quatre ans, entra à l'hôpital de Whitworth le 7 février dernier, se plaignant de toux, accompagnée d'expectoration visqueuse, souvent teinte de sang. Aspect assez mauvais et pâleur ; pas d'émaciation. Gencives ulcérées, d'un rouge pourpré à leur bord ; région sous-claviculaire relativement mate à la percussion ; râle sous-crépitant dans cette région ; expectoration mucoso-purulente. C'était un cordonnier qui employait des clous de cuivre, qu'il tenait constamment à la bouche. Il avait perdu graduellement ses forces dans les sept derniers mois, et, pendant cet intervalle, il avait eu à plusieurs reprises des douleurs dans les épaules et dans l'abdomen. Traitement par l'iodure de potassium. Amélioration légère au moment de la sortie du malade, le 12 mars.

(La suite au prochain numéro).

REVUE DE LA PRESSE MÉDICALE.

Par le docteur ESCALLIER.

RENCONTRES HOMŒOPATHIQUES.

— SUITE —

Borax dans la métrorrhagie. — On lit dans la *Revue de thérapeutique médico-chirurgicale* (15 octobre 1857) : — « Plusieurs médecins américains l'emploient de préférence au seigle ergoté dans la métrorrhagie, à quelque forme qu'elle appartienne ; c'est d'après Vogt (*Pharmakodinamik*), cité par Pereira, qu'ils entreprirent de l'essayer. Comme dans toutes choses de ce genre, il se trouva des adeptes et des détracteurs ; parmi ces derniers nous signalerons le docteur Bins-

wanger, qui, dans un essai couronné en 1848, nie entièrement les effets obstétriques du borate de soude; en ceci il est d'accord avec Duchateau. Néanmoins le docteur Daniel Stahl, d'Indiana, le propose dans la dysménorrhée à la dose de neuf grains chaque demi-heure, pris dans une cuillerée d'infusion de graine de lin, deux jours avant l'époque menstruelle. Virey le croit aphrodisiaque, ainsi que le docteur J. C. Hubbard. De ces opinions si diverses il faut conclure que la plupart des médecins cités plus haut ne lui ont jamais refusé une vertu plus ou moins directe sur l'utérus.

« Maintenant, pour la reconnaître véritablement, que faut-il? Des observations; c'est le seul moyen pour que le borax n'usurpe pas un titre de plus dans la matière médicale. Je l'ai administré à une jeune femme de vingt-six ans, pâle et lymphatique, qui, à la suite d'une fausse couche, fut prise d'une hémorrhagie assez violente. Je lui donnai successivement l'ergot, le ratanhia, le tannin, l'acétate de plomb, sans arrêter complétement l'écoulement de sang qui avait occasionné des syncopes; c'est alors que je prescrivis demi-once de borax dans quatre onces d'eau distillée, à prendre d'abord une cuillerée à bouche chaque heure; ensuite j'éloignai les doses toutes les trois heures. Dès la septième cuillerée de cette potion l'écoulement diminua sensiblement; la malade prit ainsi la demi-once de borax en quinze heures, et le lendemain matin la métrorrhagie avait cessé pour faire place à des lochies.

« Le 16 mai de la présente année, je fus appelé près d'une dame, âgée de vingt-trois ans, tuberculeuse, très-

pâle et très-maigre; elle était enceinte de son troisième enfant. Je l'avais accouchée précédemment : la première fois elle accoucha d'un enfant mort; la seconde fois d'un enfant vivant, très-chétif, mais qui depuis a joui d'une bonne santé; après la naissance de celui-ci elle eut une hémorrhagie très-abondante qui ne dura pas longtemps. Je ne pus me défendre d'un triste pressentiment pour sa troisième couche, car cette femme me semblait fatalement vouée à mourir d'une hémorrhagie; ce fut donc avec une crainte bien naturelle que j'acceptai le devoir de l'assister une dernière fois.

« Mes tristes prévisions se réalisèrent : après la délivrance l'hémorrhagie fut excessive, le sang s'échappant comme par jet. J'avais eu la précaution de me munir d'ergot, de ratanhia, de perchlorure de fer, de tannin, d'eau glacée acidulée, etc.; ces remèdes la sauvèrent d'une mort imminente et me consolèrent un peu de mon épouvante. L'hémorrhagie s'arrêta pour recommencer, avec moins de violence, il est vrai, mais avec le même danger. Je persistai à la combattre par les moyens divers que j'avais sous la main, toujours sans la maîtriser, assistant ainsi à une plus ou moins longue agonie, que la malade voyait arriver avec une résignation admirable. Cependant, après plusieurs heures de lutte entre la nature et l'art, je crus devoir changer de traitement; je voyais la malade s'éteindre peu à peu, sa dernière goutte de sang entraîner avec elle son dernier soupir : il fallait si peu de chose pour faire périr cette chétive et faible femme dont les poumons étaient remplis de tubercules! Je prescrivis le borate de soude de la même manière que pour ma première malade,

avec cette différence que je donnai une cuillerée de la solution chaque dix minutes, pour éloigner les doses un peu plus tard. J'obtins le même résultat, et la malade elle-même était tellement persuadée de l'efficacité du remède, que pendant mes courtes absences elle priait son mari de lui en laisser prendre pour prévenir l'hémorrhagie. Ce ne fut qu'un mois et demi après cet accident que ma malade put sortir de sa chambre; grâce à l'iodure de fer et à l'huile de foie de morue, sa convalescence fut plus rapide qu'elle ne le pensait, ainsi que sa famille.

« Cette dame, que je questionnais après chaque dose de borax, me disait qu'elle éprouvait une sensation indéfinissable dans l'utérus; étaient-ce des contractions? Elle ne put me l'affirmer. Alors, comment agit le borax? Je renonce à décider la question. »

Si M. le docteur Pereira, auteur de cet intéressant article, veut bien consulter le *Traité des maladies chroniques* de Hahnemann, il lira :

« § 291 et suivants : Les règles avancent.....

« § 296. Les règles, absentes depuis six semaines, s'établissent *de suite après la prise* et sont si abondantes, qu'elles *ressemblent presque à* une hémorrhagie.

« § 297. Les règles avancent de quatre jours et sont très-copieuses.

« § 298. Règles bien faibles pendant deux jours, puis abondantes et pâles avec faiblesses qui empêchent presque de rester debout. »

Rapprochez, cher confrère, ces citations de vos intéressantes observations, et le fait de similitude, qui ne pourra vous échapper, vous donnera l'explication que

tout à l'heure, en présence d'hypothèses inadmissibles, vous renonciez à chercher.

Dr Escallier.

(La suite au prochain numéro.)

BIBLIOGRAPHIE.

L'HOMŒOPATHIE APPLIQUÉE AU TRAITEMENT DU CHOLÉRA-MORBUS ÉPIDÉMIQUE ; OBSERVATIONS RECUEILLIES EN 1854 ET 1855, AVEC UN APPENDICE SUR LA QUESTION DES DOSES INFINITÉSIMALES, PAR LE DOCTEUR ROUX (de Cette).

Voici une brochure ou plutôt un véritable ouvrage dont je dois tout d'abord m'excuser auprès de l'auteur et de mes lecteurs d'avoir tant tardé à rendre compte : j'avais, en effet, pris un engagement, et, de plus, la remarquable valeur de ce travail lui méritait une plus prompte mention et une analyse étendue dans le journal de la Société. Il est, en effet, du petit nombre de ces ouvrages vraiment pratiques qu'il serait désirable de voir aux mains de tous les médecins ; guide fort utile pour le praticien initié à la méthode de Hahnemann, il est en même temps de nature à apporter la conviction dans l'esprit du médecin vraiment désireux d'arriver à la connaissance de la vérité. Ce double mérite, le livre de M. Roux le doit aux deux circonstances que voici :

1° C'est un recueil d'observations en nombre fort respectable, exposées avec une clarté parfaite et des dé-

tails assez précis, suivies de réflexions et d'explications suffisantes pour permettre à tout homme non prévenu de constater l'action très-réelle de la médication homœopathique ;

2° C'est une polémique soutenue à l'occasion de ces faits vis-à-vis d'un honorable adversaire, et dans laquelle on retrouve la plupart des objections que nos confrères allopathes ont l'habitude de nous adresser, avec une réfutation claire, ferme, logique, tant à l'égard des indications du médicament qu'en ce qui concerne les doses infinitésimales.

Ceci posé, j'entre dans l'analyse de l'œuvre de M. Roux.

A la fin d'une courte préface, notre collègue déclare hautement que, « loin de redouter la critique, l'homœopathie réclame avec instance les plus sévères épreuves de la discussion, — qu'elle a tout à espérer d'une enquête scrupuleuse, d'un examen approfondi. »

Dans le chapitre I^er^, il rappelle comment il fut conduit, répondant à une sorte de défi de M. le docteur Saurel, à publier ses observations relatives à l'épidémie de 1854 dans la *Revue thérapeutique du Midi*.

« Nous ne croirons, avait dit M. Saurel, que le choléra confirmé, le choléra algide, peut être guéri par l'homœopathie, que lorsque nous aurons sous les yeux des observations bien complètes, bien authentiques, sur les résultats obtenus par ce mode de traitement. »

M. Roux envoya aussitôt ses observations à l'aimable et impartial rédacteur, qui s'exécuta en les publiant,

mais en faisant précéder cette publication d'une note où l'on lit la phrase suivante :

« . . . . . Ces observations ne peuvent manquer d'avoir un côté instructif; car, si l'homœopathie n'est pour rien dans la guérison, il faudra bien admettre que les cholériques peuvent guérir sans remèdes, ce que, pour notre part, nous sommes fort disposé à croire. »

« Ainsi, reprend M. Roux, on me met en quelque sorte au défi de fournir des cures homœopathiques du choléra, puis, lorsque je présente les cures, le choléra devient une maladie qui guérit toute seule! » Il rapporte à cette occasion la palinodie de Valleix, qui, après avoir affirmé « la gravité incontestable de la pneumonie, et l'importance extrême de son traitement,» déclarait, après les cures homœopathiques constatées dans le service du docteur Tessier, que la pneumonie « avait une mauvaise réputation, bien plus mauvaise qu'elle ne le mérite. »

Le chapitre II renferme les trente-sept observations de cholériques traités par notre collègue pendant l'épidémie de 1854.

Ces observations se distinguent par les caractères les plus précieux pour les faits cliniques : exposition nette et détaillée de la maladie considérée dans son début, ses symptômes et sa marche ; indications des médicaments précisées avec toute la clarté désirable ; résultats de la médication, sa réussite ou son insuccès, mis en évidence avec la plus entière bonne foi.

En outre, chaque observation est suivie de réflexions destinées à compléter le sens de chacune d'elles et à en rendre l'étude plus profitable pour le lecteur.

Ces malades ont été traités par des médicaments à dilutions mélangées, généralement la 3e avec la 15e ou la 30e, quelques globules de chacune d'elles dans cent grammes d'eau de pluie, qu'on administrait par demi-cuillerées tous les quarts d'heure ou les demi-heures.

Les médicaments mis en usage ont été ceux qui nous ont valu à tous d'honorables succès : *veratrum* et *arsenic* d'abord, puis *cuprum*, *spiritus camphoræ*, *secale cornutum*, *digitalis*, *ipeca.*, *phosph. acid.*, *chamom.*, *carbo veget.*, *opium*, etc., employés suivant leurs indications connues, mais toujours avec un sens pratique parfait.

Après avoir lu ces observations, on est frappé, et le rédacteur de la *Revue thérapeutique du Midi* a été surpris lui-même de la franchise et de la rapidité des convalescences, qui n'ont laissé après elles aucune suite fâcheuse, aucune incommodité chronique.

Sur trente-sept cas, on compte dix morts.

L'auteur fait cette remarque essentielle, sur laquelle il revient plusieurs fois, c'est que les malades auprès desquels il est arrivé une ou deux heures après l'invasion de la maladie ont tous été sauvés. Aussi observe-t-il avec beaucoup de raison que s'il est une maladie où l'adage *principiis obsta* trouve son application, c'est avant tout le choléra épidémique.

Le chapitre III porte pour titre : *Discussion sur les observations précédentes.*

Cette discussion comprend : 1° les critiques de M. le docteur Saurel, critiques que ce médecin s'était, et avec raison sans doute, réservé de faire, après avoir

courageusement ouvert aux observations de M. Roux les colonnes de son journal ; 2° la réponse de M. le docteur Roux.

Cette discussion mérite d'être lue ; elle est conduite par notre collègue avec une netteté de vues, une vigueur de logique, une vivacité d'expression, qui en font un modèle pour nous tous, exposés que nous sommes à soutenir les attaques de nos confrères. Cette discussion est du reste résumée d'une façon curieuse et saisissante dans le tableau qui suit :

« LE DOCTEUR SAUREL.	« L'AUTEUR.
« Les cas où il y a eu guérison étaient légers ou peu graves.	« Ces cas étaient graves ou très-graves.
« Ce qui le prouve, c'est que :	« Ce qui le prouve, c'est que :
« Chez tous ces malades, il est dit que les déjections étaient séreuses ou bilieuses ; quatre d'entre eux seulement ont présenté des selles grisâtres, rizacées ou séro-albumineuses.	« Chez tous les malades, les déjections que j'ai dites séreuses, séro-albumineuses ou riziformes, étaient aqueuses, blanchâtres, mêlées de flocons plus ou moins abondants ; en un mot, étaient CARACTÉRISTIQUES. NULLE PART JE N'AI DIT QU'ELLES ÉTAIENT BILIEUSES, si ce n'est aux approches de la convalescence, où elles commençaient à devenir telles, en même temps que les symptômes fâcheux se dissipaient :
(*Le docteur Sau-*	« En outre, chez tous ces ma-

rel ne dit pas un mot des symptômes ci-contre.)

« Autres preuves du peu de gravité des cas :

« La réaction a été le plus souvent facilement obtenue;

« Les malades se sont rapidement rétablis;

« Dans aucun cas il n'est fait mention de cet état typhoïde si commun après le choléra un peu grave;

« Tous les malades qui ont été traités une heure ou deux après l'invasion ont été sauvés;

« Les convalescences ont été franches,

lades il y avait : ALGIDITÉ, CYANOSE, CRAMPES, VOMISSEMENTS, POULS FILIFORME, SUPPRESSION DES URINES, VOIX CASSÉE, SOIF ARDENTE, etc.

« Voilà les symptômes observés à ma première visite, *avant* l'application du traitement. Voyons ce qui a eu lieu *après*.

« Preuves de l'efficacité du traitement :

« La réaction a été le plus souvent facilement obtenue;

« Les malades se sont rapidement rétablis;

« Dans peu de cas il est fait mention de cet état typhoïde si commun après le choléra un peu grave... quand le choléra a été livré à la nature ou traité par des moyens non appropriés;

« Tous les malades qui ont été traités une heure ou deux après l'invasion ont été sauvés... *quelle que fût la gravité des symptômes;*

« Les convalescences ont été franches, les guérisons complètes,

les guérisons complètes, ne laissant après elles aucune incommodité chronique.	ne laissant après elles aucune incommodité chronique.

« Ainsi :

« Le docteur Saurel, pour supposer le peu de gravité des cas, se fonde sur la bénignité d'un symptôme au sujet duquel il a commis une erreur matérielle, et sur les bons résultats survenus *après* l'application du traitement.

« Quant à moi, je démontre la gravité des cas par la gravité des symptômes, observés *avant* l'application du traitement ; et je démontre l'efficacité du traitement par les bons résultats survenus *après* cette application.

« Que le lecteur examine et compare ; j'accepte volontiers son jugement. »

En revenant sur nos pas, nous lisons avec surprise dans l'article de M. le docteur Saurel que cette proportion de décès, 10 sur 37, c'est-à-dire plus du quart, est la même que celle obtenue par les médications rationnelles.

Or M. Saurel sait bien que les hôpitaux et hospices de Montpellier ont eu 135 décès sur 239 cas. Il a avoué, dans son numéro du 15 septembre 1854, qu'en ville « les cas de choléra, peu nombreux, n'emportaient pas moins de la moitié ou un grand tiers des malades. » Enfin, au commencement du chapitre II, M. le docteur Roux rappelait qu'à Cette l'épidémie, de la fin de juillet au commencement d'octobre, avait frappé (chiffres officiels) 230 personnes, sur lesquelles 150 avaient suc-

combé. La proportion des décès est ici bien différente de celle qui, dans la même ville, incombe à la méthode homœopathique : celle-ci nous donne, observations authentiques, le chiffre 1 sur 4, ou 25 pour 100, tandis que les chiffres officiels, reconnus par les autres médecins, indiquent 65 pour 100. Comment M. Saurel, dont la bonne foi ne saurait être suspectée, et qui *avait demandé à voir*, n'a-t-il pas vu là où il y a évidence? Triste résultat des opinions préconçues, exemple frappant des aberrations auxquelles un esprit distingué peut se laisser entraîner, lorsque, dans les sciences expérimentales, il abandonne la voie de la pure et simple observation!

Maintenant une question grave se présente : M. le docteur Roux démontre, par des chiffres, que : 1° dans tous les cas où il a été appelé quatre heures au plus après l'invasion de la maladie il a constamment obtenu la guérison ; 2° chez tous les malades qui ont succombé, il n'avait pu commencer le traitement que cinq heures au moins après le début des accidents. Il note ce résultat et le rappelle plusieurs fois, « sans en conclure, dit-il dans une note, qu'il doive toujours se produire.»

Sans doute, cette circonstance devait être signalée, et elle mérite la plus grande attention ; car, dans une maladie aussi grave et d'une marche aussi rapide, le précepte « *principiis obsta* » est d'une importance majeure qui n'a pas besoin d'être discutée; mais notre confrère a eu tort, nous le croyons, de ne pas montrer, à l'occasion des cas terminés par la mort, que certaines formes symptomatiques avaient, sur la terminaison fatale,

une influence au moins aussi fâcheuse que le retard qu'il signale dans le traitement.

Lui-même a pris soin de faire remarquer, à l'occasion de la plupart des cas où la terminaison a été fatale, la marche insidieuse, la tendance ataxique, la forme maligne, l'anéantissement direct et presque foudroyant de la vitalité; et pourtant il ne tire de ces observations aucune conclusion générale, qu'il était à la fois naturel et important de faire ressortir.

Il faut le dire : s'il est vrai que chez tous les malades qui ont succombé les soins ont été donnés plus de quatre heures après le début des accidents, il n'est pas moins essentiel d'ajouter que : 1° chez tous ces malades, sauf un ou deux, existait la forme *ataxique* ou *foudroyante* du choléra ; 2° et que, d'autre part, la guérison a eu lieu dans plusieurs cas de choléra *très-grave*, *mais franc*, quoique les soins aient été donnés cinq à quarante-huit heures après l'invasion.

L'examen des dix cas rapportés pendant l'épidémie de 1855 (chap. V) ne vient pas sensiblement modifier les réflexions précédentes ; la proportion plus considérable des décès, 4 sur 10, s'explique à la fois par la malignité propre à la plupart de ces cas et le retard apporté dans l'administration du traitement.

Or, nous le déclarons hautement, car c'est notre pensée, et nous le disons pour le choléra comme pour la fièvre typhoïde, pour les fièvres éruptives et pour toutes les affections aiguës en général, il ne faut pas que le médecin, que le disciple de Hahnemann, se fasse illusion : toutes les ressources de notre thérapeutique échouent aussi bien que celles de toutes les méthodes

contre certaines formes malignes de ces maladies : il est un certain nombre d'entre elles qui, soit par l'extrême irrégularité dans leur évolution et un certain génie malin qui les caractérise, soit par une action immédiate et directe qui foudroie en quelque sorte la vitalité, ont échappé jusqu'ici à l'action des médicaments hahnemanniens, — et cela par la raison bien simple qui doit être immédiatement saisie par les homœopathes, c'est qu'il n'existe point de substance médicamenteuse capable de produire sur l'homme sain des accidents de cette nature. C'est dire que les progrès de la matière médicale pourront reculer peu à peu les bornes que nous avons posées à la puissance de notre médication.

Les considérations dans lesquelles nous venons d'entrer expliquent de la façon la plus honorable pour notre bon et savant collègue, le docteur Chargé, les insuccès qui lui ont été si durement reprochés pendant les trois jours qu'un service lui fut confié à l'Hôtel-Dieu de Marseille. Qu'à cette circonstance majeure des *formes* de la maladie, qui depuis plusieurs semaines comptait presque autant de victimes que de sujets atteints, on ajoute l'absence d'élèves et d'infirmiers, l'insuffisance de matériel, les manœuvres intéressées de collègues jaloux, et tant d'autres obstacles impossibles à vaincre dans ce moment de crise, et l'on ne pourra que plaindre notre courageux ami de n'avoir pu, en présence d'un service rendu matériellement impossible, attendre que le génie *malin* de l'épidémie eût fait place à cet état *franc* que l'homœopathie guérit, quelle que soit l'intensité du mal, tandis que les méthodes contraires perdent encore au moins, en pareil cas, le tiers des malades.

Puisque nous avons parlé de Marseille, c'est ici le cas de passer au chapitre IV de la brochure de M. Roux, chapitre intitulé : *Des emprunts faits à l'homœopathie par la médecine officielle dans le traitement du choléra*, et de citer à l'appui les recettes recommandées dans la *Revue thérapéutique du Midi* (tome VII, page 105), par M. Sirus-Pirondi, médecin de l'Hôtel-Dieu de Marseille :

« Dans la diarrhée prémonitoire, *teinture de camomille, deux gouttes* dans une cuillerée d'eau, toutes les trois heures, — *ipécacuana* à doses *fractionnées*, en se contentant d'obtenir de ce médicament *un effet dynamique*. » Il ajoute : « Je parlerai ailleurs de deux autres substances médicamenteuses qui ont rendu les *plus incontestables services* dans le cours de l'épidémie. Si j'omets d'en dire ici quelques mots, c'est que *cela nous entraînerait beaucoup trop loin*. J'indiquerai seulement, en passant, qu'il s'agit de l'*esprit de camphre* et de la *teinture d'hellébore blanc*. »

Le dernier chapitre du livre de M. Roux est consacré à une discussion sur les *doses infinitésimales*. Cette discussion naquit à l'occasion de l'analyse que l'honorable rédacteur en chef de la *Revue du Midi*, M. le docteur Saurel, voulut bien faire de nos deux brochures, intitulées : *Traitement comparé du rhumatisme aigu* et *Démonstration clinique de l'action des doses infinitésimales*.

Nous saisissons cette occasion de remercier l'écrivain de Montpellier : il a montré ici courage et bonne foi, au risque de déplaire à certains lecteurs, « qui blâmeront peut-être, a-t-il dit, notre tolérance à l'endroit de l'homœopathie. »

M. Roux crut devoir, dans cette circonstance, nous venir en aide, et nous l'en remercions à son tour : de là une discussion qui continua quelque temps, et dans laquelle, tandis que les objections présentées par M. Saurel sont celles qui nous sont journellement adressées, la réfutation en est faite victorieusement par M. Roux avec la même hauteur de raison, la même vigueur de logique et la même clarté d'exposition que nous avons signalées dans la discussion sur le choléra. Du reste, cette discussion se résume dans cette phrase, qui doit, selon nous, clore ces interminables querelles à propos des doses infinitésimales : « En pareille matière, *il ne s'agit pas de concevoir, mais de constater.* »

Nous croyons avoir donné une idée assez favorable du travail de M. le docteur Roux, pour que nos lecteurs tiennent à posséder et à étudier les utiles documents qu'il renferme. Ils y trouveront, ainsi que je l'ai dit au commencement, dans la collection des faits cliniques d'excellents modèles à suivre pour leur pratique, dans les réflexions qui les accompagnent d'utiles préceptes, dans les discussions engagées avec un des représentants les plus distingués de l'école officielle un modèle de polémique honnête, ferme, vraiment scientifique, fondée sur les arguments les plus solides, car ils reposent eux-mêmes sur la vérité.

Merci donc, au nom des membres résidants de la Société gallicane, à leur honorable collègue de la ville de Cette.

Dr Escallier.

OBSERVATION CURIEUSE D'UN DES SYMPTOMES DE L'HYSTÉRICISME,

LOCALISÉ AU LARYNX, ET SIMULANT L'ABOIEMENT D'UN CHIEN,

Par le docteur CRAMOISY.

Messieurs,

Il n'est pas de médecin qui ne connaisse par expérience quelles difficultés l'on rencontre dans la pratique médicale à l'endroit des névroses ; aussi est-ce avec satisfaction que je me plais à signaler à mes confrères le médicament qui m'a été si utile dans cette bizarre affection.

L'observation que je vais soumettre à votre appréciation est non-seulement destinée à vous montrer l'insuffisance des symptômes pathogénésiques étudiés et décrits par Hannemann ; mais elle a aussi pour but de vous faire voir la nécessité de passer en revue vous-même les principaux médicaments de notre matière médicale; car c'est en faisant ce travail que notre vénéré président, M. Pétroz, a produit ce phénomène chez plusieurs jeunes femmes soumises à ses expériences. C'est après le lui avoir entendu dire dans une de nos réunions scientifiques, que j'ai moi-même donné ce médicament à une jeune fille qui venait me consulter dans ce moment, et chez laquelle, jusque-là, tous les médicaments employés étaient restés inefficaces.

Je vais, au reste, rapporter brièvement cette observation, la seule sur ce sujet qu'il m'a été donné de recueillir depuis que je suis médecin.

Observation. — Mademoiselle Délion (Félicie), âgée

de huit ans, demeurant route de Pantin, n° 23, à Belleville, appartient à une honorable famille d'ouvriers jouissant tous d'une bonne santé.

Félicie, à l'âge de deux ans, fut prise pendant son sommeil d'un symptôme convulsif de la tête, mouvement de va-et-vient insupportable; le craquement du lit de fer sur lequel elle était couchée était tellement agaçant la nuit, que les parents furent obligés de lui faire faire un lit en bois avec un assemblage tout particulier, afin d'empêcher le moindre frottement.

Lorsqu'ils étaient trop impatientés, ils la réveillaient, et le vacarme cessait pendant quelque temps, mais il recommençait aussitôt que l'enfant s'était rendormie.

Pour exécuter ses mouvements fantastiques de latéralité, Félicie avait pour habitude de tenir sa tête dans ses deux mains, afin, probablement, de s'aider de l'action musculaire des bras. Les accès duraient trois ou quatre heures par nuit.

Ces accidents se sont maintenus pendant cinq ans, puis se sont dissipés quelque temps avant l'apparition du nouveau phénomène d'hystéricisme qui fait le sujet de cette observation.

Le père de Félicie vint à mon dispensaire, le 5 décembre 1857, réclamer mes soins pour sa petite fille qui, disait-il, avait une toux depuis trois jours, et, chose surprenante! cette toux dure de cinq à dix heures par jour sans s'arrêter un instant; l'enfant la sent venir, et sait, quelque temps avant, qu'elle va disparaître (*sic*).

Après avoir examiné cette petite, je trouvai qu'elle était en proie à une névrose localisée au larynx, et que cette prétendue toux n'était qu'un symptôme d'hysté-

ricisme, connu sous le nom d'aboiement du chien. L'enfant, pendant mes interrogations, pouvait à peine me répondre, tant elle était obsédée par ces hoquets spasmodiques ; cependant, comme elle n'était pas encore réglée, j'hésitais à considérer ce phénomène comme hystérique ; mais, d'un autre côté, sachant que quelquefois certains symptômes nerveux se manifestent avant l'âge de la puberté, et paraissent dépendre des efforts que fait la nature pour opérer le développement du système utérin et amener l'éruption mensuelle, je formulai ainsi mon diagnostic :

Symptômes de l'hystéricisme, localisé au larynx, et simulant l'aboiement d'un chien.

Comme il y avait douleur dans la tête et dans les yeux avec photophobie et dilatation de la pupille, j'administrai : *belladone*, 12e, toutes les trois heures.

Sous l'influence de ce médicament l'enfant ne fut point soulagée, les spasmes ne se modifièrent nullement.

Le 15 décembre, je prescrivis : *ignatia*, 12e, toutes les trois heures.

Le 25, aucune amélioration ; je fis prendre de la même manière que les autres médicaments : *cupr.* 24e.

Le 31, n'ayant rien obtenu, à l'instigation de M. le docteur Pétroz, je donnai : *pulsatille*, deux gouttes 6e, dans cent vingt-cinq grammes d'eau distillée, à prendre par cuillerées à bouche toutes les quatre heures.

Les accidents spasmodiques ne se reproduisirent plus après la troisième cuillerée, et la guérison fut complète et rapide.

Lorsque des scrutateurs infatigables des secrets de la nature enrichissent l'art de guérir par quelques

nouvelles découvertes, il serait malséant de se les approprier. Quoique M. Pétroz n'ait point publié le résultat de toutes ses expériences, il nous les a communiquées verbalement; or, d'après le proverbe : il faut rendre à César ce qui appartient à César, rendons à chacun ce qui lui est dû. Dr Cramoisy.

DES EFFETS DU MÉLANGE DE CHARBON ET DE VERT-DE-GRIS

(SOUS-ACÉTATE DE CUIVRE)

PRIS A L'INTÉRIEUR

Par M. A. CHEVALLIER (1).

— SUITE ET FIN. —

« Observation VI. — Peters Doyle, âgé de dix-huit ans, entra à l'hôpital de Withworth le 24 juillet 1854. C'était un apprenti chez un marchand de bronze, chez lequel il maniait constamment du cuivre vieux et neuf. Aspect pathologique : teint jaunâtre, avec amaigrissement; les gencives présentaient le rebord particulier d'un rouge pourpre; les dents elles-mêmes étaient brunâtres, et les gencives rétractées. Le malade se plaignait d'une toux habituelle généralement sèche, d'un amaigrissement et d'un affaiblissement graduels, de douleurs vives et lancinantes traversant l'abdomen au niveau de l'appendice xiphoïde. Il était bien portant trois ans auparavant, lorsqu'il commença ce travail, et huit mois après il avait commencé à tousser, à éprouver des douleurs dans le ventre; et peu à peu il était tombé dans l'état où nous le voyions.

« Le 26 juillet, après l'emploi d'un laxatif, le malade fut mis à l'usage de la mixture suivante :

R. Iodure de potassium.	demi-once.
Carbonate de potasse.	un gros.
Eau pure.	neuf onces.
Sirop d'orange et sirop simple, de chaque.	demi-once.

Mêlez. — Une once trois fois par jour.

(1) Extrait des *Annales d'hygiène publique*, numéro de janvier 1857.

« Ce traitement fut continué avec des laxatifs de temps en temps, jusqu'au 9 août, que l'aspect général était meilleur, les douleurs presque nulles, les forces et la santé en meilleur état, et la toux très-modérée. Quatre jours après il retournait à son travail, conservant encore le liséré pourpre sur les gencives.

« Observation VII. — Un aubergiste de campagne vint me consulter, il y a quelques mois, pour une affection obscure et chronique. Son aspect était remarquablement cachectique ; l'abdomen volumineux ; perte des forces et de l'appétit ; douleurs de coliques sourdes dans l'abdomen. Son aspect cachectique avait tant de rapports avec celui que j'avais constaté chez les autres malades, que je le questionnai sur ses occupations : il ne travaillait pas au cuivre ; mais, comme ses gencives offraient l'aspect d'un rouge pourpre signalé plus haut, je renouvelai mes interrogations, et j'appris qu'il achetait aux brocanteurs des vieux morceaux de cuivre, de fer, d'étain, etc., et qu'avant de les acheter il avait l'habitude de les frotter avec la main, pour bien s'assurer du métal qu'il achetait. Je lui prescrivis l'iodure de potassium, mais je ne puis dire quel a été le résultat du traitement.

« Il y a toujours une certaine difficulté à remonter à l'origine des empoisonnements métalliques. Dans un cas que j'ai observé dernièrement, le malade, qui présentait tous les symptômes de la colique de plomb, avec le liséré bleuâtre, affirmait qu'il n'avait jamais été peintre ni exposé à l'action du plomb ; il fabriquait des sucres d'orge. Mais, en l'interrogeant avec attention, j'appris qu'il colorait l'enveloppe de ces bâtons de sucre avec du chromate de plomb qu'il tenait constamment dans la main droite. Dans un autre cas, le malade persista longtemps à nier qu'il eût jamais travaillé au plomb ; nous apprîmes cependant qu'il avait été employé à boucher avec du mastic à la céruse les jointures des tuyaux de gaz. Le malade n'avait pas voulu parler de cette circonstance, dans la crainte d'être blâmé de nous pour avoir changé de profession.

« De l'analyse de tous ces faits, il me paraît découler quelques conclusions que je vais maintenant énumérer.

« 1° Le cuivre ou son carbonate peuvent agir comme poison lent, et, comme tel, miner la constitution, produire de l'amaigrissement, du catarrhe, la perte des forces, et laisser l'économie dans un état qui lui permette difficilement de résister aux causes déterminantes ordinaires de plusieurs maladies;

« 2° Les symptômes, sans être aigus, sont cependant bien marqués : amaigrissement, aspect cachectique, perte des forces musculaires, coliques, toux sans signes physiques qui puissent en rendre compte, et surtout un signe pathognomonique, la *rétraction des gencives avec un liséré d'un rouge pourpre et non bleuâtre;*

« 3° Dans aucun cas, bien qu'il y eût de la faiblesse musculaire, on n'observait ni colique aiguë avec constipation, ni paralysie partielle, comme en produit le plomb, et la coloration des gencives était tout à fait distincte de celle qui résulte de l'action du plomb;

« 4° Le cuivre, dans l'empoisonnement lent, semble porter son influence délétère principalement sur les fonctions de nutrition et d'assimilation, y compris l'absorption et la sécrétion; tandis que le plomb agit énergiquement sur le système nerveux de la vie organique et de la vie animale, manifestant son action sur la première par la constipation, et la seconde par les violentes douleurs de colique, et par la production d'une paralysie spéciale;

« 5° Ce fait que le cuivre ou son carbonate sont susceptibles d'agir par absorption comme poison lent, sera bon à savoir, car il peut servir à faire reconnaître la

nature de quelques maladies qui semblent anomales au premier abord, et qui, comme telles, pourraient tromper notre diagnostic. Du reste, la teinte de la coloration des gencives, produite par le plomb ou par le cuivre, persiste un très-long temps; elle n'avait disparu dans aucun des cas cités plus haut, lorsque j'ai perdu les malades de vue; et chez un policeman, qui avait quitté depuis deux années son métier de plombier, le liséré bleuâtre des gencives était encore très-distinct. »

On voit, par la lecture des observations de M. Corrigan, que la colique de cuivre se présente avec des caractères particuliers, et surtout avec *une coloration rouge des gencives*, au lieu de la *couleur ardoisée* que l'on remarque chez les ouvriers atteints de la colique saturnine; mais, s'il existe une colique produite par le cuivre, comment ne l'a-t-on pas observée dans les hôpitaux de la capitale? Le charbon, aspiré par les ouvriers dans la plupart des fonderies, ne serait-il pas le préservatif, l'antidote de ces coliques? Voulant avoir des renseignements sur ces questions, nous avons, avec le concours de M. Reynal, chef des travaux anatomiques de l'École d'Alfort, exécuté les expériences suivantes, dont voici les résultats :

Première série d'expériences.

Le 24 novembre, à dix heures du matin, on a administré à un chien-loup, sous poil pie, âgé de trois ans, cinq centigrammes de vert-de-gris en poudre très-fine, et qui avait été mêlée à du charbon dans la proportion de quinze centigrammes. Le mode employé pour administrer ce vert-de-gris à l'animal est le suivant : on a pris un morceau de foie, on l'a incisé, et on a placé dans les parties incisées le mélange de charbon de bois et de vert-de-gris. Aussitôt après, on lui a lié solidement la gueule afin d'empêcher les vomissements. On

a constaté que l'animal a mangé le morceau de foie aussitôt qu'il lui a été présenté. Examiné très-fréquemment dans la journée, l'anima n'a présenté aucune espèce de symptôme maladif. A six heures et demie, on lui a rendu la liberté en lui déliant la gueule.

Le même jour, on a administré, dans les mêmes conditions, à un chien barbet, sous poil gris, âgé de trois ans, taille de cinquante centimètres, un mélange de dix centigrammes de vert-de-gris et de trente centigrammes de charbon. Toutes les précautions ayant été prises, et le chien ayant été observé, on n'observa aucun symptôme maladif chez l'animal.

Le 25 novembre, on fit prendre, dans les mêmes conditions, au chien-loup déjà signalé, vingt centigrammes de vert-de-gris mêlé à soixante centigrammes de charbon : les résultats furent négatifs.

Le 26 novembre, on fit prendre, toujours dans les mêmes conditions, au chien-loup vingt-cinq centigrammes de vert de-gris mêlé à soixante-quinze centigrammes de charbon, et trente centigrammes de vert-de-gris mêlé de quatre-vingt-dix centigrammes de charbon au chien barbet. Dans ces deux cas, le toxique était mêlé à une cuillerée de soupe au lieu d'être mis dans du foie incisé.

Les résultats de l'administration de ces mélanges furent négatifs.

Deuxième série d'expériences.

Le 23 février, on fit prendre à trois chiens différents trois paquets de vert-de-gris contenant : le premier, un gramme de vert-de-gris et trois grammes de charbon ; le deuxième, deux grammes de vert-de-gris et six grammes de charbon ; le troisième, trois grammes de vert-de-gris et neuf grammes de charbon. L'ingestion de ces mélanges a produit quelques symptômes d'empoisonnement, qui avaient disparu après vingt-quatre heures.

Le 23 février 1856, on fit prendre à un chien de race boule-dogue sous poil pie, âgé de deux ans, taille de trente-cinq centimètres, un mélange de quatre grammes de vert-de-gris et de douze grammes de charbon de bois. Ce mélange fut divisé dans de la soupe, et l'animal mangea le tout avec avidité. Dès qu'il a pris la soupe on lui lie soigneusement la gueule, et on le place dans sa loge pour l'observer pendant la journée. Examiné fréquemment pendant la première heure, de dix heures et demie à onze heures et demie, il ne paraît nullement incommodé. A midi le chien s'était démuselé ; il était parvenu, en se débattant, à détacher sa muselière, et il avait

vomi à peu près le tiers de la quantité de la soupe empoisonnée qu'il avait mangée. Il paraissait abattu et triste, ne faisait plus attention lorsqu'on lui parlait : ses yeux étaient très-brillants, la pupille se dilatait par instants.

La gueule de l'animal fut liée de nouveau pour éviter tout autre vomissement : on observa le chien pendant le reste du jour ; son abattement se maintint jusqu'à deux heures et demie. A partir de ce moment il parut moins triste, le mieux se continua le reste de la journée, et à six heures du soir l'animal ne présentait aucun signe de maladie. On lui délia la gueule, et on le laissa en liberté.

Le 24 février l'animal était très-gai, et se portait parfaitement bien.

Troisième série d'expériences.

Expérience I. — Le 30 octobre, à onze heures du matin, on administra à un chien-loup, sous poil pie-blanc, de la taille de quarante-cinq centimètres, un gramme de vert-de-gris mêlé à trois grammes de charbon. A midi l'animal a vomi une grande partie des aliments qui ont servi d'excipient au sel cuivreux ; les matières vomies ont une couleur noire foncée due au charbon : elles sont assez solides, et enveloppées d'une espèce de mucus blanchâtre. Les matières fécales sont solides, et offrent à peu près le même aspect que les matières vomies : l'animal ne paraît pas souffrir, et, le même jour, l'animal reprend son régime habituel.

Le 4 novembre, à onze heures, on administra à un chien deux grammes de vert-de-gris mêlé à huit grammes de charbon. Ce qui se passa à la suite de cette expérience est entièrement analogue à ce qui a été observé dans l'expérience précédente.

Le 11 novembre, on administre, dans des aliments, à un chien trois grammes de vert-de-gris mêlés à douze grammes de charbon. L'animal refuse de manger la totalité des aliments (soupe) dans lesquels ont été mêlés le toxique et le charbon ; un quart d'heure après il est pris de vomissements.

Le reste des aliments est aussi donné à un chien beaucoup plus fort, qui vomit aussitôt qu'il les a mangés.

Ces expériences terminées, il nous reste à les comparer à celles publiées par Orfila, qui sont les suivantes :

Expérience I. — Drouard donna à un chien, d'assez forte taille, et à jeun, soixante centigrammes de vert-de-gris artificiel ; des selles mucoso-sanguinolentes mêlées de beaucoup de vers, un dégoût pour les aliments et pour les boissons, des efforts infructueux de vomissement, tels furent les premiers accidents causés par le poison. L'animal, ne pouvant se tenir sur ses pattes, se coucha sur le côté, *et expira vingt-deux heures après l'empoisonnement.* L'estomac contenait un liquide sanguinolent, de couleur noire ; il était enflammé, particulièrement vers sa grande courbure, et il présentait une tache noirâtre qu'on aurait pu prendre pour une érosion. Les intestins grêles n'offraient aucune trace d'inflammation : ils étaient seulement remplis de bile verdâtre. Il y avait dans le rectum de petites ecchymoses semblables à celles de l'estomac.

Expérience II. — Soixante-quinze centigrammes de vert-de-gris, mêlés avec des aliments, furent donnés à un chien ; une demi-heure après l'animal fit de vains efforts pour vomir, mais il évacua beaucoup le restant de la journée, et pendant la nuit les excréments noirâtres étaient mêlés de vers. Il succomba vingt-quatre heures après l'ingestion du poison, et la mort fut précédée d'une grande prostration des forces. L'estomac, moins enflammé que dans le cas précédent, offrait çà et là quelques ecchymoses ; le duodénum présentait une légère inflammation ; il y avait dans l'iléum une large ecchymose. Le rectum était dans l'état naturel (Drouard).

Expérience III. — On fit avaler à un chien fort et robuste un gramme soixante centigrammes de vert-de-gris. L'animal ne tarda pas à faire de grands efforts pour vomir, et à être agité par des mouvements convulsifs ; trois heures après il eut une hémorrhagie nasale, il évacua beaucoup de matières bilieuses, et il mourut cinq heures après l'empoisonnement. L'abdomen était distendu par une grande quantité de gaz fétides ; il renfermait de la sérosité sanguinolente. Les intestins étaient généralement enflammés ; l'inflammation de la membrane muqueuse était moins considérable que celle de la membrane péritonéale. L'estomac, sans érosion, offrait dans son intérieur une teinte verdâtre ; les poumons étaient gorgés de sang ; le cerveau ne présentait aucune trace d'inflammation ni d'épanchement (Drouard).

Expérience IV. — J'ai souvent administré du vert-de-gris et de l'acétate de cuivre à des chiens de différente taille, et j'ai constamment remarqué que, lorsque la dose de verdet cristallisé (acétate de cuivre), introduite dans l'estomac, était plus forte que soixante à

soixante-quinze centigrammes, les animaux périssaient en moins de trois quarts d'heure : rarement ils pouvaient résister pendant une heure à l'action violente du poison. Les symptômes qui précédaient la mort étaient des vomissements abondants d'une matière bleuâtre, évidemment colorée par une portion de l'acétate de cuivre : de vains efforts pour vomir lorsque l'animal était parvenu à rendre tous les aliments contenus dans l'estomac, des cris plaintifs, une gêne extrême de la respiration, l'irrégularité et la fréquence du pouls, assez souvent une insensibilité générale : l'animal se couchait et paraissait mort : presque toujours il était agité par des mouvements convulsifs, et quelques instants avant de succomber il offrait une roideur générale, des secousses tétaniques, et une grande quantité d'écume à la bouche. A l'ouverture du cadavre, faite immédiatement après la mort, on remarquait que les muscles ne donnaient aucun signe de contractilité ; la membrane muqueuse de l'estomac, enduite d'une couche bleuâtre, contenait une portion de la matière ingérée ; cette couche était dure, comme racornie : lorsqu'on la raclait, on apercevait au-dessous la membrane muqueuse, d'une couleur rosée ; la trachée-artère et les bronches étaient remplies d'une écume blanche; les poumons étaient crépitants, et présentaient quelques points rosés qui se détachaient sur un fond pâle. Le cœur ne battait plus.

Si l'on compare les résultats que nous avons obtenus avec ceux observés par Drouard et par le célèbre auteur de la *Toxicologie générale*, on doit être porté à croire que le charbon est un antidote des sels de cuivre ; il nous reste maintenant à étudier : 1° si le charbon animal agit d'une autre manière que le charbon végétal, et si ce charbon, qui enlève mieux les sels de cuivre aux liquides que ne le fait le charbon de bois, est un plus puissant antidote contre ces sels ; 2° si le vert-de-gris mêlé avec du charbon, puis porté à l'ébullition, donne un mélange capable d'empoisonner? C'est ce qui fera le sujet d'une deuxième note.

CLINIQUE HOMOEOPATHIQUE.

Angine tonsilaire et uvulaire. — A. B..., rue des Remparts, 279, jeune homme âgé de dix-huit ans; cheveux châtains, yeux bleus, taille élancée, maigre, face couverte d'éphélides, tempérament lymphatique, fut atteint, à l'âge de douze ans, d'un ulcère à la malléole interne de la jambe gauche. Soigné alors par le docteur Taxil, il fut parfaitement guéri, et jouit depuis d'une excellente santé.

Le 2 mars 1858, il fut pris d'un violent mal de gorge causé par l'action du froid. Je le trouvai dans l'état suivant : La muqueuse de la bouche et de l'arrière-bouche, les amygdales, la luette, le voile du palais, la base de la langue, les gencives et la paroi interne des joues enflammés et considérablement tuméfiés ; il y avait dysphagie, voix rauque et parole inintelligible ; salivation abondante et visqueuse. *Mercurus vivus*, 30e.

Le 3. Gêne de la respiration, bouche ouverte, fosses nasales obstruées par un amas de mucosités épaisses, rougeur vive, phlegmoneuse du voile du palais, de la base de la langue, de la luette et des tonsilles, gonflement de ces parties. *Belladona*, 6e.

Le 4. Bouche remplie de mucosités blanches, engorgement des glandes submaxillaires et des parotides, salivation abondante, visqueuse, grande difficulté de parler. *Mercurius solubilis de Hahnemann*, 1re trituration.

Le 5 au matin. L'état s'est amélioré, la salivation est peu abondante, les fosses nasales sont désobstruées, la parole est plus libre, la respiration plus facile. *Belladona*, 6e.

Le 5 au soir. De l'avis du docteur Bianchini, qui craignait la suppuration. *Arsenicum*, 30e.

Le 6. Beaucoup mieux, respiration et déglutition plus faciles, très-peu de salivation, mais toujours état inflammatoire. *Belladona*, 6e.

Le 7. Le gonflement de l'amygdale gauche persiste ainsi que celui des glandes de la mâchoire inférieure, avec difficulté d'avaler. *Baryta carbonica*, 30e.

Le 8. Le malade est beaucoup mieux, il a pu manger sans souffrance une panade claire, et un peu de pain trempé dans un œuf à la coque.

Comme on le voit, cette affection grave n'a duré que cinq jours.

Angine membraneuse. — Le 23 mars dernier, à minuit et demi, nous fûmes appelé pour une petite fille de dix-huit mois, demeurant rue des Champs-Élisées, entre Urquhart et Girod. La personne qui vint nous trouver nous donna les détails suivants : Vers les trois heures de l'après-midi, l'enfant se mit à tousser, la toux était rauque ; la nuit, pendant son sommeil, accès de suffocation, réveil en sursaut, cris, respiration haletante, sifflante.

Ces symptômes nous déterminèrent à prescrire *aconit*, 6e dilution, une cuillerée à café chaque quart d'heure.

Le matin du même jour, à six heures et demie, nous

nous rendîmes chez la petite malade ; nous apprîmes qu'après qu'on lui eût donné à boire de l'eau miélée elle avait craché en toussant deux morceaux de mucosités épaisses d'un gris jaunâtre, chacun de la grosseur d'un petit œuf de pigeon. La toux était toujours courte, sibilante, de temps en temps on entendait un bruit de gargouillement semblable à celui d'une scie. Nous donnâmes *spongia tosta*, 6e, une cuillerée à café toutes les cinq minutes.

Le même jour, à midi, nous retournâmes auprès de notre petite malade qui croquait un morceau de sucre blanc. La respiration était un peu plus libre ; nous fîmes continuer *spongia tosta*, 6e, à six heures P. M. L'enfant était beaucoup mieux, il n'y avait plus de dyspnée, le bruit de scie avait cessé ; nous prescrivîmes *hepar sulphuris*, 6e. Une cuillerée toutes les deux heures.

Le 24, à dix heures du matin, nous apprîmes que l'enfant avait bien dormi, n'ayant toussé que trois fois, toujours toux sèche, un peu aboyante. *Hepar sulphuris*, 6e.

Spongia et *hepar sulphuris* nous paraissent très-aptes à enrayer les progrès de la maladie.

Déjà ils nous ont réussi deux fois. Ce succès nous prouve que les éloges qui ont été faits de cette médication n'ont rien d'exagéré.

Ce traitement n'est-il pas plus sûr et plus simple que celui de l'allopathie ? (Extrait du *Praticien homœopathe*, Nouvelle-Orléans.)

REVUE DE LA PRESSE MÉDICALE.

Par le docteur ESCALLIER.

RENCONTRES HOMŒOPATHIQUES.

— SUITE —

La même explication s'offre d'elle-même à l'occasion de l'observation suivante, que nous offre la *France médicale* du 19 septembre 1857.

« *Tétanos traumatique guéri par les bains, l'opium à haute dose et les inhalations de chloroforme.* — La guérison du tétanos est chose assez rare pour que nous ne laissions pas échapper l'occasion qui nous est offerte d'en présenter un cas à nos lecteurs. Ce fait, dont nous avons vu le sujet, a été recueilli par M. Créquy, interne du service, dans les salles de M. Demarquay, à l'obligeance duquel nous en devons la communication détaillée.

« Le 15 juillet 1857 est entré à la Maison municipale de santé le nommé Henret (Albert), menuisier, né à Sens, habitant Paris depuis trente ans. . . . . .

« Il y a un mois, il fut blessé par un clou qui pénétra par sa grosse extrémité au niveau de la tête du cinquième métatarsien du pied gauche, entraînant dans la plaie quelques parcelles de cuir et de laine provenant de ses chaussures. Cette plaie, quoique lui causant des douleurs assez vives, ne l'empêcha pas de continuer ses occupations; elle mit une dizaine de jours à se cicatriser, et alors toute douleur disparut, le malade se considérait comme entièrement guéri.

« Il resta dans cet état pendant quatre ou cinq jours ; à cette époque il ressentit un peu de gêne dans les mouvements de la mâchoire, il ouvrait la bouche plus difficilement; une gêne semblable se fit bientôt sentir dans les mouvements des membres inférieurs. Les muscles de la partie postérieure du cou et des lombes ne tardèrent pas non plus à devenir le siége de phénomènes analogues. Cette gêne, augmentant de jour en jour, fit bientôt place à une tension douloureuse des mêmes parties, qui, amenant une grande difficulté dans la production des mouvements, se traduisit le huitième jour de l'invasion par une impossibilité absolue d'exécuter soit des mouvements de mastication, soit des mouvements de progression. Les membres supérieurs seuls conservèrent leur liberté.

« C'est alors qu'il entra à la Maison de santé où l'on constata l'état suivant :

« Il est d'une petite stature, sa constitution est moyenne, son tempérament paraît se rapprocher de celui qu'on désigne sous le nom de lymphatique, c'est-à-dire qu'il a le teint pâle, le système musculaire peu développé, les cheveux blonds.

« Il est couché dans le décubitus dorsal. La mâchoire inférieure est fortement serrée contre la mâchoire supérieure, et ne cède nullement lorsqu'on veut l'en écarter. Les muscles sont contractés, durs à la pression. Les commissures labiales sont un peu tirées en arrière, mais pas suffisamment pour qu'on puisse dire que le visage présente cette contorsion singulière désignée sous le nom de rire sardonique.

« Les yeux sont enfoncés et peu mobiles, les orbicu-

laires contractés ne laissent apercevoir qu'une faible étendue.

« Les muscles de la partie postérieure du cou sont fortement contractés et durs à la pression, il en résulte une extension et même un renversement assez considérable de la tête en arrière. Les muscles de la partie postérieure du dos, des lombes, des parties latérales de la poitrine et des membres inférieurs, sont dans un pareil état de contraction et de dureté. Il en résulte une incurvation du tronc en arrière et une rigidité telle, qu'en soulevant la tête pour la fléchir sur la poitrine on enlève le corps d'une seule pièce, et il ne repose plus sur le lit que par les talons.

« Les pieds sont tendus sur les jambes et portés en dedans. Les orteils sont dans la flexion. Les membres supérieurs seuls ont conservé leur liberté, et le malade peut les mouvoir à volonté, mais il ne peut nullement agir sur les muscles des membres inférieurs, et ce n'est que par des efforts puissants que l'on peut imprimer quelques légers mouvements de flexion à ces membres.

« Tous les muscles contractés sont le siége d'une douleur tensive assez intense, présentant des exacerbations qui se renouvellent trois ou quatre fois dans un jour, et durant quelquefois deux ou trois heures ; pendant ces exacerbations douloureuses, la tension augmente, et il lui semble, dit-il, que son corps va se briser. Cet état de contraction persiste pendant le sommeil.

« La respiration est gênée, il éprouve un sentiment de constriction à la partie inférieure de la poitrine. Le bruit respiratoire est un peu faible, la percussion ne dénote aucune altération. La prononciation est gênée,

cependant il peut articuler, et on comprend assez facilement ses expressions.

« L'appétit diminue dès le début de l'affection qui n'est pas éteinte. La préhension des aliments solides est de toute impossibilité; mais, comme il lui manque plusieurs incisives, il avale assez facilement les liquides à l'aide d'une bouteille à goulot étroit. La déglutition paraît peu gênée.

« Il n'a pas été à la garde-robe depuis le début de son affection. La peau est chaude, couverte de sueur; le pouls bat cent huit pulsations.

« La miction est facile, les urines n'ont pas été examinées.

« Les fonctions intellectuelles n'ont subi aucune altération.

« La vue est un peu moins distincte; il lit difficilement et éprouve un sentiment de traction dans les yeux.

« Il fut trois jours sans dormir; avant son entrée, le sommeil était interrompu à chaque instant par des crampes très-douloureuses. La plaie n'a subi aucun changement, la cicatrice était fermée au moment où se sont déclarés les accidents tétaniques; elle n'a subi aucune modification par le fait de ces accidents.

« M. Demarquay prescrit pendant deux jours un bain tiède et quelques frictions camphrées, puis dix centigrammes d'extrait thébaïque, deux pots de limonade.

« Le 17.— Le malade a dormi un peu la nuit; son état est le même que le jour précédent.

« Quatre inhalations de chloroforme pendant le cours de la journée, extrait thébaïque à vingt centigrammes en dix pilules, deux bains tièdes.

« Les inhalations de chloroforme sont poussées jusqu'à l'anesthésie complète. Les deux périodes d'excitation et de collapsus sont parfaitement tranchées chez le malade. — La première se manifeste par des mouvements plus ou moins énergiques du tronc et des membres supérieurs et inférieurs, et par une grande loquacité. — La seconde se traduit non-seulement par un relâchement graduel des muscles non atteints par la maladie, c'est-à-dire des muscles des membres supérieurs, mais encore par le relâchement progressif de tous les muscles convulsés. La tête se laisse alors fléchir jusque sur la poitrine, les membres se laissent retomber comme des masses inertes. Inutile de dire que leur état de dureté disparaît à ce moment. La parole semble un peu plus facile; le sommeil a été moins agité, le malade se sent un peu mieux, le pouls bat cent cinq pulsations.

« Bientôt on aperçoit sur toute la surface du corps, mais principalement sur la poitrine, une éruption d'un grand nombre de petites vésicules rouges à la base, blanches au sommet, à peu près du volume de la tête d'une épingle. Cette éruption lui cause une démangeaison assez vive.

« On continue les mêmes prescriptions les jours suivants. — Le malade peut plier un peu les jambes sur les cuisses ; mais la roideur du tronc, du cou, persiste aussi bien que l'état de contraction des muscles masticateurs. Il en est de même de l'éruption et des démangeaisons qui l'accompagnent.

« On peut fléchir assez facilement la jambe sur la cuisse et celle-ci sur le bassin; mais ce n'est que très-difficilement que le malade parvient à exécuter les

mêmes mouvements et dans une étendue beaucoup moins considérable.

« Il peut imprimer un très-léger mouvement de déduction à la mâchoire, suffisant cependant pour lui permettre de boire au verre, ce qu'il ne pouvait faire depuis six jours. Enfin il peut incliner légèrement la tête à droite et à gauche et la fléchir dans une étendue fort restreinte. Les muscles paraissent un peu moins durs au toucher; toutefois cette amélioration paraît peu sensible dans la jambe gauche.

« Les douleurs ont disparu, la vue est devenue plus distincte, le pouls a perdu de sa fréquence, la peau est moins chaude, les sueurs sont moins abondantes.

« Les petits boutons constituant l'éruption, dont il a été parlé, commencent à se sécher à leur sommet. Sa langue est un peu blanche. Pas de selles depuis dix jours.

« L'opium est continué à la dose de vingt centigrammes en dix pilules, bains; on diminue le nombre des inhalations de chloroforme. Eau de Sedlitz, une bouteille.

« Les membres se fléchissent plus facilement; cependant il ne peut encore se mettre sur son séant qu'avec l'aide d'une autre personne.

« Au bout de quelques jours on entend des craquements pendant les mouvements de flexion. L'éruption a disparu en grande partie, les démangeaisons ont cessé. Il a eu plusieurs selles abondantes. L'amélioration augmente de jour en jour, et se traduit par des mouvements de flexion plus étendus, par le relâchement des muscles orbiculaires, la déduction plus grande de la mâchoire. La dureté moindre des muscles est une sen-

sation générale de bien-être que le malade éprouve depuis quelques jours.

« Le traitement par l'opium et les bains de vapeur est continué jusqu'au 28. A partir de cette époque on lui donne des aliments dont on augmente la quantité graduellement.

« Dans les premiers jours d'août les mouvements sont revenus dans toutes les parties convulsées. Il mange très-facilement, peut plier les cuisses sur l'abdomen, se lever, et marcher un peu. La vue est redevenue normale, ainsi que la respiration. Il se propose de sortir très-prochainement. »

Nous sommes loin de signaler cette observation comme un modèle à suivre pour le thérapeutiste ; mais, d'une part, elle offre un fait de guérison fort rare dans une aussi grave maladie, et, d'autre part, cette guérison a été opérée par des médicaments susceptibles de déterminer un état analogue à celui qui existait chez le blessé.

« *Emploi du sel commun dans les fièvres intermittentes.* — Le docteur Morrozchkin a eu l'occasion d'observer que, pendant que régnaient avec une certaine violence le scorbut et les fièvres intermittentes dans les provinces transcaucasiennes de la mer Noire, le sulfate de quinine restait sans efficacité. Lorsque la prédominance de l'affection scorbutique n'était pas trop manifeste, il employait alors avec avantage le sel de cuisine à la dose de trente grammes dans l'eau ordinaire, à prendre en deux fois pendant la durée de l'apyrexie. Les patients chez lesquels les accès manquaient en partie éprouvaient des sueurs abondantes; la peau reprenait

son aspect normal, et bientôt on pouvait constater d'autres signes d'un amendement notable ; puis la maladie disparaissait en quelques jours, la dose du remède ayant même été diminuée. Sur cent trois malades observés, soixante-dix ont été entièrement guéris par ce moyen; les autres ont été manifestement améliorés. » (*Schmidt's Jahrb. et Revue étrangère.*)

Renvoyé à tous les traités de thérapeutique et de matière médicale homœopathiques.

Les mêmes traités recommandent l'usage de l'alcool chaud et d'autres liquides excitants dans les *brûlures.* Ils trouvent la confirmation des bons conseils qu'ils donnent dans l'article suivant emprunté par la *France médicale* (12 septembre) à la *Gazette médicale sarde :*

« *Brûlures. — Liniment de chloroforme.* — Ce n'est peut-être pas chose absolument nouvelle que l'emploi du chloroforme en applications sur les parties brûlées : l'éther, et même l'éther chlorhydrique chloré, ont été aussi employés avec succès dans ces circonstances ; il n'en est pas moins bon de rappeler les bons effets que les médecins peuvent se promettre de ces applications des anesthésiques au traitement de la brûlure. Le fait rapporté par M. Bargiacchi paraît, du reste, assez concluant : il s'agit d'un homme de vingt-deux ans, d'une forte et robuste constitution, qui était tombé dans une chaudière d'eau bouillante, et dont les membres inférieurs avaient éprouvé de violentes brûlures. Depuis ce moment, douleurs atroces dans les jambes, pouls extrêmement petit, soif ardente, soubresauts dans les tendons, menaces de syncope. Sous l'influence d'une potion excitante et d'applications externes d'huile de

foie de morue, le malade se trouva mieux; deux saignées lui furent encore pratiquées avec avantage; mais les douleurs persistaient intenses dans les jambes. M. Bargiacchi prescrivit un liniment au laudanum et à l'huile de foie de morue; pas de soulagement. Remplaçant alors le laudanum par le chloroforme, il obtint un soulagement immédiat que l'on put maintenir, avec les mêmes moyens, jusqu'à guérison complète. »

Sans doute, c'est comme calmant et sédatif direct que M. Bargiacchi a eu l'idée d'employer le chloroforme dans ce cas; mais on ne doit pas oublier que le premier effet topique, l'effet immédiat du chloroforme sur la peau, est la vésication, et que, sur la peau dénudée, cette vésication, si elle guérit, ne peut se faire évidemment que par voie de similitude.

De l'emploi de l'ortie commune dans les dermatoses chroniques.— L'action directe de l'*ortie* sur la peau est si évidente, et, d'autre part, l'expérimentation méthodique de cette plante n'ayant jamais été faite sur l'homme en santé, nous croyons rester dans notre sujet en offrant à nos lecteurs quelques observations d'affections cutanées graves, anciennes, guéries par cette plante et publiées dans la *France médicale* (12 octobre) par le docteur Guillabert, chirurgien de première classe de la marine.

« Observation I^re^. — *Impétigo sparsa. — Psoriasis diffusa, datant de six mois. — Guérison en quarante jours.* — Lequehec, matelot de troisième classe, âgé de vingt et un ans, d'un tempérament sanguin et d'une constitution robuste, se présenta à la visite le 16 novembre 1856. Il n'a fait aucune maladie sérieuse. Toute

la face postérieure de l'avant-bras gauche est recou verte de croûtes épaisses d'impétigo, tandis qu'on observe, sur la région du côté opposé, quelques vésicules sans caractère, ainsi qu'un grand nombre de plaques de psoriasis diffusa, laissant entre elles des intervalles de peau saine. Cette affection existe depuis six mois; elle ne provoque qu'un prurit modéré. (Sulfate sodique, quarante grammes; onction avec la pommade à l'oxyde rouge de mercure à cinquante centigrammes sur trente grammes d'axonge; cataplasmes émollients; lotions alcalines.)

« Les cataplasmes et les lotions alcalines, en débarrassant les parties malades de leurs sécrétions morbides, ont mis à nu, pour l'impétigo, une large excoriation enflammée et douloureuse par laquelle se détachent plusieurs pustules caractéristiques. Pour le psoriasis : des surfaces peu douloureuses, rouges et saillantes. (Même prescription.)

« Le 20, nous eûmes l'idée d'administrer la décoction d'ortie en commençant par trente grammes; mais, comme nous comptions peu sur ce moyen et que les surfaces malades avaient été assez fortement irritées par la pommade au précipité rouge, nous continuâmes les cataplasmes émollients.

« Le 26, il est impossible de reconnaître la nature de l'affection, qui est remplacée par un érythème beaucoup plus marqué à gauche qu'à droite et qui est le siége d'un prurit incommode (ortie, soixante grammes; cataplasme émollient).

« Le 29, toutes les parties malades sont le siége d'une éruption presque confluente de furoncles ato-

niques dans l'intervalle desquels l'érythème a beaucoup pâli. Afin de ne pas arrêter la manifestation de ces phénomènes que nous regardons comme critiques et que nous attribuons à l'ortie, les cataplasmes sont suspendus.

« Du 1er au 10 décembre la décoloration de la peau continue; l'aréole inflammatoire des furoncles a disparu, et ceux-ci se sont affaissés en s'effeuillant, pour ainsi dire, en écailles épidermiques. Enfin, le 19, trois volumineux furoncles apparaissent sur la face antéro-externe du bras droit, et le 31 il n'existe plus sur les deux avant-bras qu'une légère coloration superficielle, qui s'efface sous la pression du doigt.

« Lequehec n'avait jamais eu d'éruption furonculeuse; son état physiologique n'a pas changé pendant toute la durée du traitement. Il n'y a pas eu de récidive, puisque le 11 août 1857 on ne constate, sur les parties qui ont été malades, que la cicatrice pâle des furoncles les plus volumineux. »

« Observation II.— *Eczéma impétigineux.— Ecthyma existant depuis deux ans. — Guérison en trente-deux jours.* — Ménard, matelot de troisième classe, âgé de vingt-trois ans, d'un tempérament bilieux, sanguin, fut atteint de la fièvre jaune en 1854. Quoique adonné aux excès, ce marin, encore très-robuste, est venu réclamer nos soins pour un flux hémorrhoïdal modéré, qui a cédé à de simples moyens, mais en même temps il a désiré se débarrasser d'une affection cutanée pour laquelle il a déjà subi en vain plusieurs traitements. Cette affection date de deux ans; elle est inconnue dans sa famille.

« Le 23 janvier 1857, je constate : 1° sur les avant-bras et les cuisses plusieurs plaques d'eczéma impétigineux de deux à quatre centimètres de diamètre, et recouvertes par des croûtes jaunâtres, molles, composées de feuillets imbriqués ou superposés; 2° près du coude droit une pustule sans caractère déterminé de la largeur d'une pièce de cinquante centimes, ainsi que deux cicatrices circulaires semblables à celles de la brûlure au troisième degré, autour desquelles se groupent quelques vésicules récentes d'eczéma; 3° sur la face antérieure de l'avant-bras gauche, une vésicule pustuleuse d'ecthyma parfaitement caractérisée. Enfin, la face postérieure de la même région ainsi que le dos de la main sont criblés de cicatrices semblables à celles du côté droit : nous les rapportons à l'ecthyma, et les réponses du malade confirment notre opinion. Le prurit, dont les parties malades sont le siége, rend le travail difficile surtout pendant l'été.

« Le 28 janvier 1857, après avoir préparé le malade par un purgatif salin, quelques bains généraux et des lotions émollientes, on commence la décoction d'ortie à la dose de trente grammes. Dès le huitième jour l'appétit est augmenté ainsi que la sécrétion urinaire. 10 février, l'affection cutanée a changé d'aspect; les croûtes, qui s'étaient reproduites plus minces, sont tombées en laissant à découvert une surface lisse, nette et peu colorée. L'ecthyma du côté gauche est cicatrisé par un tissu inodulaire de couleur rosée. Trois volumineux furoncles se sont développés sur l'avant-bras ainsi que sur la cuisse du côté gauche; les urines sont fréquentes et colorées, leur émission détermine un

prurit désagréable dans le canal de l'urètre (ortie soixante grammes).

« 20 février, les croûtes de l'eczéma impétigineux ne se sont plus reproduites; mais les surfaces qu'elles recouvraient sont encore fortement colorées, les anciennes cicatrices de l'ecthyma sont rouges, turgescentes et le siége d'un prurit incommode. Des vésicules discrètes et transparentes ont surgi sur le bras gauche; elles se dessèchent promptement; la suppuration des furoncles a été modérée. Il existe une véritable diurèse qui provoque une vive douleur dans le canal de l'urètre, douleur qui persiste plusieurs heures après l'émission des urines (ortie, cinquante grammes).

« Le 25, on cesse l'usage de l'ortie, et la guérison, complète le 30, ne s'est pas démentie depuis. En fin juillet, nous nous sommes assuré que toute coloration avait disparu depuis longtemps. »

« Observation III. — *Lichen simplex congénital. Guérison en quatre-vingts jours.* — Guillet, mousse, âgé de quatorze ans, maigre et peu développé, porte sur la joue droite un *lichen simplex* de cinq centimètres de diamètre. Deux autres plaques de la même affection existent aussi sur la joue gauche. Les parties malades, légèrement prurigineuses et médiocrement enflammées, sont recouvertes de productions épidermiques, rugueuses, saillantes et de couleur brune.

« Comme il s'agit d'une affection congénitale, le 1er mai 1857, je prescris la décoction concentrée d'ortie fraîche à cent grammes pour mille grammes d'eau à prendre de la façon habituelle, c'est-à-dire un verre matin et soir.

« Le 10, l'appétit est augmenté, les urines abondantes et fortement colorées; les plaques épidermiques ont diminué d'épaisseur.

« 10 juillet. La dose de l'ortie a été graduellement élevée jusqu'à cent quatre-vingts grammes. Amélioration très-marquée : les plaques du côté gauche ont moins d'étendue; la peau du côté droit, de couleur rouge-brique, est beaucoup plus souple et débarrassée des productions épidermiques qui la recouvraient. Il existe une diurèse très-marquée (une miction toutes les deux heures). Appétit normal; pas d'éruption, pas de prurit sur la peau (ortie, cent soixante grammes).

« 12 juillet. Apparition de vésicules eczémateuses sur la tempe et le menton, groupées sur deux surfaces isolées d'un centimètre de diamètre, qui ne tardent pas à former des croûtes jaunâtres (ortie, cent cinquante grammes.)

« La sécrétion urinaire est toujours très-abondante, les croûtes sont tombées; enfin, la guérison est complète le 20. Il n'y avait pas eu de traitement antérieur. »

« Observation IV. — *Pityriasis congénital. — Guérison en quatre-vingt-dix jours.* — Friscas, mousse, âgé de quatorze ans, d'une constitution robuste et d'un tempérament sanguin, est atteint d'un *pityriasis congénital* de la face. Cette affection a produit une décoloration de la peau qui tranche avec la couleur foncée des parties saines; elle n'a jamais été traitée.

« Le 1er mai, on commence l'usage de l'ortie à cent grammes; vingt jours après, l'action du médicament ne s'est révélée par aucun phénomène particulier; les

parties malades n'ont pas changé d'aspect (ortie, cent cinquante grammes).

« 1er juillet. L'appétit est plus vif, la sécrétion urinaire a augmenté; on constate, sur le front, une éruption confluente de vésicules, dont la sérosité devient purulente; la peau, qui la supporte, n'est que médiocrement enflammée; les parties malades s'améliorent (ortie, cent cinquante grammes).

« 18. Les vésicules se dessèchent lentement sans donner lieu à des croûtes, pendant que d'autres continuent à se développer successivement; la sécrétion urinaire devient de plus en plus abondante; les écailles furfuracées ne se reproduisent plus, tandis que la peau commence à reprendre sa coloration normale (ortie, cent soixante grammes).

« 25. L'éruption vésiculeuse s'est transportée sur les tempes ainsi que sur le cuir chevelu qui les recouvre. Mêmes phénomènes généraux; la coloration de la peau est presque nulle; comme notre provision d'ortie commence à s'épuiser, nous en réduisons la dose à cinquante grammes; mais *dès le lendemain nous constations une diminution de l'appétit, ainsi que de la sécrétion urinaire*, et nous élevons la dose du médicament jusqu'à deux cents grammes. A peine le malade a-t-il pris deux verres de cette nouvelle décoction, que *la diurèse et l'appétit reparaissent*.

« 30. Une éruption discrète de grosses vésicules bulleuses, assez analogues au pemphigus, se développe successivement sur le membre supérieur droit et détermine un prurit très-incommode; l'appétit et la diurèse persistent toujours; comme le pityriasis a disparu com-

plétement, on cesse l'usage de l'ortie, et, le 6 août, le siége de la dernière éruption n'est plus marqué que par une légère coloration. »

«Nous devons les observations suivantes à l'extrême obligeance de M. Barrallier, professeur de pathologie interne à l'École de médecine navale de Toulon, qui, à notre prière, a bien voulu expérimenter l'ortie.

« Observation V. — *Impétigo figurata aigu. Guérison en vingt-cinq jours.* — Mademoiselle G***, d'un tempérament lymphatique et irrégulièrement menstruée, est atteinte, depuis dix-huit jours, d'un impétigo figurata dont les plaques ovales siégent sur les pommettes et le lobe du nez. Le 8 février 1857, elle vient réclamer les soins de M. Barrallier, qui prescrit une pommade à l'oxyde de zinc, la tisane de feuilles de noyer ainsi que des lotions avec le même liquide; sous l'influence de ce traitement continué pendant vingt-cinq jours, l'impétigo s'améliore sur la joue gauche, mais il continue ses progrès sur le nez. La décoction concentrée d'ortie fut alors commencée à la dose de trente grammes pour mille grammes d'eau, qu'on élève progressivement jusqu'à cent grammes pour la même quantité de liquide à prendre un verre matin et soir, et qui est aussi employé en lotions sur les parties malades.

« Après quelques jours, l'amélioration est évidente; les croûtes ne tardent pas à se détacher pour ne plus se reproduire, et font place à une cicatrice rosée qui recouvre promptement la coloration normale de la peau. Enfin la guérison est complète le 25 mars; pendant les dix premiers jours on observa de la dysurie, et les

règles coulèrent moins abondamment à l'époque menstruelle habituelle. »

« Observation VI. — *Eczéma chronique des oreilles. — Guérison en quatre-vingts jours.* — 10 avril 1857. Madame C***, âgée de cinquante ans, est atteinte depuis cinq ans d'un eczéma des oreilles pour lequel elle a déjà subi en vain plusieurs traitements.

« L'affection a successivement envahi toute la surface des deux pavillons, ainsi que le conduit auditif externe; la peau des parties voisines est enflammée, tendue et luisante; le cartilage auriculaire est épaissi et moins mobile qu'à l'état normal.

« M. Barrallier, se rappelant les bons effets de l'ortie, l'administre, comme ci-dessus, à la dose de trente à soixante grammes. Les parties malades se modifient promptement, les squames se détachent avec facilité; la sécrétion séro-purulente diminue, et la guérison a lieu le 30 juin. Cependant, pour obtenir la cicatrisation d'une fissure du sillon auriculo-mastoïdien, il fallut recourir à l'usage d'une pommade au baume du Pérou liquide. L'ortie commune ne manifesta son action par aucun phénomène physiologique particulier.

« Sur quatorze malades auxquels il administra, soit l'ortie commune, soit l'ortie blanche, M. le docteur Bullas a observé les phénomènes suivants : sur les cinq premiers l'augmentation de l'appétit, les douleurs en urinant, l'odeur de la plante dans l'air expiré, le picotement de la peau, mais tout cela isolément; sur les neuf derniers, pas de phénomène particulier; enfin, dans presque tous les cas, l'augmentation momentanée

de la maladie; mais il n'a jamais remarqué d'éruption vésiculeuse ou pustuleuse.

« Sur nos quatre malades, nous avons presque toujours noté simultanément : le prurit de tout le corps ou des parties affectées; une éruption de vésicules, de pustules et de furoncles; l'augmentation de l'appétit ainsi que l'exagération de la sécrétion urinaire. Si une fois la diurèse nous a fait défaut, l'action spéciale du médicament ne s'est pas moins révélée par des éruptions cutanées.

« Ce résultat différent doit-il être attribué à l'ortie, dont les principes seraient plus actifs en Provence qu'en Angleterre?..... »

En dehors de l'intérêt qui s'attache à ces observations au point de vue de la thérapeutique, nous appellerons l'attention de nos lecteurs sur les phénomènes autipathogénétiques déterminés par le médicament, et du reste bien observés et signalés par l'habile rédacteur (prurit, éruption de vésicules, de pustules et de furoncles).

Mais pourquoi donc M. Guillabert, au lieu de s'en tenir à cette simple observation qui explique la guérison en dehors de toute hypothèse, émet-il les propositions suivantes : « L'ortie nous a paru agir 1° comme *excitant de l'estomac et des reins;* 2° comme *dépuratif;* 3° par une propriété *élective* toute particulière sur le *tégument extérieur?...* » Quand donc les médecins se contenteront-ils de bien regarder et de bien voir pour trouver la loi des phénomènes soumis à leur observation?

OBSERVATIONS PATHOGÉNÉTIQUES.

Amaurose après l'emploi de l'aconit. — Le docteur Albertotti rapporte le cas curieux suivant. Un individu atteint de fièvre gastrique de nature rhumatismale prit, d'après l'ordonnance de ce médecin, après l'emploi de deux saignées et de l'émétique, vingt-cinq centigrammes d'extrait aquoso-alcoolique d'aconit dissous dans trente-trois grammes de décoction de tamarin avec quarante grammes de sirop d'asperges. Le malade épuisa la médecine en trois ou quatre fois. Immédiatement après la première dose, il éprouva un bien-être inaccoutumé, se sentit disposé à la gaieté, à la causerie; mais, quelques heures après la dernière dose, la vue commença à se troubler, et le malade devint, au bout de fort peu d'instants, complétement amaurotique. En même temps, il éprouva des élancements dans la tête, surtout dans les régions susorbitaires et occipitales. L'auteur n'a pu s'assurer si la pupille a été dilatée immédiatement après l'accident; il est porté à croire cependant qu'il en a été ainsi, puisque, un mois après, la dilatation était notable. (*Gazet. med. stati Sardi.*)

Digitale. — Son action sur l'utérus. — Le but de ce Mémoire, dont l'auteur est M. Dickinson, est de montrer que la digitale administrée à l'intérieur excite les contractions musculaires des parois utérines, sans qu'elles dépendent d'aucun changement dans l'action du cœur ou dans la circulation générale. L'auteur est arrivé à ces conclusions en observant les effets de ce médicament dans des cas de ménorrhagie et dans l'ac-

couchement. Dans tous les cas de ménorrhagie qui se sont présentés pendant un an, la digitale a été le seul médicament administré, et, dans tous, le résultat a été une prompte cessation de l'hémorrhagie : dans un de ces cas, la digitale n'a été donnée qu'après avoir essayé en vain tous les moyens ordinaires. Le mode d'administration était de quinze à trente grammes d'infusion trois fois par jour. Dans plusieurs cas, chaque prise de digitale fut suivie de douleurs utérines ressemblant à celles du travail, l'expulsion d'un caillot et la cessation temporaire de l'écoulement, chaque dose du médicament apportant des périodes de cessation de plus en plus longues. Enfin, l'auteur cite un cas où la délivrance a été déterminée par l'emploi de la digitale, et plusieurs cas où les douleurs du travail ont été produites par ce médicament.

Ces observations sont pleines d'intérêt et méritent d'être complétées, afin de s'assurer si la digitale ne pourrait pas être substituée au seigle ergoté, dans le cas où le travail se prolonge sous l'influence de l'atonie des parois de l'utérus. Il est à noter aussi que l'auteur n'a pas constaté une grande action sur le pouls ou sur les mouvements du cœur. (*Quarterly journ. of prat.*)

Ergotisme et cas d'empoisonnement par l'ivraie. — Les accidents produits par l'ergot du seigle ou du blé ne sont pas très-rares ; cependant il n'arrive pas souvent qu'ils occasionnent la mort. Le docteur Hussa rapporte plusieurs cas qui ont eu cette terminaison funeste, dans une commune où l'ergot s'était développé plus que de coutume.

Les principaux symptômes étaient d'épouvantables

convulsions, des crampes d'une violence extrême, suivies de coma, ou bien les malades éprouvaient comme un feu dévorant aux pieds et aux mains, des vertiges, des fourmillements, etc.

Dans un cas, la mort eut lieu au bout de six heures, chez un jeune homme qui, l'année précédente, avait déjà été gravement attaqué de la même affection.

Dans la même commune, l'auteur eut l'occasion d'observer les effets de l'ivraie. Peu de temps après l'ingestion d'aliments qui contenaient peut-être un cinquième ou un sixième d'ivraie, les malades éprouvaient une violente céphalalgie frontale, des vertiges, des tintements d'oreilles ; l'estomac était douloureux, la langue tremblante, la déglutition et la parole difficiles. Puis survenaient des vomissements aqueux, des selles liquides accompagnées de ténesme, de la faiblesse, des sueurs froides, un tremblement des membres. Les malades se disaient comme ivres, tout semblait tourner autour d'eux, plusieurs même tombaient. Quand cette espèce d'ivresse était passée, tous les symptômes se dissipaient peu à peu, il ne restait plus qu'un peu d'embarras dans la tête, qui persista pendant quelques jours.

Rétention d'urine provoquée par de hautes doses de sulfate de quinine. — Le docteur Brun, de l'Hurne (Haute-Garonne), écrit au rédacteur du *Bulletin de thérapeutique :* « Dans votre numéro du 15 octobre dernier (t. LI, p. 325), vous signalez des accidents par l'administration du sulfate de quinine contre l'intermittence dans les affections des voies urinaires, accidents sur lesquels M. Ségalas appelait l'attention de ses

collègues de la Société médico-chirurgicale. Suivant ce distingué confrère, l'emploi du sel fébrifuge, prescrit dans le but de triompher des accès fébriles intermittents, chez un de ses clients, aurait suffi pour développer une cystite, alors que ce malade n'avait éprouvé antérieurement aucune atteinte de cette maladie, et pour révéler les symptômes de la pierre. D'après ce fait, il concluait que ce médicament pouvait déterminer une inflammation de la muqueuse des voies urinaires. Permettez-moi de venir corroborer l'assertion de M. Ségalas, en publiant une observation nouvelle de cette influence fâcheuse du sulfate de quinine.

« M. S..., propriétaire, âgé de quarante-six ans, d'une constitution fort robuste, fut affecté, au début de l'année 1856, d'une fièvre intermittente. Le médecin ordinaire du malade s'empressa de couper court aux accès en prescrivant une potion contenant un gramme de sulfate de quinine aiguisé avec quelques gouttes d'acide sulfurique. Le lendemain, la fièvre n'ayant pas disparu, le sel fébrifuge fut porté à un gramme cinquante centigrammes, et la potion prise à doses fractionnées, c'est-à-dire par cuillerées à bouche d'heure en heure. Six heures environ après la dernière cuillerée de la solution médicamenteuse, de vives douleurs se firent sentir dans la région hypogastrique, accompagnées d'envies fréquentes d'uriner. La miction fut impossible, et le ténesme vésical était tellement intense, qu'il faisait pousser de hauts cris au patient. Après douze heures d'attente inutile, le malade, ne pouvant résister davantage aux douleurs provoquées par sa rétention d'urine, me fit appeler. Je le trouvai dans un

état d'abattement extrême, le pouls petit, serré, le bas-ventre tendu et douloureux à la pression. L'indication était urgente, et je voulus pratiquer le cathétérisme, mais il me fut impossible de pénétrer dans la vessie.

« Le malade m'apprit alors que, depuis une blennorrhagie qu'il avait contractée vingt années auparavant, il avait vu le jet de ses urines diminuer beaucoup de volume; mais que jusqu'ici son rétrécissement n'avait eu d'autre résultat que de rendre la durée de la miction plus longue et qu'il n'en avait jamais souffert. Cette rétention d'urine était le premier accident qu'il subissait, et il croyait devoir le rapporter à la médication quinique à laquelle on l'avait soumis.

« La présence du rétrécissement ne permettant pas à ma sonde de pénétrer dans la vessie, et n'ayant pas d'instrument propre à vaincre cet obstacle, je prescrivis un bain de siége prolongé, puis au sortir du bain des frictions sur les régions hypogastrique et périnéale avec une pommade fortement belladonée, que l'on devait répéter tous les quarts d'heure. Il fut introduit en même temps dans le rectum gros comme une noisette de cette pommade, afin de combattre le spasme du col de la vessie. Après quatre heures de persistance dans l'emploi de ces moyens, le malade put vider complétement sa vessie.

« La famille, effrayée par l'acuité des souffrances éprouvées par le malade et l'impossibilité où je m'étais trouvé de pratiquer le cathétérisme, avait fait demander en consultation un chirurgien de Toulouse, M. Dieulafoy. Lorsque notre savant confrère arriva près du malade, il le trouva soulagé par l'abondante miction

qui avait eu lieu, il restait à voir si, plus heureux que moi, il parviendrait à franchir le rétrécissement de l'urètre. Malgré le petit calibre et la flexibilité des sondes dont il s'était muni, l'habile chirurgien ne put pénétrer dans la vessie. Il fallut donc s'en tenir à l'emploi des moyens propres à combattre l'orgasme vésical. Aux effets de la saignée du bras, que j'avais pratiquée dans le but d'aider à la détente, il fut convenu qu'on ajouterait une application de dix sangsues au périnée, puis dix centigrammes d'extrait thébaïque divisés en quatre pilules, qui devaient être prises d'heure en heure. On devait continuer l'usage des bains de siége, des lavements et des cataplasmes.

« Au bout de huit jours le malade se trouva assez bien pour qu'on pût aborder le traitement de son rétrécissement. Une bougie de la plus petite dimension put être introduite, et tous les trois jours on en substitua une d'un calibre plus considérable; enfin, après un mois de dilatation progressive, on arriva à faire franchir au rétrécissement les instruments les plus volumineux.

« Le traumatisme subi par l'urètre n'avait pas enrayé les accès de fièvre intermittente, de sorte que, tout en continuant l'action mécanique sur le point rétréci du canal, il fallut continuer l'administration du sel fébrifuge, mais il fut donné à dose très-faible et additionné d'opium et de camphre.

« Après un mois de ce traitement complexe, le malade avait recouvré une santé parfaite qui ne s'est pas démentie depuis. »

De la paralysie partielle des extrémités supérieures

due à l'emploi du tabac à priser contenant du plomb, par M. Maurice Meyer, à Berlin. — L'auteur s'appuie sur quatre cas observés et décrits en détail pour donner les symptômes de ce procès morbide signalé pour la première fois par lui en novembre 1854, dans l'*Allg. med. Central-Zeitung*. Les symptômes communs aux quatre cas d'intoxication saturnine par le tabac à priser sont : Couleur jaune sale du visage; gonflement des os du métacarpe; enfin, et c'est un des signes pathognomoniques, contractibilité électro-musculaire et sensibilité intactes dans les fléchisseurs, très-minimes ou même nulles dans les extenseurs. Dans trois cas, des coliques répétées avaient précédé la paralysie. Dans trois, c'étaient les extenseurs communs des doigts, et, dans un, les deltoïdes qui avaient été le plus affectés. — Discontinuer de priser, prendre des bains sulfureux, des purgatifs salins, et employer le courant électrique; voilà la thérapeutique qui a amené dans les quatre cas le rétablissement complet des malades. L'analyse chimique a démontré que douze espèces de tabac, renfermées dans des feuilles d'étain, des cruches et des flacons de verre, ne contenaient point de plomb; huit espèces, par contre, empaquetées dans des feuilles de plomb, avec ou sans papier, accusaient une plus ou moins grande quantité de plomb (*Archiv. für patholog. Anat.*, t. XI, 1857, p. 209, et *Écho médical suisse*, reproduit par la *Revue étrangère méd. chir.*, 1er février 1858).

Empoisonnement par les vapeurs d'essence de térébenthine. — M. Marchal (de Calvi) a adressé à l'Académie une note sur un nouveau cas d'empoisonnement

par les vapeurs d'essence de térébenthine, par suite du séjour dans un appartement fraîchement peint.

Voici ce qui a été observé par M. le docteur Favrot :

« Mademoiselle H..., d'une bonne constitution, de tempérament nervoso-sanguin, était rétablie depuis peu de jours d'un rhumatisme articulaire aigu, quand elle fit peindre les portes et fenêtres de son appartement à la peinture ordinaire (céruse, huile d'œillette et essence de térébenthine). Sa chambre à coucher, spacieuse, aérée, a deux portes et deux fenêtres. Le jour où l'on avait peint, se trouvant un peu fatiguée par sa première sortie et par le mouvement qu'elle s'était donné chez elle, elle se mit au lit de bonne heure. Elle n'était pas couchée depuis plus de trois heures, lorsqu'elle se réveilla dans un état de malaise effrayant. Heureusement elle eut la force d'appeler, et l'on courut en toute hâte chercher M. Favrot, qui l'avait soignée récemment. Il la trouva dans l'état suivant : visage anxieux, grippé, pâleur mate, yeux excavés bordés de noir, voix éteinte, forces anéanties ; les membres, dans la résolution profonde, retombent lourdement quand on les abandonne à eux-mêmes après les avoir soulevés ; douleurs vives dans toutes les jointures ; douleurs abdominales violentes, continuelles, qui font que la malade se tient fortement courbée, comme recroquevillée ; nausées réitérées, non suivies d'effet par insuffisance de forces ; respiration courte, précipitée, angoisseuse ; pouls filiforme, à peine perceptible. Une sueur froide et visqueuse s'étend sur tout le corps. A ces symptômes, on aurait pu croire à une attaque de choléra algide, et M. Favrot m'a avoué qu'il s'y serait

laissé prendre sans l'odeur très-caractéristique qui régnait dans l'appartement, et qui lui donna à lui-même un violent mal de tête qu'il conserva jusqu'au lendemain. Sans perdre un moment, M. Favrot fit transporter la malade dans un hôtel voisin. Là, il lui donna de la camomille très-chaude avec de l'eau-de-vie; puis il lui prescrivit une potion stimulante à la teinture de cannelle. On la couvrit de sinapismes, et finalement on lui donna des douches de vapeur dans son lit. Malgré ce traitement si bien approprié, mademoiselle H... resta pendant trente-six heures dans un état d'anéantissement très-inquiétant, et huit jours se passèrent sans qu'elle eût la force de se tenir debout. Elle est aujourd'hui parfaitement rétablie. »

CRITIQUE GÉNÉRALE.

De l'accouchement prématuré dans le cas de vomissements dits incoercibles pendant la grossesse. — La Société gallicane, en présence des nombreuses observations de succès, et de succès rapides, contre cette maladie par les moyens homœopathiques, a protesté la première contre une pratique condamnable à tous les points de vue. Plus tard, dans un remarquable travail extrait de l'*Art médical*, M. le docteur Davasse a flétri comme il le méritait un pareil abus de la chirurgie obstétricale, et montré par des observations, devenues plus nombreuses depuis, que ces vomissements ne peuvent être réellement qualifiés d'incoercibles, puisqu'ils cèdent à un traitement fondé sur des médications précises.

Cependant le *Bulletin de thérapeutique* regarde encore comme utile de *rechercher les exemples et faire connaître* (comme des modèles à suivre, sans doute!) à ses lecteurs les observations d'une pratique que ce journal paraît regretter de voir encore peu étendue. Il rappelle un fait publié au mois d'avril dernier, et suivi d'un double succès, dans un cas d'apoplexie pulmonaire, et il ajoute :

« Voici aujourd'hui un autre fait où l'accouchement prématuré artificiel fut pratiqué par le docteur W. Harris, pour des vomissements incoercibles; et, s'il est moins favorable que celui qui vient d'être rappelé, puisque la mère seule a été sauvée, *il nous paraît capable aussi*, néanmoins, *d'encourager les praticiens à entrer dans la même voie.* (Encore mieux!)

« Au mois de juillet 1855, madame ***, âgée de trente-quatre ans, enceinte de son quatrième enfant, fit une chute dans laquelle le ventre porta violemment contre le sol. A partir de ce moment, sa santé, auparavant très-bonne, s'altéra beaucoup. Pendant les trois mois qui suivirent, elle souffrit cruellement d'une névralgie de la matrice et fut obligée de rester au lit. Puis survint du dégoût pour toute espèce d'aliments, et enfin des vomissements qu'aucun des moyens employés dans ces sortes de cas ne parvint à arrêter; ces vomissements se prolongeant et la malade dépérissant de plus en plus, le docteur Harris pensa qu'il était nécessaire, pour conserver sa vie, de provoquer l'accouchement avant le terme de la grossesse, et il en fit la proposition à la famille. A la suite d'une consultation, de nouveaux moyens furent tentés, et, comme ils restaient également

sans succès, l'accouchement prématuré artificiel fut résolu. On était alors au septième mois de la gestation.

« Le 23 octobre 1854, dit le docteur Harris, nous pratiquâmes le toucher, le docteur Caston et moi. Dans cet examen, je sentis une main, un pied et la tête de l'enfant, ce qui me fit croire à l'existence de jumeaux ; mais l'événement démontra qu'il n'en était rien.

« A huit heures du soir, au moyen de pressions faites avec l'index sur les parois du col, je commençai à en opérer la dilatation. Au bout de deux heures, elle était d'environ deux pouces. Alors, à l'aide d'un cathéter en argent, je perçai les membranes et j'évacuai une grande quantité de liquide. Il en résulta un soulagement immédiat, et la malade put prendre un peu d'une boisson fortifiante qu'elle garda très-bien. Je parvins, dans le cours du travail, à faire rentrer la main et ensuite le pied dans la cavité utérine; la tête alors s'engagea convenablement. Les douleurs marchèrent très-bien, tout le travail se fit avec régularité, et, à deux heures du matin environ, se termina par la naissance d'un enfant qui ne vécut que trois heures.

« A partir du moment où les membranes furent percées et les eaux évacuées, la malade n'avait plus éprouvé ni nausées ni vomissements. Remise au lit après la délivrance, elle prit quelques aliments, qu'elle garda et digéra très-bien. Dans la soirée, il reparut quelques douleurs névralgiques dans la matrice, et il en fut de même les jours suivants ; mais elles allaient toujours en diminuant et finirent par disparaître sous l'influence d'une potion camphrée et opiacée. Tout se passa d'ailleurs très-bien ; en sorte qu'au bout de trois semaines

madame*** commença à se lever, et qu'un mois et demi après l'accouchement, il lui fut possible de faire un assez long voyage sans aucun inconvénient.» (*Philadelphia Med. Exam.* et *Bull. thérap.*)

Dr Escallier.

(La suite au prochain numéro.)

SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE.

EXTRAIT DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 1er MARS 1858.—PRÉSIDENCE DE M. LÉON SIMON.

La correspondance apporte :

1° Une lettre de M. le secrétaire de la commission centrale homœopathique qui donne communication à la Société de l'élection de MM. Molin et Escallier comme membres de la commission du banquet;

2° Une lettre de M. Gabalda annonçant que M. Milcent et lui ont été désignés par la rédaction de l'*Art médical* pour faire partie de la même commission.

La Société nomme dans le même but MM. Léon Simon fils et Seran.

M. le docteur Seran demande l'échange de son titre de membre correspondant en celui de membre titulaire. Cette demande est accueillie à l'unanimité.

La Société nomme M. Seran son trésorier.

M. Léon Simon fils demande le titre de membre hono-

raire pour M. le comte de Prémorvan. Il demande ce titre comme une récompense des nombreux services rendus à l'homœopathie par l'honorable candidat.

La Société, à l'unanimité, accorde ce titre à M. de Prémorvan.

SÉANCE DU 15 MARS 1858. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

La correspondance apporte :

1° Une lettre de M. le docteur Anacleto Cricca, de Smyrne, contenant une suite d'observations pratiques d'homœopathie.

Notre honorable confrère constate que Smyrne a été en proie à un hiver exceptionnellement rigoureux pour ce climat. Aussi la majeure partie de la population a-t-elle été atteinte de la grippe, et beaucoup de malades sont-ils morts par suite d'un des grands moyens allopathiques, la saignée.

Dans le seul mois de janvier, dit M. Cricca, j'ai soigné plus de cent cinquante grippés, guéris, les uns avec l'*aconit* seul, les autres avec *bryone*, *belladone*, *dulcamara*, *mercure*, *noix vomique*. La guérison était parfaite en quelques jours.

Notre confrère a obtenu un très-beau succès dans un cas de péripneumonie chez un sujet que la même maladie avait tenu deux mois au lit un an auparavant. *Aconit* et *bryone* firent raison de la fièvre et des douleurs; *arnica* 5/12e firent cesser rapidement le crachement de sang.

Une otite céda promptement à *pulsatille*. Chez le même sujet, une fièvre périodique résista à l'action

d'*ipeca* et de *nux vomica;* mais, comme il y avait un état soporeux, *carbo animalis* 3/30e, en une seule dose, mit fin à la maladie.

Une demoiselle avait un retard de deux mois, et fut prise de vomissements avant et après les repas : une dose de *pulsatille* 3/30e changea les vomissements, qui n'eurent plus lieu que la nuit; une seconde dose du même médicament rétablit les règles et la santé.

Quelques doses de *rhus* et de *pulsatille* guérirent, en douze jours, une dame en proie depuis huit jours à des douleurs rhumatismales aux reins, au bras droit et à la jambe gauche. Les douleurs augmentaient la nuit au lit.

Une dame était alitée depuis deux mois, souffrant d'une sciatique dans le membre inférieur gauche; le mouvement et le moindre froid augmentaient les douleurs, la chaleur la soulageait; elle avait perdu l'appétit et souffrait de la constipation : *causticum, bryone* et *noix vomique* la rendirent en deux semaines à ses occupations. Deux médecins allopathes lui avaient dit que les bains minéraux seuls pourraient la remettre pendant la belle saison.

Une métrorrhagie avec leucorrhée durait depuis cinq ans, et avait réduit la malade à un état déplorable. Quelques doses de *mercure, sepia* et de *crocus* la guérirent en deux mois.

Trois cas de coqueluche ne furent nullement influencés par *belladone, cina* et *drosera.* Deux guérirent en dix jours par de petites doses quotidiennes d'*aconit* 1/30e. Une petite fille plus jeune guérit par *pulsatille* 1/12e.

Une hydromètre ascite, qui durait depuis seize mois,

avait résisté à tous les moyens allopathiques. La malade, âgée de trente-cinq ans, et mariée depuis vingt ans, n'avait pas eu d'enfants. Les règles s'étant supprimées et le ventre ayant grossi progressivement, elle avait cru pendant plusieurs mois à une grossesse : *sulfur*, *china* et *graphite*, donnés alternativement, amenèrent un écoulement jaune clair qui dura pendant six semaines, et le ventre reprit son volume normal. Au bout de trois mois, les règles reparurent, et la santé se rétablit complétement;

2° M. Léon Simon fils fait hommage à la Société d'un exemplaire de sa traduction de l'ouvrage de M. le docteur B. Hirschel, ayant pour titre : *Guide du médecin homœopathe au lit du malade, et Répertoire de thérapeutique homœopathique ;*

3° M. le docteur Prié demande le titre de membre correspondant, qui lui est accordé à l'unanimité;

4° M. le docteur Savary, de New-York, demande le titre de membre correspondant; il est patronné par l'honorable M. Gastier. La Société accorde le titre de membre correspondant;

5° Notre confrère M. le docteur Gastier demande le titre de membre correspondant pour M. le comte Gérard Freschi, docteur médecin à San Vito al Pagliamenti. Le titre est accordé;

6° Une Note de M. Hème à propos d'un Mémoire de M. Cramoisy sur le traitement du tricophyton et de la réplique de M. Audouit. M. Cramoisy rend compte de cette Note.

La Société nomme pour son trésorier M. le docteur Léon Simon fils.

VARIÉTÉS.

A la suite d'un arrêt rendu par la Cour de cassation, chambres réunies, la Cour de Bourges a été appelée à statuer jeudi dernier sur le point de savoir si les médecins homœopathes ont le droit de distribuer leurs médicaments dans les localités où il n'y a pas de pharmacies homœopathiques.

La question était posée sous la forme d'une action en dommages-intérêts dirigée par les pharmaciens d'Angoulême contre M. le docteur Moreau, qui a essayé de populariser dans cette ville les doctrines de Hahnemann.

La Cour de Bourges, saisie de cette affaire par un arrêt définitif, n'avait en quelque sorte qu'à apprécier le préjudice causé aux demandeurs.

Les parties civiles s'étaient fait représenter par Me Guillot.

Le docteur Moreau a présenté lui-même ses moyens de défense.

M. le procureur général occupait le siége du ministère public.

Après des débats animés, la Cour, se conformant à l'arrêt de renvoi, a considéré comme délit le fait imputé à M. Moreau. En conséquence, ce dernier a été condamné en vingt-cinq francs d'amende, cinq cents francs de dommages-intérêts envers les parties, et en tous les dépens du procès.

A NOS LECTEURS.

En présence de l'incident qui vient de se passer au sein de notre Société, la démission collective d'un certain nombre de nos confrères, nous avons dû nous recueillir et nous demander quelles seraient les mesures à prendre et la voie que nous suivrions.

Pénétrés de cette vérité que, comme la noblesse, l'ancienneté oblige, nous avons cru devoir, dans l'intérêt de la doctrine homœopathique, continuer à servir et à défendre une cause que nous avons embrassée depuis déjà longtemps.

Nous rappelant l'origine de notre Société actuelle, nous nous sommes trouvés liés, par son passé, à la maintenir et à ne lui laisser imposer aucune nouvelle transformation. Car la Société aujourd'hui existante est bien cette même Société mère, fondée, lors de l'apparition de l'homœopathie en France, par les apôtres encore peu nombreux de la nouvelle vérité. Confiants dans la lumière qui leur venait de l'Allemagne, ils se réunirent sous le nom de *Société gallicane*, entendant exprimer ainsi la réunion en un corps de tous les homœopathes des pays où l'on parle la langue française. Ils voulurent que, de cette Société, qu'animerait l'esprit gaulois, la fille de Hahnemann revêtît le caractère pratique, précis et clair qui est un des apanages de toute science ayant passé par l'étamine de l'esprit français. Plus tard, cette Société, dont plusieurs membres épars vinrent se fixer à Paris, se reconstitua sous le nom de

Société homœopathique; devant une question pratique, une scission eut lieu, et alors se trouvèrent, concourant à un même but, deux Sociétés, la Société homœopathique et la Société hahnemannienne. Bientôt, répondant au vœu commun, ces deux réunions se fondirent en une seule, qui, en souvenir de son origine, reprit le titre de Société gallicane de médecine homœopathique. C'est celle qui, disons-nous, représente exactement la tradition homœopathique; c'est celle que nous avons décidé de ne pas laisser transformer derechef. Suivant nous, elle existe déjà depuis assez d'années pour que l'on lui doive quelques égards et que l'on ne vienne pas sans cesse proposer de dissoudre et de refondre, pour réédifier mieux, dit-on; nous sommes de l'avis de ceux qui veulent conserver ce qu'ils ont, tout en apportant les modifications que le temps et l'expérience ont démontré utiles. Nous voulons nous appuyer sur la tradition, chose stable et notre base, pour nous avancer sûrement dans la voie du progrès.

Que l'on ne croie point que nous ne regrettons pas le départ de ceux qui ont dû nous quitter devant une question qui n'a rien de scientifique; nous pensons seulement qu'ils se sont mépris sur la manière de procéder pour obvier aux inconvénients qu'ils croient être un obstacle au développement de la Société. Espérons que, mieux éclairés sur les devoirs qui incombent à chacun de nous en tant que membres d'une corporation qui va faisant tous les jours de nouveaux progrès, espérons, dis-je, qu'ils reviendront apporter à l'édification de la médecine nouvelle leurs lumières et l'autorité qu'ils doivent à leur position.

Aussi nous faisons un appel à tous ceux qui ont adopté la réforme médicale formulée par Hahnemann, non-seulement à ceux que l'on a appelés homœopathes purs, mais bien à tous ceux qui reconnaissent la vérité du précepte *Similia similibus*, se réservant le droit d'examiner et de discuter les autres parties du tout livré par le maître. Car ce que nous ne voulons point être, c'est une opinion, j'allais presque dire une coterie, intolérante et oppressive, posant comme orthodoxie un certain tableau, hors duquel il n'y a point d'homœopathie. Nous protestons contre cette manière d'envisager une des plus grandes découvertes des temps modernes; nous voulons laisser à l'esprit français la liberté d'examen et de discussion, nous réservant de faire luire dans la mesure de nos forces et de tout son éclat ce que nous croyons être la vérité.

Donnant une large part à la clinique homœopathique, que nous avons la certitude d'enrichir des observations publiées dans les journaux étrangers, nous accueillerons avec empressement non-seulement les travaux didactiques entièrement conçus au point de vue homœopathique, mais bien aussi les travaux traitant d'un point quelconque de la science médicale. Par la clinique, nous espérons répondre à un besoin vivement senti par les praticiens de province, et les engager à fournir aussi eux-mêmes les observations si intéressantes dont abonde leur pratique et que, mieux que nous, ils peuvent suivre et bien étudier; il en ressortira pour tous un travail qui tournera à la plus grande gloire de l'homœopathie.

En acceptant des travaux qui traiteront de la science

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE MÉDECINE PHARMACIE

médicale en dehors de l'homœopathie, nous donnerons satisfaction au désir bien légitime de variété de l'esprit médical.

Nous avons dû, par des considérations purement administratives, apporter quelques modifications dans notre mode de publication. Ainsi la Société a décidé qu'à l'avenir son bulletin paraîtrait une seule fois par mois et par cahier d'*au moins* cinq feuillets, se réservant la possibilité d'en augmenter le nombre, suivant ses ressources. Notre exactitude passée, remontant déjà à plusieurs années, est une garantie des engagements que nous prenons aujourd'hui.

Par suite des circonstances dernières, pour donner une satisfaction à de justes susceptibilités et pour montrer franchement et ouvertement quelle est la composition actuelle de notre Société, nous croyons devoir publier une nouvelle liste des membres résidants.

MEMBRES TITULAIRES RÉSIDANTS.

Messieurs

Audouit.
Bouguié, méd. vétérinaire.
Catellan (Antonin), pharmacien.
Catellan (Charles), pharmacien.
Chanet.
Cramoisy.
Cretin.
Curie.
Davet.
Deprez.
Doumerc.
Godier.
Gueyrard.
Jahr.
Le Thière.
Molin.
Monestrol (Baron de).
Pellassy-Desfayolles.
Pénoyé.
Pétroz.
Roth.
Teste.
Wèber (G.), pharmacien.

MEMBRES ADJOINTS RÉSIDANTS.

Messieurs

Joly.
Lecoupeur fils.
Rondet.

RECUEIL D'OBSERVATIONS CLINIQUES

ET D'ÉTUDES DE MATIÈRE MÉDICALE,

Par le docteur G. H. G. JAHR.

REMARQUE GÉNÉRALE.—Les observations cliniques dont nous nous proposons de publier, dans ce journal, plusieurs séries, et qui seront, pour la plupart, extraites des publications allemandes, ont pour but principal l'*Étude du caractère thérapeutique des médicaments*, ainsi que le *Recueil des faits cliniques* à l'usage des praticiens français. Mais, pour faire bien comprendre à nos lecteurs le point de vue exact sous lequel nous comptons exploiter ces faits pour l'étude des symptômes caractéristiques, nous sentons la nécessité de faire précéder ces études de quelques remarques générales que nous avons déjà faites, en partie, dans notre dernier ouvrage sur la *Pratique de l'homœopathie*, mais qui ont besoin d'être précisées davantage.

En thèse générale, il n'y a rien de plus erroné que de penser reconnaître le caractère thérapeutique des médicaments par l'exploitation des faits cliniques. D'abord, ces faits qui, par hasard, ont été publiés, ne forment peut-être pas la millième partie des observations cliniques que les praticiens homœopathes font tous les jours sans les publier, en sorte que, si on les avait tous sous les yeux, les conclusions qui en résulteraient pour la sphère curative d'un médicament seraient

peut-être toutes autres que celles qui résultent aujourd'hui de l'étude des faits que nous possédons. Le vrai caractère des médicaments ne saurait donc être étudié que sur les symptômes *pathogénétiques* qu'offre l'expérimentation pure; mais ce que les symptômes cliniques peuvent faire, c'est compléter ces études et les éclairer : seulement, pour rendre ce dernier service, il faut encore qu'ils soient exploités avec discernement et connaissance de cause, c'est-à-dire qu'on ne s'attache point à *tous* les symptômes que fournissent ces faits, mais exclusivement à ceux qui sont en état de fournir des *indications*. C'est sous ce rapport que les commençants commettent ordinairement l'erreur la plus profonde, en pensant de devoir recueillir, avant tout, les symptômes qui ont *constitué la maladie principale* du cas clinique donné, c'est-à-dire les symptômes *pathognomiques*, et d'en éliminer soigneusement les autres, qui ne paraissent y avoir joué qu'un rôle purement *accidentel* ou *accessoire;* tandis que c'est précisément le contraire qu'il faut faire pour arriver à la découverte de la vérité. Car, en effet, tous les symptômes *pathognomiques* sont des symptômes *nécessaires*, dans tous les cas qui appartiennent à une maladie du *même nom*, et ils devraient, par conséquent, se retrouver dans les cas les plus divers de cette même maladie, en sorte que, tant qu'on ne connaîtra, des médicaments, que ces signes-là, on manquera précisément des indications les plus précieuses pour les employer avec succès dans tous les cas particuliers de cette même maladie. Pour connaître la circonstance particulière qui fait que tel médicament guérit plutôt que tel autre un cas donné, il faut donc la chercher, non dans

ces symptômes invariables qui se retrouvent dans tous les cas de la même maladie; mais, tout au contraire, dans ces symptômes *accidentels* qui pourront se joindre à un cas ou y manquer, sans que la maladie doive pour cela changer de nom. Outre cela, rien n'est même plus incertain que les symptômes pathognomiques des cas cliniques, parce que tous doivent nécessairement disparaître ensemble, lorsque la lésion principale dont ils dépendent est guérie, en sorte qu'on aurait bien tort de les consigner dans les effets curatifs d'un médicament, si l'étude *pathogénétique* de cette substance ne les a pas déjà révélés comme appartenant réellement à la sphère d'action de ce dernier. Ceci est même d'autant plus important, que les faits ne sont point rares où nous voyons la guérison d'une maladie s'obtenir à l'aide d'un médicament dont la pathogénésie ne contient, d'une manière saillante, aucun symptôme pathognomique, mais dont les symptômes *caractéristiques* répondent de la manière la plus frappante aux symptômes *accidentels* du cas donné; comme il est d'autres cas où les médicaments dont la pathogénésie contient de la manière la plus irrécusable tous les symptômes *pathognomiques* de la maladie en *nom*, ne produisent absolument aucun bien, par ce seul fait qu'il ne possèdent point en même temps les symptômes caractéristiques ou *indicateurs* qui distinguent le cas donné comme un cas spécial.

Pour profiter à la connaissance du vrai caractère thérapeutique des médicaments, l'étude des *cas cliniques* devra donc être entreprise d'une manière à faire ressortir, dans chaque cas, les symptômes particulièrement *indicateurs*, c'est-à-dire les symptômes *accessoires* qui, dans

les maladies les plus diverses, par rapport à leur *nom*, pourront indiquer l'usage efficace et salutaire de ce médicament. Faite sous ce point de vue, cette étude, d'absolument inadmissible qu'elle est, lorsqu'elle ne s'occupe que des symptômes pathognomiques, devient non-seulement une des plus utiles, mais encore une des plus indispensables pour jeter une plus vive lumière sur le caractère des effets pathogénétiques, surtout lorsque les faits les plus divers viennent confirmer l'influence salutaire d'un médicament, toutes les fois que tel ou tel symptôme *accessoire* a caractérisé le cas donné. Ceci va si loin, que tous les symptômes confirmés de cette manière pourront être hardiment regardés comme parfaitement équivalents aux symptômes pathogénétiques, lors même que ces expérimentations n'en auraient pas encore fait connaître aucun de semblable. Il en est de même, jusqu'à un certain point, de tous les symptômes morbides que l'influence d'un médicament fait disparaître d'une manière *isolée*, et sans que la maladie principale s'en améliore d'une manière notable; comme, par exemple, le vomissement qui, à la suite d'une dose d'*ipecacuanha*, cesserait *seul*, dans un cas de choléra, ou la fréquence du pouls et la chaleur fébrile intense qui, à la suite d'une dose d'*aconitum*, disparaîtraient *seules*, dans le traitement d'une maladie inflammatoire, et ainsi de suite. Tous les symptômes ainsi guéris peuvent être consignés dans les tableaux symptomatologiques, comme équivalents aux symptômes pathogénétiques, lors même qu'ils n'auraient pas encore été observés comme tels, pourvu seulement qu'on prenne la précaution de les distinguer, par un signe quelconque, de ces

derniers. De tels symptômes sont, entre autres, ceux que Hahnemann a consignés dans son traité des *Maladies chroniques*, à la fin de la préface des médicaments dits *antipsoriques*, et qu'on a eu grand tort de confondre avec les symptômes *caractéristiques*. Cette confusion, qui règne aujourd'hui encore dans plusieurs écrits, est même d'autant plus déplorable, que Hahnemann lui-même a protesté, de la manière la plus formelle, contre tout ce qui tend à y contribuer. Déjà, dans la dernière édition de son *Organon*, il dit positivement qu'il ne faut point regarder ces symptômes *cliniques*, recueillis par lui, comme des *indications* (ou symptômes *caractéristiques*) pour le choix du médicament, attendu que ce ne sont que des signes *ab usu in morbis*, incapables de fournir aucune *indication* définitive; et, dans la seconde édition de ses *Maladies chroniques*, page 150 de l'édition allemande, il y revient en disant (c'est nous qui traduisons) :

« Ce honteux penchant à la paresse, dans l'œuvre humaine qui exige le plus de conscience, porte souvent aussi de prétendus homœopathes *à ne choisir les médicaments que d'après les signes cliniques* (ab usu in morbis), *tels qu'ils se trouvent consignés dans la préface des médicaments*, procédé absolument faux et qui sent trop la manière de faire des allopathes ; car ces signes cliniques ne font qu'énoncer des symptômes isolés capables de confirmer jusqu'à un certain point le choix qu'on aura fait, d'après les symptômes caractéristiques *pathogénétiques*, mais qui *ne devront jamais être pris pour guide dans ce choix lui-même, d'autant moins qu'ils ne sont souvent que problématiques.*

Et cependant il y a des auteurs qui conseillent ce procédé empirique ! »

A ce passage, assez inexactement rendu dans la traduction française de Jourdan, nous pouvons ajouter que « *les auteurs* » dont Hahnemann parle à la fin étaient des auteurs *homœopathes* dont nous pourrions à la rigueur citer les noms, puisque c'était dans le temps où nous écrivions nous-même sous la dictée du maître qu'il consigna ces avertissements et dans la dernière édition de son *Organon*, et dans la seconde de ses *Maladies chroniques*. Nous avons donc tout le droit de penser que personne ne mettra en doute notre compétence, lorsqu'il s'agit de décider ce que Hahnemann regardait comme des symptômes *caractéristiques* capables de servir d'*indications* pour la décision absolue du choix. En effet, ces symptômes cliniques, placés par lui à la tête de la pathogénésie de ses médicaments antipsoriques, ne sont, comme il le dit lui-même, rien moins que des *indications spéciales*, ce sont tout simplement des signes *thérapeutiques* qui, semblables en cela aux symptômes *pathognomiques* des pathogénésies, disent d'une manière *générale* dans quelle affection un médicament pourra faire du bien, lorsqu'il y sera *spécialement* indiqué, mais qui en eux-mêmes ne disent nullement *quand*, ou par la présence de quel symptôme *particulier*, ce médicament *sera en effet* indiqué spécialement contre l'un ou l'autre de ces signes cliniques consignés à la tête des pathogénésies. Ceci ne veut pourtant pas dire qu'il ne puisse y avoir aussi des signes *caractéristiques* ou *spécialement indicateurs* parmi ces symptômes cliniques, mais ceux qui ont cette qualité ne l'ont point en

vertu de leur caractère de symptômes *cliniques*, mais en vertu du rôle spécial qu'ils jouent, outre cela, dans la physionomie thérapeutique générale du médicament.

Les symptômes *cliniques* et les symptômes *caractéristiques* d'un médicament ne sont donc point chose *identique*, et malheur à celui qui viendrait à les confondre dans la pratique. Les premiers, lorsqu'ils sont bien recueillis, sont des signes que le médicament pourra guérir, bien des fois encore, s'il est indiqué spécialement; les symptômes *caractéristiques* sont ceux qui *indiquent* le médicament, et qui pourront être recueillis aussi bien par l'étude de la *pathogénésie* seule que par celle des cas cliniques. Aussi la plupart des symptômes *caractéristiques* que Hahnemann nous a indiqués, notamment pour la *pulsatilla*, l'*ignatia*, le *nux vomica* et d'autres substances de sa *Matière médicale*, ont-ils été reconnus par lui, non dans la pratique, mais dans les études comparatives qu'il faisait des symptômes pathogénétiques entre eux, et selon lesquelles il employait ensuite les médicaments avec un tact parfait, avant même d'en connaître un symptôme clinique quelconque. Ces symptômes *caractéristiques* nous manquent aujourd'hui encore pour tous les médicaments dits *antipsoriques*, malgré le grand nombre de signes cliniques dont Hahnemann a accompagné leur pathogénésie, et, si nous étions nous-même resté plus longtemps avec lui, dans les dernières années de son séjour en Allemagne, il aurait peut-être fait pour ceux-ci ce qu'il avait fait pour plusieurs médicaments de sa *Matière médicale;* car nous avions commencé, à cet effet, avec lui, un travail

préparatoire très-étendu pour l'étude *comparative* de tous les symptômes de plusieurs antipsoriques. Plus tard, nous avons continué ce travail pour nous seul, d'après les indications et les vues de Hahnemann, dans l'intention de remplir par là une des lacunes les plus essentielles de ses travaux. Mais, comme les observations cliniques, quelque incapables qu'elles soient de fournir toutes des symptômes caractéristiques, peuvent pourtant contribuer beaucoup à la confirmation de ceux que les études pathogénétiques font ressortir comme telles, nous avons préféré joindre les résultats des unes à ceux des autres, ce qui nous a fait constamment retarder la publication de nos travaux de ce genre.

La série des publications que nous commençons aujourd'hui a pour but de mettre sous les yeux de nos lecteurs la *première* partie de notre travail, c'est-à-dire les éléments *cliniques*. Ces éléments, nous comptons les disposer de manière que les symptômes caractéristisques que fournit la *pathogénésie* de chaque médicaments en ressortent en même temps. A cet effet, nous donnerons d'abord, de la manière la plus concise possible, les symptômes les plus particuliers de tous les cas qu'un médicament a guéris ; puis, après avoir passé en revue tous ces cas, nous ferons ressortir les symptômes qui, tant par les observations cliniques que par le caractère pathogénétique du médicament, paraissent avoir la valeur indicatrice la plus généralement applicable aux cas donnés les plus divers. Dans ce travail, nous suivons exactement la méthode que Hahnemann nous avait indiquée, lorsque nous travaillâmes sous ses yeux, et d'après laquelle nous avions achevé avec lui l'étude du caractère

de plusieurs médicaments, notamment de l'*aconit*, du *calcarea*, de l'*alumina*, de la *belladona*, du *sulfur*, du *silicea* et de l'*arnica*. Nous espérons qu'il résultera de *ce* travail, surtout deux choses, à savoir :

1° Que les symptômes que Hahnemann lui-même regardait comme *caractéristiques* pour le choix du médicament ne sont point *identiques* avec les signes *cliniques* qu'il a placés à la tête de la pathogénésie de ses antipsoriques.

2° Que les travaux et les avis que Hahnemann a publiés dans ce sens, pour faire comprendre le *caractère* et les symptômes indicateurs de la *pulsatilla*, de la *bryone*, du *quinquina*, etc., ne contiennent point TOUS les signes qu'il regardait lui-même comme caractéristiques pour le choix de ces substances, et qu'il aurait donnés, s'il avait eu l'intention de publier là-dessus un travail *complet;* remarque qui doit s'appliquer, à plus forte raison encore, à tous les médicaments sur le caractère thérapeutique desquels nous ne possédons de lui que quelques anotations faites, pour ainsi dire, en passant, comme par exemple, pour l'*aconit*, le *camphre*, etc.

Nous commençons aujourd'hui notre travail par l'*aconitum*, où nos lecteurs pourront en même temps voir comment nous entendons satisfaire en même temps et les exigences d'un *Bulletin clinique*, par la publication des faits pratiques, et celles d'un travail sur le *caractère* des médicaments. Au reste, nous pensons, pour la suite, publier alternativement une série d'observations nouvelles, et une série d'observations faites avec un seul médicament, l'un et l'autre au profit de la pratique.

EFFETS CLINIQUES ET CARACTÈRE THÉRAPEUTIQUE DE L'ACONIT.

VERTIGES.

1. Un homme de quarante ans, à cheveux blonds, face rouge, d'ailleurs d'une bonne santé, mais habitué aux émissions sanguines, dont il s'était abstenu depuis quatre ans, fut pris d'un accès de chaleur générale, avec sueur, rougeur de la face, vertige violent le forçant à s'asseoir, accès de la durée de deux heures. Quatre semaines après, deux nouveaux accès, dont le dernier fut accompagné de vomissement, avec grande faiblesse et démarche lente, incertaine. — Après l'usage de six doses d'*aconit* 3e, une goutte le soir et le matin, les accès ne revinrent plus. — *Gazette hœmœopathique de Leipzig*, vol. XXXII, page 228, *Lembke*.

2. Un jeune homme d'une constitution apoplectique, souffrant d'attaques réitérées de vertiges, le forçant à s'appuyer, avec bourdonnement dans la tête et trouble passager des idées, fut guérit de son mal par *acon.* 3e, une goutte tous les jours. —*Hygea*, vol. V, page 102, *Schroen*.

3. Une femme de quarante-trois ans eut, à la suite d'une frayeur, des attaques de vertiges à chaque essai de se lever et la forçant à rester couchée, avec grande angoisse, comme si elle allait mourir; immédiatement après la frayeur, elle avait senti un tournoiement dans l'estomac, d'où ça était remonté dans la tête, avec tremblement, sensation de défaillance et vertiges. — *Aconit* 15e, puis deux doses d'*opium* 9e suffirent pour combattre ce mal. — *Annales de Hartlaub et Trinks*, vol. I, page 72, *Bethmann*.

4. L'aconit est surtout à même de produire des vertiges, des défaillances, de la faiblesse, des *apoplexies*, des bourdonnements d'oreilles, et sa puissance curative contre ces maux n'est pas moindre, comme l'expérience l'a démontré déjà en grande partie. — *Hahnemann, Études sur un nouveau principe pour la découverte des vertus curatives des médicaments. Journal de Hufeand*, vol. II, cahier 3.

5. L'aconit produit tous les phénomènes morbides qu'on observe chez les personnes qui ont eu une frayeur accompagnée de vexation, et il est aussi le moyen curatif le plus efficace dans ces cas. — *Hahnemann, Matière médicale*, préface de l'aconit.

6. *Indications générales.* — Vertiges qui forcent à s'*asseoir*, à s'*appuyer*, à se *coucher;* constitution *apoplectique; frayeur* comme cause.

7. Vertiges comme si l'on allait *tomber*, ou avec *chancellement*, non dans la position assise, mais plus fort en se levant de son siége. — *Matière médicale*, symptômes 2, 3, 5.

APOPLEXIE.

8. Une jeune fille de vingt ans, d'une santé replète, d'une constitution apoplectique et au plus haut point pléthorique, ayant les règles excessivement abondantes, fut, après une frayeur avec vexation, prise d'une attaque d'apoplexie. Elle tomba subitement comme frappée par la foudre. Respiration lente, râlante, face et corps comme ceux d'un cadavre, marbrés de violet; pouls imperceptible, battements du cœur lents et tremblants,

pupilles insensibles; émission involontaire des urines; membres froids et roides. Après cinq doses *d'aconit* première, une dose tous les quart d'heures, et l'application simultanée de compresses froides sur la tête et de serviettes chaudes sur les membres, les premiers signes du retour de la vie se manifestèrent. Au bout de huit heures, après quelques nouvelles doses d'*aconit*, une dose toutes les soixante ou quatre-vingt-dix minutes, la vie et la connaissance revinrent complétement, mais tout le côté gauche se montra paralysé, le bras et le pied de ce côté froids, incapables du moindre mouvement; parole bégayante, langue tirée du côté droit, oreille gauche sourde, bourdonnement dans toute la tête, le côté gauche des lèvres se lève d'une manière à peine sensible pendant la respiration; la mamelle, froide au toucher, garde l'empreinte du doigt. Au bout de trente heures, après *aconit* 3e une goutte toutes les deux heures, tout l'état fut amélioré, à la seule exception de la congestion à la tête, des bourdonnements, du bégaiement, de la paralysie de la langue et des membres, phénomènes qui furent guéris par *opium*. — *Sturm, Gazette homœopathique de Leipzig*, vol. I, page 66.

9. Un homme âgé de soixante-quatre ans, ayant le cou court, les épaules larges, adonné aux boissons spiritueuses et aux plaisirs sexuels, eut une attaque d'apoplexie sanguine avec tous les signes d'une vie qui est sur le point de s'éteindre. Au bout de quatre heures, après *aconit* première, une goutte toutes les heures, la vie revint. Au bout de douze heures, après *aconit* 3e, toutes les trois heures une dose, la connaissance, la chaleur vitale et la mobilité complète des membres su-

périeurs étaient revenues; il ne resta que la paralysie des membres inférieurs, de la vessie et du rectum, avec de fortes douleurs dans le dos et la région lombaire, phénomènes qui furent guéris par la *noix vomique*. — *Sturm, loco cit.*, page 67.

10. L'*aconit* paraît répondre surtout à l'*apoplexie sanguine*, et convenir surtout aux personnes d'une constitution apoplectique, ou ayant souffert de maladies dans la sphère du système circulatoire, ainsi que lorsque l'apoplexie est la suite d'une suppression d'hémorrhagies habituelles; en général, lorsque la tête est chaude au toucher, avec pulsation violente des carotides, peau plutôt chaude que froide au toucher, pouls plein, fort, dur, ou bien supprimé, *mais non intermittent.— Dose:* 15e à 18e. *Kreussler, Thérapeutique des maladies aiguës et chroniques*, page 126.

L'aconit napel est surtout capable de produire des apoplexies et des paralysies passagères, partielles ou générales, et son efficacité curative est la même dans les affections de ce genre. — *Hahnemann, Études sur un nouveau principe*, etc., *Journal de Hufeland*, vol. I, cahier 3, 1796.

12. *Symptômes particulièrement indicateurs :* Tempérament sanguin, constitution pléthorique, pulsation des carotides, face chaude et rouge, ou froide et très-pâle; paralysie du côté gauche.

MÉNINGITE.

13. Chez une jeune fille de dix ans. Chaleur et rougeur de tout le corps, surtout de la tête et des yeux,

pupilles rétrécies, perte complète de connaissance, délires furibonds, langue sèche, vomissements de matières vert-de-gris, soubresaut des tendons, respiration accélérée, pouls de cent vingt à cent trente, supprimé. Au bout de six heures, après l'*aconit* 18e (une goutte dans six cuillerées d'eau, dont toutes les demi-heures une petite cuillerée à café pour dose), retour de la connaissance et disparition de la fièvre et des vomissements. Le reste fut guéri par *bryone*. — *Gastfreund, Gazette homœopathique de Leipzig*, vol. XXIV, page 114.

14. Une femme de trente-deux ans, souffrant fréquemment de maux de tête, fut prise subitement de tous les signes d'une encéphalite imminente. Elle parcourt la chambre comme une désespérée, se plaignant d'une douleur dans le front comme si tout allait sortir par là; tête d'une chaleur brûlante au toucher; nausées, langue chargée d'un enduit blanc, mal aux reins; garde-robes nulles depuis deux jours; pouls encore normal, ainsi que la température de la peau. Après une goutte d'*aconit* 6e, elle se coucha, accablée par la douleur, dormit jusqu'au matin et se réveilla guérie. — *Kreussler, Gazette homœopathique de Leipzig*, vol. XXIX, page 113.

15. Un petit garçon de cinq ans fut pris des phénomènes ordinaires des encéphalites, parmi lesquels les symptômes les plus saillants furent les suivants : vulsions partielles des extrémités, alternant avec tremblement de ces parties; en soulevant la tête, vomissement immédiat des boissons ingérées ou de mucosités; réveil en sursaut avec délire ou avec douleur dans les deux côtés de la tête; peau sèche et chaude; beaucoup de soif; pouls dur, plein, accéléré. Guérison au bout de trois jours, par

aconit 30e, dissous dans de l'eau, une cuillerée à café d'abord toutes les heures, puis toutes les deux heures. *Weber*, *Archives de Stapf*, vol. XVI, cahier 2, page 4.

16. Une jeune fille de quatorze ans souffrait, depuis vingt-quatre heures, des symptômes suivants : En soulevant la tête, vertiges et vomissements, douleur continuelle dans le front; délires, somnolences, réveil avec cris, regard fixe; face tantôt pâle, tantôt rouge; peau chaude et sèche; garde-robes nulles; soif fréquente. Guérison complète, à la seule exception des garde-robes, dans l'espace de trois jours, par quatorze doses d'*aconit* 30e. — *Weber*, *loco cit.*

18. Une jeune fille de neuf ans, atteinte d'une encéphalite contre laquelle la *belladone* était restée inefficace, présenta, trente et une heures après l'usage de ce médicament, les symptômes suivants : Perte de connaissance, mouvement continuel de la mâchoire inférieure, comme dans la mastication; l'enfant se parle à soi-même d'une manière inintelligible; pupilles rétrécies; regard incertain, indifférent; face modérément rouge, peau moite; pouls gros, un peu dur, accéléré. Sommeil tranquille, au bout de cinq heures, après *aconit* 3e, une goutte toutes les heures; puis, après un sommeil de quatre heures, réveil avec connaissance et disparition successive de tous les phénomènes morbides jusqu'au troisième jour. — *Noack*, *Gazette homœopathique de Leipzig*, vol. XXVI, page 81.

18. *Symptômes particulièrement indicateurs :* Signes d'*irritation* avant la période de l'exsudation; vomissements verdâtres ou muqueux; vomissement des boissons; douleur de tête, comme si tout allait sortir par

les deux côtés ou le front ; agitation exaspérée ou délires furibonds ; pouls fréquent, plein, dur, accéléré.

MAUX DE TÊTE.

19. Une femme de cinquante-quatre ans, irritable, morose, susceptible, et *éclatant pour des riens en plaintes et reproches*, se plaignit, à la suite d'un refroidissement, d'un mal de tête violent, jusqu'à faire perdre la raison, avec manque d'appétit et insomnie. L'*aconit* le fit disparaître au bout de quatre heures. — *Gaspary, Annales de Hartlaub et Trinks*, vol. I, page 234.

20. Douleur sur un point du pariétal gauche, à chaque attouchement et au contact de l'air; prosopalgie du même côté, avec gonflement de la mâchoire inférieure. — *Annales de Hartlaub et Trinks*, vol. II, page 71.

21. Douleurs de tête violentes ; le malade est couché sans connaissance, avec vomiturition momentanées, gémissements, plaintes, crainte de la mort ; le moindre bruit et tout mouvement sont insupportables ; pouls très-petit et même intermittent ; douleur pulsative et lancinante, ou serrement au-dessus de la racine du nez ; aggravation très-forte par la conversation des autres. — *Héring, Médecine domestique.*

22. Mal de tête à la suite d'un refroidissement, avec rhume de cerveau, bourdonnement d'oreilles et colique. — *Héring, ibid.* (*Matière médicale*, symptôme 68).

23. Mal de tête catarrhal, avec rhume de cerveau, et avec amélioration au grand air ; aggravation en parlant. — *Héring, ibid.*

24. Sensation pénible, comme si une boule traversait la tête et y répandait un vent frais. - *Héring*, *ibid.* (*Matière médicale*, symptôme 64).

25. Douleur *térébrante et lancinante* au-dessus de l'œil gauche, avec nausées et vomissement; aggravation par chaque secousse de la tête. — *Héring*, *ibid.*

26. Sensation de plénitude et de tension dans la tête, comme si elle était serrée dans un bandeau. — *Black*, *Gazette homœopathique de Leipzig*, vol. XXXVI, p. 221.

27. *Symptômes caractéristiques de la matière médicale:* Mal de tête, comme si une partie du cerveau se soulevait, augmenté par le moindre mouvement, en buvant et en parlant; symptôme 37. — Sensation comme si l'on était tiré et soulevé par les cheveux; symptôme 29. — Pulsations lancinantes, comme par un abcès interne, empêchant quelquefois de parler; symptôme 39. — Serrement dans le front, derrière les yeux et à la racine du nez, comme si on allait perdre la raison; symptômes 52, 55. — Mal de tête, comme si le cerveau était bouché, surtout dans la chambre chauffée; symptômes 16, 17.— *Jahr.*

28. *Indications principales :* Aggravation des maux de tête *en parlant*, par la conversation des autres, le moindre bruit ou mouvement et chaque secousse; serrement dans les sinus frontaux; cerveau comme bouché ou tête comme serrée dans un bandeau; aggravation dans la chambre chauffée. — *Jahr.*

YEUX.

29. Ophthalmie chez un homme de quarante-cinq

ans, adonné aux boissons spiritueuses. Depuis sept jours: Paupières, surtout les supérieures, fortement gonflées, tendues, rouges, chaudes, douloureuses; écoulement abondant de mucosités purulentes et de larmes à chaque essai d'ouvrir les paupières; conjonctive fortement gonflée, d'un rouge vif, formant un bourrelet autour de la cornée; cornée de l'œil gauche trouble, grisâtre, opaque (et couverte d'ulcères); photophobie; sensation comme si le globe de l'œil était trop volumineux; autour des yeux, douleurs lancinantes, s'aggravant la nuit. Guérison au bout de dix jours, par *aconit* 12e; d'abord toutes les heures une goutte; plus tard, *aconit* 15e. Les ulcères de la cornée qui restèrent furent guéris par sulf. — *Knorre, Gazette homœopathique de Leipzig*, vol. XIX, page 65.

30. L'aconit mérite la préférence lorsque les paupières sont gonflées, dures, rouges, rouge jaunâtre ou luisantes, comme transparentes, avec brûlement, chaleur, sécheresse, tension; sécrétion abondante de mucosités dans les yeux et le nez. — *Héring, Médecine domestique.*

31. L'aconit est un des médicaments les plus efficaces dans les ophthalmies traumatiques, tant lorsqu'elles sont récentes que lorsqu'elles sont déjà devenues chroniques, surtout s'il y a des douleurs violentes avec photophobie. — *Stapf, Archives*, vol. VIII, cahier 3, p. 185.

32. Une violente ophthalmie traumatique fut guérie dans quelques jours par une solution de huit gouttes d'*aconit tinct. fort.*, sur huit onces d'eau, appliquée extérieurement sur des compresses, et introduite dans

l'œil par gouttes. — *Dudgeon, Gazette homœopatique de Leipzig*, vol. XXXVII, page 357.

33. Guérison d'une violente ophthalmie de la même nature, dans l'espace de quatre jours, par *aconit* 15e, globules 10, dissous dans quatre onces d'eau, dont une cuillerée à café toutes les trois heures. — *Jahr.*

34. L'ophthalmie des nouveau-nés se guérit souvent, dès le début, par *aconit* 30e, si l'on peut l'administrer à temps. — *Gross, Archives de Stapf*, vol. X, cahier 2, page 36.

35. Dans un cas récent d'ophthalmie des nouveau-nés, *aconit* 200e fit disparaître le mal dans vingt-quatre heures. — *H. de S., Nouvelles Archives de Stapf*, vol. III, cahier 2, page 118.

36. Dans les ophthalmies rhumatismales, l'*aconit* mérite une attention particulière, puisqu'il suffit souvent, à lui seul, pour faire obtenir la guérison complète. — *Kreussler, Thérapeutique*, page 64.

37. Dans les ophthalmies catarrhales, ce n'est que l'*aconit* qui, à ce que j'ai vu, produit quelquefois du bien. — *Griesselich, Hygea*, vol. V, pag. 218.

38. *Indications principales :* Ophthalmies *excessivement douloureuses ;* brûlement et chaleur dans les paupières; sensation comme si le globe était gonflé; *forte photophobie ;* écoulement abondant de larmes et de mucosités purulentes.— *Jahr.*

ÉPISTAXIS.

39. *Aconit* 18e se montrera efficace contre les saignements de nez accompagnés de congestions violentes

à la tête, face rouge, chaleur à la tête, yeux injectés. — *Kreussler*, *Thérapeutique*, page 136.

40. Les saignements de nez violents et très-débilitants qui affectent quelquefois les femmes vers l'époque critique, et qui ont leur cause dans des congestions du sang vers la tête, ont été guéris plusieurs fois par l'*aconit* 3e, administré à doses fréquemment répétées. — *Schroen*, *Hygea*, vol. V, page 101.

41. L'aconit se montra surtout efficace lorsque le saignement de nez affectait de jeunes personnes pléthoriques, sujettes aux congestions sanguines. — *Weber*, *Archives de Stapf*, vol. XVI, cahier 2, page 13.

MAUX DE DENTS.

42. Chez une femme enceinte, l'*aconit* 200e fit cesser rapidement des maux de dents violents, pulsatifs. — *H. de S.*, *Nouvelles Archives de Stapf*, vol. III, cah. 2, page 120.

43. L'*aconit* guérit des maux de dents pulsatifs et lancinants, avec chaleur et rougeur de la face. — Il se montre aussi efficace contre la dentition difficile avec congestion à la tête. — *Kreussler*, *Thérapeutique*, p. 33.

44. L'*aconit* fait du bien dans les cas où les malades sont hors d'eux; douleur difficile à décrire; de même, lorsque les douleurs sont *pulsatives*, à la suite d'un refroidissement, avec congestion du sang vers la tête et face brûlante, surtout chez les enfants. — *Héring*, *Médecine domestique*.

45. L'*aconit* est principalement indiqué lorsque, à la suite d'un refroidissement par un vent d'est sec et froid, il survient de la fièvre avec congestion du sang à

la tête, chaleur brûlante de la face, pouls dur et accéléré, agitation morale et corporelle, et *maux de dents pulsatifs*, pour la plupart *semi-latéraux*, et affectant toute la mâchoire, avec *rougeur des joues*. — *Bœnninghausen*, *Archives de Stapf*, vol. XV, cahier 2, page 5.

46. L'*aconit* est efficace contre des maux de dents *pulsatifs*, avec congestion de sang vers la tête. — *Lobethal*, *Gazette homœopathique de Leipzig*, vol. XIII, p. 22.

47. L'*aconit* fait du bien dans les maux de dents *inflammatoires*, à la suite d'un refroidissement, avec douleur pulsative, congestion du sang vers la tête, brûlement de la face. — De même, dans les maux de dents *congestifs*, à la suite d'une suppression des règles par une frayeur et des vexations, — *Altschul*, *le Dentiste homœopathique*.

48. *Indications principales* : Douleurs *pulsatives; congestions du sang à la tête; rougeur de la face ou des joues; exaspération; agitation*. — CAUSES. Age de l'enfance; dentition difficile; suppression des règles par une frayeur avec vexation. — *Jahr*.

(La suite au prochain numéro.)

PROBITÉ SCIENTIFIQUE ET PROFESSIONNELLE,

Par le docteur CRETIN.

Medice, cura teipsum.

M. Trousseau empruntait, il y a quelque temps, à la pratique grossière d'un misérable empirique, un moyen physique repoussant, contre la spermatorrhée et l'incontinence d'urine. Sans plus de scrupules que l'hono-

rable professeur de la faculté, j'emprunte à l'*Union médicale*, presque tout un article, signé de son rédacteur en chef et intéressant en plusieurs points. Sous ce titre, *Griefs et réclamations*, le journal honnête et modéré que vous savez, le représentant de toutes les contradictions doctrinales, l'organe de toutes les misères scientifiques et professionnelles, nous expose, d'un ton mélancolique et dans un style de capucin, ses doléances sur la situation actuelle :

« En vérité, frères, je vous le dis : les temps approchent. Quels sont ces temps? Ceux où le public, ne croyant plus à *notre médecine*, que nous nous complaisons à détruire nous-mêmes, nous tournera le dos pour aller vers eux qui lui disent : Nous croyons, nous autres; et nous avons non-seulement la foi, mais la puissance; nous traitons le malade, mais nous guérissons la maladie. — Tandis que nous, frères, que disons-nous? Assistez à nos discussions académiques et surtout à la discussion actuelle, et, dites-le-moi, que voulez-vous que pense le public en présence de ces négations affligeantes qui pleuvent de tous côtés? Nous en sommes arrivés à ce degré, que celui-là qui doute le plus, qui nie le plus, qui ridiculise le plus agréablement les croyances des autres, est le vrai sage, le véritable savant, le plus habile médecin. Et remarquez que c'est de la bouche de ceux qu'on appelle les maîtres que sortent les plus tristes paroles de désespérance. Les ardeurs généreuses de la jeunesse, ardeurs nécessaires, sont refroidies et éteintes sous ces douches de scepticisme à jet continu des corps savants et enseignants. Aussi que font-ils, nos jeunes gens? Ils cherchent une

fibrille inconnue, une cellule innommée, un milligramme de matière échappée à la savante analyse de leurs devanciers; mais qui d'entre eux, si ce n'est quelque rare et courageux esprit, ose penser à des recherches de thérapeutique et de matière médicale?

« Et l'on se plaint que la médecine tombe dans la déconsidération ! Mais c'est la terreur qu'elle inspire, cette médecine logomachique et égocratique. M. le docteur Guyot vous l'a dit, il y a quelques années, et vous ne l'avez pas compris : Vous êtes trop savants et pas assez médecins. Aux yeux du public, il n'existe pas d'auréole de savant; pour lui, un guérisseur est moins gênant et tout aussi solide.

« J'extrais ces citations de lettres que j'ai reçues de quelques bons amis que j'aime trop pour les désigner autrement, car je ne veux pas les exposer à quelques méchantes querelles.

« N'exagérons rien, dirai-je à ces bons amis. Nous vivons à une époque évidemment transitoire. Il n'y a que deux chemins à prendre aujourd'hui dans l'exercice de la médecine; la voie correcte mais lente de la science, la voie plus facile et plus courte de l'industrialisme médical. La science a ses doutes et ses négations; c'est un malheur, mais il est inévitable. La science travaille pour l'humanité, et l'humanité ne reconnaît ni temps ni espace. Si la science actuelle ne verse pas tous les trésors de bienfaits qu'elle tient en puissance sur l'humanité actuelle, l'humanité à venir en profitera. Ne décourageons ni le travail, ni les recherches, ni l'étude, par une accusation injuste et d'ailleurs préconçue de stérilité. L'humanité a besoin de croire, cela est vrai,

mais éclairons ses croyances, cela est plus digne que de lui en donner de fausses ou de prématurées. Ses aspirations vers la foi expliquent, excusent même ses tendances vers l'industrialisme médical. On conçoit, après tout, qu'une partie du public soit plus attirée vers l'homme de l'art qui, avec audace, affirme ses guérisons, que vers le savant modeste qui hésite, doute, ou désespère de son art.

« J'en étais là de mes réflexions quand j'ai reçu une lettre un peu trop vive, avec envoi de la circulaire que voici, distribuée sur la voie publique, rue Vivienne, en face même d'un journal très-spirituel, qui a une tendresse immense pour l'homœopathie et des rigueurs cruelles contre ceux qui la combattent.

MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE.

CABINET CENTRAL,

Rue de Richelieu, 14, à Paris.

CONSULTATIONS LES MARDI, JEUDI ET SAMEDI, A 2 HEURES.

« Le dispensaire est gratuit le jeudi, de dix à deux heures.

TRAITEMENT DES MALADIES AIGUES ET CHRONIQUES PAR LA MÉDECINE HOMŒOPATIQUE.

« Dès son apparition, l'homœopathie fut accueillie en France avec acclamation, et généralement mise en usage par les gens du monde.

« En créant le cabinet central d'homœopathie, nous avons eu pour but de populariser une méthode médicale presque ignorée de la majorité des malades.

« La médecine homœopatique agit, comme on le sait, sans trouble ni secousse, toujours d'un goût agréable, ne répugnant jamais, pas même les personnes les plus impressionnables et les plus craintives. Ce traitement est presque sans frais : 1 fr. 50 c. tous les huit jours pour les personnes peu aisées.

« Les malades seront admis à nos consultations dans l'ordre suivant :

« Le mardi on traitera spécialement les maladies internes : poitrine, toux, irritations, points de côté, crachements de sang, catarrhes, asthmes, etc.; affections intestinales : pertes d'appétit, gastrites, digestions difficiles, inflammations de ventre, etc., etc.; maladies de vessie, rétentions d'urine, rhumatismes, douleurs, névralgies, etc.

« Le jeudi est réservé au traitement particulier des maladies des yeux : conjonctivites, rougeurs, affaiblissement de la vue, amaurose, taches, etc.

« Le samedi sera complétement consacré aux maladies de la peau, dartres, boutons, gale, prurigo, plaques, démangeaisons.

TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE POUR LES MALADIES CONTAGIEUSES.

« Les consultations pour les maladies contagieuses auront lieu les mardi et samedi, de dix heures du matin à deux heures du soir.

« La guérison est aussi sûre et aussi rapide que par la médecine ordinaire (ce traitement, au lieu de dégoûter, comme le copahu et autres drogues, est toujours très-agréable au goût).

« Le traitement homœopathique peut être suivi par correspondance; donner le détail des souffrances éprouvées. — Adresser cinq francs par la poste à l'ordre du Directeur-médecin-homœopathe, et de suite on recevra, franco, les globules nécessaires pour commencer la médication.

« Prix de la consultation : 3 fr. 14, rue Richelieu, Paris, 14 (affranchir). »

« Puisque nous en sommes sur l'homœopathie, disons que l'arrêt récent et souverain de la Cour de cassation qui déclare la distribution des globules par le médecin une illégalité dans l'exercice de la pharmacie n'a pas perturbé le médecin d'Angoulême à qui les pharmaciens de cette ville ont intenté un procès. J'ai sous les yeux une circulaire de ce médecin à ses clients, dans laquelle on lit les passages suivants :

« Messieurs,

« Tout en reconnaissant l'importance du jugement que la Cour de cassation, chambres réunies, vient de prononcer; tout en acceptant son influence sur la décision ultérieure que nous devons attendre d'une nouvelle cour appelée à nous juger, et tout disposé à nous incliner respectueusement devant la sentence de celle-ci, si, tenant compte plutôt du texte de la loi que de la position exceptionnelle du médecin homœopathe, elle vient à se prononcer contre l'homœopathie, nous devons prévenir cette clientèle, qui a grossi en proportion de nombreux et incontestables succès, fruit de nos labeurs, et à laquelle nous nous sommes attaché par les

liens les plus étroits d'une vive sympathie, qu'elle aurait tort de s'alarmer en présence des événements.

« Il y a bientôt deux ans que nous nous débattons en soutenant une grande cause : la défense de la réforme en médecine, dont l'initiative appartient au génie d'Hahnemann, et entraînant tout à la fois avec elle la cessation de l'abus des remèdes, l'anéantissement des systèmes et la création d'une loi en thérapeutique.

« Les uns vous disent : Le docteur Moreau n'a plus droit d'exercer d'après l'arrêt; d'autres que, s'il conserve son droit d'exercice, il a perdu celui de distribuer des globules; d'autres enfin que, s'il ne peut plus distribuer ceux-ci, à qui pourra-t-il en confier le soin, tous les pharmaciens ayant plaidé contre lui. La confiance réciproque entre le médecin et le pharmacien étant perdue, qui de nous pourrait consentir à prendre les remèdes prescrits par l'un et délivrés par l'autre? A ces préoccupations et à ces craintes nous répondons :

« 1° Notre diplôme de docteur en médecine nous donne le droit d'exercer toujours et partout, de répondre aux besoins de tout client, et d'étendre dans le département où nous exerçons, et dans les départements voisins, les bienfaits de notre doctrine; aucune puissance humaine ne peut nous barrer la voie que nous frayons au progrès.

« 2° La sentence suprême n'est pas encore prononcée; les globules sont dans nos mains, et nous pouvons encore les distribuer; mais, en supposant que l'arrêt de la Cour devant laquelle nous allons être appelé ne se fasse pas attendre et soit contraire à nos espérances, n'avons-nous pas lieu de penser que l'honorable M. La-

roche-Joubert, pharmacien, dont les sympathies nous sont acquises, se prêtera toujours à favoriser les intérêts de l'homœopathie, et à l'organisation d'une pharmacie spéciale, et que son dévouement pour la classe indigente et la classe malheureuse des ouvriers ne nous fera pas défaut?

« Il faut bien le dire aussi, sa délicatesse à toute épreuve, et la bonne foi dont il nous donne chaque jour des preuves, feront disparaître, nous l'espérons, les craintes qui pourraient rester encore dans quelques esprits.

« Mais si, contre notre attente, M. Laroche refusait d'ouvrir une pharmacie spéciale homœopathique, rien de plus facile pour nous que de faire venir un pharmacien spécial de Paris...

« L'arrêt de la Cour suprême, loin de la frapper de mort, aura pour résultat certain de fixer l'attention du génie des temps modernes, et auprès duquel les homœopathes sont déjà en instance pour obtenir, non-seulement la protection de la loi, mais encore l'enseignement dans les écoles de la réforme en thérapeutique qu'ils proposent. »

« Tout cela est très-fort. Cependant, et dût-on accuser de faiblesse ce que je crois n'être qu'un sentiment de justice, je ne voudrais pas plus faire retomber sur l'homœopathie tout entière les excentricités que je viens de citer, que je ne voudrais que l'homœopathie imputât à la profession tout entière la consultation suivante qui m'a été confiée.

Cabinet de consultations.

« N° du Registre, 1373. D'après l'analyse et l'inspection.

Paris, le 20 avril 1858.

DES URINES.

Rue. . . . . .

« Les consultations sont gratuites tous les jours de 3 à 5 heures, et particulières de 5 à 6, les dimanches et fêtes exceptés.

CARACTÈRE DE L'URINE.	NATURE DE LA MALADIE.
—	—
0,02	Hypertrophie cardiaque.

REVENIR
consulter et rapporter de l'urine dans 10 jours.

Madame X.....

APPORTER
de l'urine du soir et du matin dans des vases séparés, un demi-verre de chaque.

« Prendre le matin à jeun, et le soir en se couchant, dans une tasse de tisane de queues de cerises, une cuillerée à bouche de la solution anticardialgique.

« A chaque repas prendre dans du pain azyme une cuillerée à café de poudre apéritive.

« Après chaque repas prendre deux pilules minoratives.

« X..., D. M. P. »

« La malade à qui cette consultation a été livrée reçut en même temps le nom et l'adresse d'un pharmacien.

Mais cette bonne dame avait ses habitudes, et comme elle pensait que tous les pharmaciens devaient préparer les remèdes indiqués par un médecin quelconque, elle présenta cette ordonnance à son pharmacien habituel. Celui-ci, en galant homme, s'adressa au médecin signataire de l'ordonnance pour obtenir la formule des médicaments prescrits. Refus de la part du médecin, ce qui força le pharmacien à écrire ce qui suit au bas de l'ordonnance :

« Les médicaments prescrits sur cette ordonnance n'étant pas inscrits au Codex ni dans aucun formulaire connu, et le signataire ayant refusé de m'en faire connaître la composition, il m'est impossible de les exécuter.

« R..., pharmacien. »

26 avril 1858.

« Vous avez beau dire et beau faire, indifférents de l'Association, il n'y a que l'Association qui puisse lutter contre ce dévergondage et ce débordement de l'industrialisme médical. Vous verrez cela bientôt, s'il plaît à Dieu..... »

« Amédée Latour. »

(*Union médicale*, 8 mai 1858.)

Habemus confitentem reum. Tout n'est pas pour le mieux dans le monde médical, qui n'est pas le meilleur des mondes possibles. De Bordeaux à Lyon, de Marseille à Lille, des Alpes à l'Océan, des Pyrénées au Jura, de la Loire jusqu'au Rhin, le scepticisme, cette gangrène scientifique, et la misère, cette phthisie professionnelle, ont envahi la médecine.

Depuis douze ans, l'*Union médicale* a consacré douze volumes, sa collection tout entière, à l'étude des deux fléaux ; ils n'en étendent que plus rapidement leurs ravages. Académies et facultés, professeurs et publicistes, praticiens des villes et praticiens des campagnes, se sont mis à l'œuvre. Le mal a été étudié dans son origine, dans sa marche, dans ses caractères, dans ses développements, dans ses funestes et inéluctables conséquences. L'étiologie est complète ; le diagnostic certain, positif ; la pathologie ne laisse rien à désirer ; la prophylaxie et la thérapeutique sont tellement riches en moyens, qu'on n'a que l'embarras du choix, et cependant le pronostic n'est pas moins sombre, fatal, désespérant.

Je discute avec tout le monde, même avec M. Amédée Latour. Quand on ne me répond pas, loin que cela blesse mon orgueil, cela ne me prouve qu'une chose, c'est que l'on n'a rien de mieux à m'objecter. Quand on me répond par des injures, cela m'honore, parce que l'on n'est jamais sali que par la fange, et que mes adversaires prennent de cette façon le soin de se donner publiquement tort, tout en se dégradant.

Donc je m'adresse à M. Amédée Latour, et, pour plus de politesse, lui parlant à la troisième personne, je lui dis : Si M. le rédacteur en chef de l'*Union médicale* ne croit pas plus que ses maîtres à la médecine, pourquoi lui, M. Amédée Latour, rédige-t-il un journal de médecine? pourquoi eux, ses maîtres, nos professeurs à tous, professent-ils, enseignent-ils, pratiquent-ils la médecine?

Soyez plutôt maçon, si c'est votre métier.

Si M. Amédée Latour, savant modeste, hésite, doute et désespère de son art, même question, pourquoi en discute-t-il, pourquoi l'exerce-t-il?

J'aurais trop beau jeu, vraiment, de mettre M. Amédée Latour en contradiction flagrante avec lui-même, et de lui demander comment, après son homélie contre les négations des croyances d'autrui, contre le ridicule déversé sur la foi d'autrui, il se peut croire le plus habile des journalistes et le meilleur des confrères, en niant les principes scientifiques de médecins à tous égards respectables, et en ridiculisant leurs convictions consciencieuses.

Ce sont là des puérilités auxquelles je ne m'arrêterai pas.

« Ne décourageons ni le travail, ni les recherches, ni l'étude, par une accusation injuste et d'ailleurs préconçue de stérilité, » dit M. Amédée Latour.

Prêchez d'exemple, bon apôtre!

Et il ajoute : « L'humanité a besoin de croire, cela est vrai, » — en médecine *nego suppositum*, — « mais éclairons ses croyances » — avec la logomachie, l'égocratie, la micrographie sans doute? — « cela est plus digne que de lui en donner de fausses et de prématurées. Ses aspirations vers la foi expliquent, excusent même ses tendances vers l'industrialisme médical. » La foi! mais elle n'a rien à faire avec la science; et l'humanité ne demande rien qu'à la science, n'accepte rien désormais que de la science. L'industrialisme médical! mais c'est le monde retourné! L'humanité n'a que faire de l'industrialisme médical. Qu'est-ce que le journal l'*Union médicale?* Une entreprise industrielle? A qui cette

spéculation peut-elle profiter si ce n'est à M. Amédé Latour et à ses copartageants? Les tendances et les aspirations de l'humanité! mais personne ne les connaît moins que M. Amédée Latour; elles se résument toutes, pour lui, dans le béotisme des prud'hommes parisiens et des jobards provinciaux, qui demandent à l'*Union médicale* des recettes empiriques, des déclamations sur les discussions académiques, des jérémiades sur la dureté des temps, des anecdotes d'almanach, pour le prix de leur abonnement.

Nous savons, des deux voies qu'il y a à suivre dans l'exercice de la médecine, selon M. Amédée Latour, celle qu'il a choisie. Nous connaissons le savant modeste; étudions le moraliste.

Nous venons de voir avec quelle complaisance il signale à la vindicte publique l'annonce de consultations homœopathiques distribuée sur la voie publique, et la circulaire d'un médecin homœopathe de province à ses clients. Dût-on accuser de faiblesse ce que M. Amédée Latour croit n'être qu'un sentiment de justice, il ne voudrait pas plus faire retomber sur l'homœopathie tout entière ces excentricités, qu'il ne voudrait que l'homœopathie imputât à la profession tout entière les turpitudes de quelques allopathes.

Grand merci d'une telle équité. Si je ne nie pas la justice de M. Amédée Latour, je m'en méfie : *Timeo Danaos et dona ferentes.*

Je plaide l'incompétence.

Et d'abord, je trouve dans ce même numéro de l'*Union médicale* du 8 mai une demi-colonne d'annon-

ces médicales; c'est un des moins chargés et par conséquent des moins productifs.

Est-ce que M. Amédée Latour n'appelle le blâme que sur les circulaires, les affiches, les annonces qui ne lui rapportent rien? Demandez à M. Roubaud.

En tout état de choses, le rédacteur en chef de l'*Union médicale* n'est pas moins en contradiction avec lui-même, j'allais dire avec ses principes, au point de vue professionnel qu'au point de vue scientifique.

M. Amédée Latour se rappelle-t-il ce jour où il invoquait solennellement Bacon comme son maître? le lendemain il le livrait au scalpel spiritualiste de M. Pidoux. Est-il étonnant qu'avec une telle entente de la méthode, il n'ait abordé cette question si complexe de la dignité et de la responsabilité médicales que par le côté le plus vulgaire?

Un jour, je l'espère, je traiterai ce vaste sujet dans ses rapports avec la morale et avec l'économie sociale, c'est-à-dire au double point de vue de la liberté individuelle et de la sécurité publique.

Pour aujourd'hui, qu'il me suffise de montrer comment M. Amédée Latour s'égare et égare avec lui quelques-uns de ses lecteurs. Préalablement, finissons-en avec la question personnelle entre l'*Union médicale* et nous. Personne ne se laissera prendre aux précautions oratoires de M. Amédée Latour, pas même ses abonnés. C'est à l'homœopathie qu'il s'attaque, malgré toutes ses réticences, et non aux pauvres hères dont il nous livre la prose ridicule, dans ses numéros des 8 et 29 mai. Le dernier contient trois lettres-consultations non signées et attribuées à un médecin homœopathe. Elles

ont été confiées à M. Amédée Latour par l'héritier légitime, M. Amédée Latour l'affirme, de celui à qui elles ont été adressées. Digne héritier ! savez-vous comment il a hérité, ce digne héritier ! M. Amédée Latour, ce juste, ce Benoît, ce Simplice, va nous l'apprendre : c'est parce que l'homœopathe parisien n'a pas tiré d'affaire le père légitime de ce fils respectueux, ou l'oncle légitime de ce neveu discret ! N'est-ce pas que cela vaut la peine de prendre un pseudonyme pour de pareilles vérités ! Vous, médecins homœopathes, qui, par hasard me lisez et ne connaissez l'*Union médicale* que par les extraits que j'en fais pour vous, vous ignorez sans doute que M. Amédée Latour contre-signe les lettres d'un certain docteur Simplice et du judicieux Benoît, comme il signait autrefois Jean Raimond, comme il signera demain Prudhomme et peut-être la Palisse.

Apprenez-le. Mais apprenez aussi, comme les lecteurs de M. Amédée Latour, de M. Benoît, veux-je dire, l'ont déjà appris, que si la malheureuse victime de l'homœopathie ou de l'homœopathe, c'est tout un, se fût adressée à M. Amédée Latour, le mort serait encore en vie, l'héritier attendrait encore l'héritage, Benoît aurait touché les honoraires au lieu et place de l'homœopathe, M. Amédée Latour n'aurait pas envoyé les consultations grotesques à Simplice, et celui-ci ne les aurait pas reçues ! Et les abonnés de l'*Union médicale ?* ils sont satisfaits comme Géronte dans le *Médecin malgré lui ;* lorsque Sganarelle déclame ses tirades : *Cabricias arci thuram catalamus*, etc.

Et vous, lecteurs sérieux auxquels je m'adresse, pardonnez-moi de vous avoir un instant occupés de cette

littérature burlesque. Laissons à chacun sa responsabilité; à M. Amédée Latour comme au consultateur d'urines, au médecin d'Angoulême comme au *directeur-médecin* homœopathe de la rue de Richelieu.

Mettons de côté la légalité sur laquelle la discussion nous est interdite. Parlons morale et sens commun.

Les annonces sont menteuses ou véridiques? Qui le jugera? les académiciens, les professeurs, M. Amédée Latour? En vertu de quelle logomachie, de quelle égocratie? Si, au nom du scepticisme, il faut n'en insérer aucune, monsieur Amédée Latour, faites comme nous.

Vous vous plaignez du charlatanisme, comme au temps d'Hippocrate et de Galien, ces grands médecins s'en plaignaient déjà, comme Freind, Mead, Zimmermann, plus rapprochés de nous. Vous l'attribuez au scepticisme, et vous avez raison. Mais vous recommandez comme remède au scepticisme les recherches thérapeutiques. Dans quelle direction, avec quelle méthode? Ne savez-vous pas que les annuaires ne suffisent point à enregistrer les prétendues découvertes contemporaines? et si cette accumulation monstrueuse de formules, si cette confusion, ce chaos de la matière médicale, ne font qu'augmenter le scepticisme, n'est-ce pas que vous vous refusez obstinément à sortir des ornières du préjugé et du labyrinthe de la routine? N'est-ce pas que vous repoussez avec l'opiniâtreté de Guy-Patin, votre père légitime en aveuglement, toute réforme sérieuse, toute révolution féconde? M. Imbert Goubeyre, M. Marchal de Calvi, tous les esprits indépendants le proclament : Hahnemann a ouvert la voie par la ré-

forme thérapeutique; il a créé la thérapeutique expérimentale; il en a fait une science; il lui a appliqué la méthode de Bacon et de Descartes; il a régénéré la médecine, comme Buffon l'histoire naturelle; et vous n'avez pas assez de sarcasmes pour la mémoire de ce grand homme! et vous n'avez pas assez d'épithètes blessantes pour ses disciples les plus indépendants et les plus honorables!

Vous proposez contre le charlatanisme l'association, votre panacée à vous! Mais l'association a été pratiquée plus en grand et plus solidement que vous ne le ferez jamais, par l'ancienne faculté. Vous voulez nous ramener aux barrières des anciennes corporations. Est-ce que le progrès ne les a pas à tout jamais brisées?

Vous n'osez pas dénoncer individuellement au parquet les actes que vous considérez comme du charlatanisme. Au fond de cette dénonciation vous trouvez l'immoralité. Est-ce qu'elle sera plus morale lorsqu'elle sera adressée en nom collectif? Est-ce qu'elle sera plus puissante que votre publicité presque quotidienne et vos anathèmes incessants?

Mais voilà assez longtemps que ce mot revient sous ma plume : charlatanisme. Qu'est-ce que le charlatanisme? où commence-t-il et où finit-il? Vous avez, maintes fois, avoué que sa définition était impossible, comme ses limites impossibles à déterminer.

Je prends le dictionnaire, et je ne trouve que des synonymes : hâblerie, promesse mensongère.

Je pose ces questions : si la médecine n'est qu'une logomachie, une égocratie, le doute, l'hésitation, la *désespérance* de l'art, ceux qui la pratiquent en pro-

mettant de guérir, soit dans leur chaire, soit dans leur cabinet, soit à la quatrième page des journaux, soit dans des livres, des brochures, des affiches, des circulaires, ne sont-ils pas tous, et au même titre, des charlatans? Et si, en dehors de cette série officielle de docteurs diplômés, il se rencontre des médecins pourvus du même grade universitaire, qui guérissent dans l'immense majorité des cas, qui n'échouent que devant l'inflexible loi de la nature, qui sera leur juge? Logomaques, égocrates, sceptiques, nihilistes, sera-ce vous?

Vous, des organes de la justice! allons donc! Laissez la passer cette justice souveraine de l'opinion publique qui vous abandonne, qui vous tourne le dos, comme vous le reconnaissez vous-mêmes, qui est assez clémente encore pour laisser impunies vos fanfaronnades et pour prendre en pitié les larmes brûlantes ou le rire convulsif de votre désespoir!

Privilégiés du monopole médical, il faut en prendre votre parti. L'heure de la révolution thérapeutique est sonnée! toute résistance est désormais impossible. Il faut suivre le torrent ou être emporté par lui.

Ah! le scepticisme scientifique vous a donné la misère! Allons! lazzaroni de la routine, gladiateurs du préjugé, sachez mourir, puisque vous ne savez ni vivre en travaillant ni vaincre en combattant.

Honnêtes gens, permettez-moi de vous appeler ainsi, résignez-vous! Vous avez affaire à des contradictions que vous n'avez ni vues ni comprises. Le scepticisme et la science, à leur dernière limite, sont irréductibles. La science tend de plus en plus à s'affranchir du scepticisme, comme la liberté à dominer de plus en plus la

fatalité. Or, tant que vous reconnaîtrez qu'il y a des maladies incurables, qu'il y a même, comme le disait Hippocrate, des maladies qu'il ne faut pas guérir, la porte sera ouverte au scepticisme, et par conséquent au charlatanisme. Retenez ce théorème : le charlatanisme est en raison inverse de la science et en raison directe du scepticisme. Si le charlatanisme vos déborde, c'est que la science est restée stationnaire ou même a rétrogradé. Il n'y a qu'une digue à opposer au charlatanisme, c'est le progrès, c'est la méthode. Sans progrès, sans méthode, cherchez plutôt la quadrature du cercle que la suppression du charlatanisme.

Un incurable vous abandonne pour aller à l'empirique? De quoi vous plaignez-vous? votre responsabilité n'est-elle pas déchargée d'autant? Les honoraires qu'ils vous eût donnés pour des soins inutiles, eussent-ils été plus honorablement acquis par vous que par l'empirique? Cet autre vous consulte pour un cas dont la guérison est possible. Si vous le guérissez, il n'a aucune raison de vous tourner le dos. Si vous ne le guérissez pas, de quel droit voulez-vous le retenir?

Vous attribuez la misère médicale au charlatanisme. Votre étiologie est ici en défaut. Le charlatanisme, à bien peu d'exceptions près, ne représente que les lacunes de la science. Votre association n'empêchera pas la médecine des places publiques dans les campagnes et même dans les villes. Et puis, je vous admire vraiment de protester contre une concurrence pareille, vous les justes, les dignes, les austères, les orthodoxes! Vous voulez procéder avec le charlatan du carrefour! Cela me rappelle ce mot, qui a été conservé, d'un débi-

tant de drogues. Il paradait sur la place de l'École-de-Médecine au moment où Portal la traversait. « Eh! messieurs, s'écria-t-il, voilà mon maître qui passe! »

Laissez, comme Portal, ce pauvre diable gagner sa vie, de par l'autorisation de M. le maire, en débitant des onguents et des élixirs qui, au rebours de la logomachie, de l'égocratie et du désespoir, ne font de mal à personne et font quelquefois du bien à quelqu'un.

Laissez faire des annonces par ceux qui n'ont pas d'autre moyen de se faire connaître; quant à vous, si vous êtes soucieux des véritables intérêts de la science et de votre dignité, faites-vous connaître par vos succès, par votre zèle, par votre désintéressement! Est-ce que M. Amédée Latour a jamais fait afficher le traitement de la phthisie pulmonaire par le chlorure de sodium et par le lait de chèvre? Et y a-t-il un seul phthisique qui ait abandonné M. Latour pour s'adresser à un autre médecin, allopathe ou homœopathe?

Voulez-vous vous opposer efficacement au charlatanisme de la rue, demandez au pouvoir, non pas des lois inutiles de répression ridicule, mais bien une bonne loi sur l'instruction primaire : un instituteur et une institutrice suffisamment rétribués dans chaque commune, la continuation et le développement de l'œuvre de M. Guizot!

Alors vous verrez chaque citoyen, suffisamment instruit, ayant la conscience de sa responsabilité individuelle, préférer la méthode expectante aux dangers des méthodes perturbatrices de tous les empiriques, et s'adresser à vous certainement si vous avez à lui offrir des

garanties suffisantes de probité et de capacité scientifiques.

Probité et capacité scientifiques, deux termes adéquats et toujours en raison inverse de l'indomptable orgueil du préjugé et de la fausse modestie du scepticisme.

Quant à votre misère, elle a bien d'autres causes, presque toutes de l'ordre économique. La loi m'interdit de les examiner ici ; mais il m'est permis de les signaler sommairement.

Encombrement de la carrière médicale. Le journal de M. Caffe s'est chargé de démontrer que le nombre des médecins peut être réduit avec un immense avantage, la mortalité étant d'autant moins grande qu'ils sont moins nombreux.

Concurrence aboutissant à une dépréciation d'autant plus grande des services, qu'elle est exercée par un plus grand nombre.

Division du travail par le fractionnement en spécialités. Source nouvelle de charlatanisme. Osez vous attaquer à celle-là !

Accaparement de la clientèle par les sommités ou par les réputations acquises.

Médecine cantonale, médecine des épidémies, médecine des associations de secours mutuels, abonnements des administrations, etc., etc.

Qu'est-ce, je vous le demande, que la médecine clandestine au prix de toutes ces forces dissolvantes ?

M. Amédée Latour range la médecine homœopathique dans la médecine clandestine, excentrique, illégale, hérétique ; un de ses rédacteurs est allé plus loin encore ; les tribunaux décideront si ces messieurs

étaient, en toutes ces imputations, animés de sentiments de justice et de bienveillance confraternelle. Mais en quoi je suis parfaitement d'accord avec M. Amédée Latour, c'est que l'homœopathie est, pour le moment, la cause la plus active et la plus directe de la misère profonde où s'agite l'allopathie. Je n'en veux pour preuve que les anathèmes *ex cathedrâ* dont l'hérésie est l'objet; l'acharnement que mettent M. Amédée Latour et ses collaborateurs à la poursuivre de leurs clameurs. Ce sont chaque jour les nouvelles les plus contradictoires. Catilina est à nos portes! Catilina a quitté Paris. Catilina a répandu ses hordes dans les départements. Ceci est la dernière nouvelle (29 mai). L'homœopathie décline à Paris. Voilà le dernier bulletin de la grande armée de l'*Union médicale*. Si ce bruit est arrivé jusqu'à vous, chers confrères des départements, vous n'y avez sans doute pas ajouté plus de foi qu'à la nouvelle de la prise de Sébastopol apportée par le *Tartare* vingt mois avant l'événement. Et bien vous en a pris. Voyez cependant à quoi s'expose M. Amédée Latour. Si nous avons une certaine liberté de presse en matière scientifique et littéraire, elle ne va pas du moins jusqu'à la licence. Vous pourriez, avec nous, poursuivre M. Latour pour publication de fausse nouvelle, et lui demander d'en réparer toutes les conséquences. Mais assez de procès comme cela! S'il ne dépendait que de nous, malgré les agressions nouvelles de M. Latour et d'un de ses collaborateurs, nous les tiendrions quittes, encore à l'heure qu'il est, pour la simple insertion d'une lettre de rectification que la commission centrale leur a adressée. Ces messieurs, les soi-disant apôtres de l'*Union médi-*

cale, entendent la concorde et la justice d'une autre façon. La conciliation ne ferait l'affaire ni de Simplice ni de Benoît. Que leur importe à eux? ils rejettent toute la responsabilité sur M. Amédée Latour, qu'ils ont pris pour gérant responsable. *Væ per quem scandalum venit!*

Tranquillisez-vous donc, chers confrères, sur le sort de l'homœopathie à Paris, comme nous sommes rassurés sur son avenir en province.

Le dernier arrêt de la cour de Bourges ne vous créera que bien peu de difficultés, si vous voulez vous entendre avec un pharmacien honnête et capable, pour la distribution des médicaments homœopathiques. Il n'est pas un pharmacien qui ne consente à se fournir dans une pharmacie homœopathique spéciale de Paris de toutes les préparations que peut réclamer votre clientèle, depuis les alcoolatures et les premières triturations jusqu'aux atténuations les plus faibles. Que ces médicaments soient conservés et distribués dans une pièce séparée de la pharmacie allopathique, c'est ce que vous êtes en droit d'exiger; c'est ce qui ne saurait vous être refusé. Les pharmaciens eux-mêmes ont tout intérêt à ce que l'un d'eux soit chargé exclusivement de la pharmacie homœopathique. Ils le comprendront aisément, et, en présence de l'arrêt de Bourges, qui peut être pour eux la source d'une foule d'exigences, d'ennuis, d'embarras, sans aucun profit, ils se prêteront volontiers, et d'un commun accord, à telle combinaison que vous leur proposerez.

C'est de votre part une affaire de tact, une question de loyauté et de franchise. Probité scientifique et professionnelle toujours, dans le cœur et dans les actes

plus encore que sur les lèvres et sous la plume; sincérité, équité, dans la discussion; respect de notre propre dignité dans la dignité d'autrui; acceptation sans réserve de la responsabilité individuelle, comme condition *sine quâ non* de la liberté et de la justice; c'est à nous qu'il appartient de donner de tels exemples. Il n'est pas besoin que M. Latour nous suive dans cette voie, pour que nous livrions, de grand cœur, à son ironie plutôt qu'à son indignation, les annonces de son propre journal, les affiches de carrefour, les prospectus ramassés dans le ruisseau, les consultations devinatoires, logomachiques, égocratiques, charivariques, les petites querelles et les petites réconciliations entre immortels, le charabia prétentieux, enfin, des nomenclateurs, des généralisateurs, des localiseurs et de tous les Pangloss de la métophysique.

Ample matière, monsieur Benoit, et bien digne d'exercer votre esprit *si net et si topique*, selon l'expression de M. Amédée Latour! (Voir *Union médicale* du 3 juin 1858.)

Quant à Simplice, l'apôtre infatigable de la confraternité, il voyage, à ses frais, et pour le compte de l'association générale, dans les départements. Hier, il était proclamé illustre, tout à côté de Fontanarose, par un président de société d'arrondissement. Aussi porte-t-il plus haut que jamais et défend-il, avec plus de bonheur que de talent, ce drapeau de la profession, sur lequel il avait inscrit cette devise : UNION MÉDICALE, depuis longtemps effacée et remplacée par celle-ci : *Association générale de Meaux dans tout l'univers et dans mille autres lieux!*

Fatal contre-temps? Simplice est retenu à Melun, bien loin de Tartas, et y attend de nouvelles instructions. La commission d'organisation vient, dit-on, d'être appelée à délibérer sur un contre-projet ainsi conçu :

Article unique : La mendicité est interdite aux médecins, à Paris et dans les départements.

Dr A. Cretin.

CLINIQUE HOMOEOPATHIQUE.

Observation de pyélo-néphrite, urines albumineuses et dépôt calcaire s'étendant dans les reins, par Geo. E. Shipman, M. D. de Chicago, Ill.

J. N. H. avait quinze ans et cinq mois lors de sa dernière maladie; il n'avait jamais joui d'une santé robuste pendant les années qui précédèrent sa mort. Pendant la première année de sa vie, il n'y eut rien à noter dans sa santé, si ce n'est qu'il était délicat et profitait peu. A la fin du douzième mois, il fut sevré; peu après, pendant l'été, il fut pris de coliques, à ce que l'on suppose, et, comme ces attaques arrivèrent pendant toute sa vie à des intervalles plus ou moins longs et avec la plus grand analogie, je crois qu'il est utile d'en décrire un accès aussi fidèlement que le permet la mémoire de sa mère. Ces attaques survenaient tout à coup et avec des cris violents, quelquefois comme s'il avait

peur, d'autres fois comme suite de la douleur; la figure était très-pâle, défaite comme s'il y avait un mois qu'il fût malade et qu'il dût mourir avant peu. Pendant l'accès, il était froid et couvert d'une sueur froide, tandis que ses mains et sa figure étaient presque bleues; la mâchoire inférieure devient roide, est mue avec difficulté, et semble quelquefois presque paralysée, de sorte qu'il lui est très-difficile de fermer la bouche. Après quelques paroxysmes, il reprend ses jeux, comme si rien ne s'était passé; d'autres fois, ces accès sont suivis de stupeur passagère, puis d'angoisse; mais, d'autres fois, la faiblesse persiste plusieurs jours; on remarquait alors de la stupeur et des signes de congestion cérébrale, fièvre forte, pouls à cent quarante, plein, conjonctives injectées, pupilles dilatées, sensibilité excessive au bruit et à la lumière. Pendant une attaque qu'il eut à l'âge de trois ans, sa mère le mit dans un bain chaud, qui le soulagea promptement; il rendit peu après du sable rouge avec les urines, semblable à de la brique pilée, et très-sensible à la pression du doigt. Ce sédiment était peu abondant et ne paraissait qu'une ou deux fois.

Pendant l'été ou l'automne de 1854, il fut malade pendant une quinzaine de jours, mais sans coliques ni troubles vers le cerveau. Le symptôme le plus important noté fut une grande irritabilité et difficulté de mouvement; il marchait ployé et frappait plutôt le plancher avec les pieds qu'à proprement parler il ne marchait; alors les urines étaient muqueuses ou sanguinolentes, mais il y avait quelques autres symptômes qui pouvaient faire supposer une maladie des reins. Après cette attaque, tout le système se trouve modifié : d'habitudes

tranquilles et sédentaires, il devint actif et turbulent; prit de la force et de l'embonpoint, à la surprise de tous ceux qui l'avaient connu. Cependant la région rénale était toujours sensible.

Le samedi 26 janvier 1856, il eut les pieds mouillés dans l'après-midi; au moment de se coucher, il semblait qu'il fût aussi bien qu'avant, et en se levant il se félicitait de pouvoir s'exposer impunément à l'humidité. Pendant le service du matin, il fut pris d'une de ses anciennes coliques, qui céda à un bain chaud et peut-être aussi à l'*aconit* et à la *noix vomique* que lui administra sa mère; il remarque que ce fut une des plus légères attaques qu'il ait eues. Le lendemain après midi il eut des tremblements avec claquement de dents, quoiqu'il n'eût pas froid; il était très-agité et ne pouvait se tenir tranquille. Dans l'après-midi, il eut de la fièvre et de la diarrhée : les évacuations étaient claires et aqueuses, et s'échappaient s'il remuait dans son lit; la couleur était celle du café noir; il eut trois évacuations pendant la nuit du lundi et dix le jour suivant. Dès le second jour, il eut du ténesme qui persista autant que la diarrhée; il n'eut plus de coliques et ne souffrait pas dans la région des reins, les urines ne présentaient rien d'anomal; je ne pensai pas qu'il fût nécessaire d'aller le voir le vendredi, puisque la veille je l'avais trouvé levé et se promenant dans la maison. Le samedi, en se levant, il se plaignit tout à coup que la ceinture de son pantalon le blessait; il pensait que c'était la boucle qui appuyait sur le dos; quand il s'aperçut que ce n'était pas cela, il voulut que ce fût son caleçon, et se coucha une heure après, très-impatient et se plaignant que quelque chose

le faisait souffrir profondément; en s'étendant, il accusa les draps d'être roulés sous lui, quoiqu'il n'en fût rien, et ne put rester couché sur le côté gauche. Il eut ces accès de douleurs d'abord deux ou trois fois par jour, ensuite chaque heure, puis enfin d'une manière presque continue.

Vers le 2 février, l'urine devint pâle, semblable à du petit-lait, contenant beaucoup de mucus, peut-être un cinquième ou un sixième; il y avait de la sensibilité dans la région rénale gauche et des coliques en avant; la plus forte douleur semblait suivre le trajet de l'uretère gauche, et l'on trouvait dans l'urine des grumeaux de mucus, quelques-uns assez volumineux; il n'y avait pas de douleur pendant l'émission des urines, ni rétraction du testicule.

Mon diagnostic fut pyélo-néphrite du rein gauche, pour laquelle je fis prendre *acon.*, *belladona*, *merc.*, *nux vom.*, *salsaparilla* et enfin *plumbum*. Ce dernier fut administré comme palliatif, dans l'espérance de dégager les intestins, qui étaient le siége de la constipation et probablement le siége de la plus grande douleur; il fut sans effet; cependant le changement dans l'aspect des urines peut être attribué à son usage : elle perdit son aspect de petit-lait et ressembla davantage, comme aspect et comme odeur, à de l'urine.

Le 8, le docteur Stein fut appelé en consultation, dit qu'il s'agissait d'une véritable néphrite et recommanda *cantharis*, qui fut donné sans aucun effet. Pendant ce temps, le malade s'émaciait de plus en plus, la peau était sèche et brûlante, les yeux enfoncés, le pouls petit, variant entre cent et cent vingt; la langue brune, cou-

verte d'une matière gluante, la soif vive, de fréquents accès de douleurs violentes arrachant des cris et accompagnées d'un véritable aspect d'agonie. Les urines étaient plutôt peu abondantes, fréquentes, presque incolores et contenant une très-grande quantité de mucus très-tenace. Le samedi 9, on donna le carbonate de potasse, dix grains dans quatre onces d'eau, une cuillerée à bouche de quatre en quatre heures, et on le continua jusqu'au dimanche soir; il n'y eut pas de mieux, si ce n'est que la langue fut moins sale. Il fut visité le dimanche par le docteur Boardman, qui examina son urine; il la trouva albumineuse, d'un poids spécifique de 1,010. Le docteur B. vint avec moi le lundi soir, et conseilla *cannabis*. Le mardi matin, il était à peu près de même, avait passé une nuit très-agitée, criant souvent; la figure exprimait une souffrance très-vive. A partir de ce moment, il commença à se plaindre d'engourdissements dans les jambes, de douleurs générales, de roideur dans la mâchoire, qui accompagnaient chacune de ses attaques de coliques, mais qui maintenant venaient seuls. La prescription était *canth.* 1re préparation 10,90, à appliquer extérieurement sur la mâchoire inférieure, et *canth.* 2e, à la même échelle, huit gouttes dans seize cuillerées à bouche d'eau, à alterner de trois en trois heures avec *kali-carb.* Le soir, je le trouvai plutôt plus calme, et je lui fis donner un bain chaud de lait et d'eau à 110° F.; il y resta vingt minutes, on l'enleva rapidement, on le mit dans une couverture chaude et dans son lit; puis, l'ayant laissé ainsi pendant une heure, on l'épongea avec de l'acool étendu d'eau et on le frictionna fortement. On substitua à *kali-carb.*, *merc. corr.* 1re.

quatre grains dans quatre onces d'eau distillées, une cuillerée à bouche de quatre en quatre heures.

(La fin au prochain numéro.)

REVUE DE LA PRESSE MÉDICALE.

Par le docteur ESCALLIER.

CRITIQUE GÉNÉRALE.

— SUITE ET FIN. —

Du rhumatisme cérébral et de l'influence fâcheuse des médications actives sur sa production et sa gravité. — Quoique nous ayions déjà maintes fois traité cette grave question, nous ne craignons pas d'y revenir, heureux de constater que les assertions émises dans notre travail sur le rhumatisme aigu se trouvent confirmées par l'évidence des faits pour nos adversaires eux-mêmes.

Voici ce qu'on lit dans le *Journal de médecine et de chirurgie pratiques* (art. 5377) :

« La Société médicale des hôpitaux de Paris a mis plusieurs fois à son ordre du jour une question d'un haut intérêt pour la pratique, celle du *rhumatisme cérébral*, affection sur laquelle la presse a depuis quelque temps appelé l'attention des médecins. On sait que chez les malades atteints de rhumatisme articulaire aigu, alors même que les symptômes offrent quelquefois peu d'intensité, on voit tout à coup survenir des accidents redoutables du côté du cerveau, du délire, des mouvements convulsifs, le coma et la mort. Cette complica-

tion formidable, que l'on peut expliquer de diverses manières, est généralement attribuée au transport du rhumatisme sur les enveloppes du cerveau. Ce n'est point une maladie nouvelle assurément, car tous les anciens auteurs nous en ont donné la description, mais bien des praticiens pensent qu'elle est aujourd'hui plus commune que jamais, et ils prétendent en trouver la cause dans les médications mêmes employées contre le rhumatisme : le nitre à hautes doses, les saignées coup sur coup, la vératrine et particulièrement le sulfate de quinine.

« Cette accusation formulée contre une pratique qui tend à se généraliser, car aujourd'hui la plupart des médecins traitent activement le rhumatisme articulaire pour en abréger la durée et prévenir les désordres organiques que trop souvent il laisse après lui, a fait une certaine sensation dans le monde médical et jeté de l'indécision parmi les praticiens. Le rhumatisme cérébral étant une affection d'une gravité extrême, qui, dans la très-grande majorité des cas, se termine par la mort, on ne veut pas s'exposer à le produire par une médication énergique dont la nécessité ne semble pas toujours démontrée. Bien des praticiens, en effet, considèrent le rhumatisme articulaire comme une sorte de *noli me tangere* qu'il faut respecter; ils pensent qu'il s'opère sur les articulations une sorte de fluxion salutaire qu'on doit se donner de garde de supprimer, dans la crainte que, par une fâcheuse répercussion, il ne se fasse sur un organe important une métastase funeste.

« A la vérité, ces cas fâcheux sont extrêmement rares; on assure même qu'on les a quelquefois observés

chez des malades qui n'avaient subi aucun traitement, et, d'un autre côté, il est assez difficile de rester paisible spectateur d'une affection rhumatismale, excessivement douloureuse et pénible, pendant des mois entiers, tandis qu'avec une médication active on aurait l'espoir légitime d'obtenir la guérison en douze ou quinze jours.

« Nous espérions puiser dans les débats de la Société médicale des hôpitaux des renseignements propres à dissiper notre incertitude; mais les membres qui ont pris la parole dans cette discussion sont divisés eux-mêmes d'opinion, et ils ne s'accordent point sur la conduite à tenir dans le traitement de cette maladie. Ainsi, tandis que M. Hervez de Chégoin déclare qu'il obtient généralement la guérison du rhumatisme articulaire du onzième au douzième jour, en donnant le sulfate de quinine à la dose d'un gramme au plus dans les vingt-quatre heures, M. Sée engage les praticiens à n'agir qu'avec prudence, parce que si l'on empêche la manifestation du rhumatisme au niveau des articulations, on détermine parfois de véritables métastases vers le cœur et vers le cerveau. M. Bourdon, qui a étudié la question d'une manière toute spéciale depuis plusieurs années, a réuni une soixantaine d'observations de rhumatisme cérébral, et ses opinions se rapprochent beaucoup de celles de M. Sée, partagées également par un praticien distingué, M. Gubler, médecin de l'hôpital Beaujon. M. Bourdon est convaincu que cette grave affection est beaucoup plus commune depuis qu'on emploie contre le rhumatisant articulaire des médications très-actives. Il pense que tout ce qui affaiblit outre me-

sure le rhumatisme, ou trouble un peu violemment son système nerveux, le prédispose aux accidents cérébraux, et que les émissions sanguines répétées, la vératrine, le sulfate de quinine, aussi bien que le froid, les perturbations violentes, les émotions fortes, peuvent déterminer cette métastase funeste; il se montre donc très-partisan des médications douces, non perturbatrices, dans le rhumatisme articulaire aigu.

« M. Aran a beaucoup employé les médications actives, et particulièrement les saignées coup sur coup; il a recueilli dans les hôpitaux plus de deux cents observations de rhumatisme traité de la sorte, et n'a pas rencontré parmi ces faits un seul cas de rhumatisme cérébral. Il croit à l'innocuité de la vératrine et du sulfate de quinine. Cependant il ne nie pas que dans certains cas le traitement n'ait eu une influence sur le développement de cette complication, bien qu'il en accuse plus particulièrement les conditions dans lesquelles se trouve le malade.

« Quelques membres ont pensé que le sulfate de quinine est généralement administré à des doses trop élevées, surtout au début de la maladie, et, à cette occasion, M. Bourdon a fait connaître l'observation d'un homme actuellement dans son service, et qui, n'ayant pris que soixante centigrammes de sulfate de quinine, a éprouvé aussitôt des bourdonnements d'oreilles et un commencement d'ivresse quinique; le lendemain, après avoir pris cinquante centigrammes seulement, les accidents ont augmenté de violence. Qu'aurait-il éprouvé s'il eût débuté d'emblée par deux grammes du médicament?

« Mais M. Guérard s'est montré très-partisan du sulfate de quinine à haute dose. Depuis dix ans il l'administre très-hardiment et n'a observé qu'une seule fois des accidents cérébraux, encore étaient-ils sans importance et ont-ils cédé rapidement. Dans les cas aigus fébriles, M. Guérard emploie le sulfate de quinine à une dose qui n'est jamais inférieure à deux grammes, soit en potion, soit en paquets, en huit doses d'heure en heure, avec un pot de limonade sulfurique pour en favoriser l'action. Il obtient ainsi des résultats très-prompts dans la plupart des cas ; cependant les effets de ce traitement ne sont pas toujours aussi satisfaisants. Alors, au lieu d'insister sur l'administration du médicament ou d'en élever les doses, il cherche à soutenir les forces du malade et à le mettre dans des conditions plus favorables à la guérison.

« Nous pourrions citer encore des remarques de beaucoup d'autres membres de la Société médicale des hôpitaux, et constater la divergence de leurs opinions, sans arriver à une conclusion propre à nous éclairer. Ce qu'il y a de certain, c'est que *les faits de rhumatisme cérébral publiés depuis quelque temps sont nombreux; presque tous ont été recueillis sur des sujets soumis à une de ces médications actives en faveur aujourd'hui dans la pratique médicale, et particulièrement pendant l'administration du sulfate de quinine.* Le médecin devra donc se tenir en garde, dans tout état de choses, contre la complication la plus grave qui puisse s'ajouter au rhumatisme articulaire aigu, et tâcher, par une observation soutenue, dans ces métastases funestes, de *faire la part du médicament* et celle des circonstances

fortuites qui ont pu contribuer à un si fâcheux résultat. »

De la saignée dans l'apoplexie. — On lit dans le *Journal des connaissances médicales pratiques* (10 août):

« Plusieurs fois déjà, dans ce journal, nous avons appelé l'attention des praticiens sur les dangers que peut offrir l'habitude routinière de saigner dans les hémorrhagies et les congestions cérébrales. Voici, sur cette intéressante question, l'avis motivé de M. le professeur Trousseau, que nous extrayons d'une leçon clinique insérée dans la *Gazette des Hôpitaux*.

« En règle générale, M. Trousseau ne fait rien dans les hémorrhagies cérébrales. Il ne fait rien, parce qu'il regarde les hémorrhagies cérébrales comme un fait accompli, dès le moment où l'on est appelé à les constater, et qu'il ne voit pas quelle est la médication qui pourrait être utile lorsqu'il existe un noyau hémorrhagique dans un coin du cerveau. Il se demande ce que peuvent, en présence d'un corps étranger, d'un caillot, la saignée, les purgatifs ou les ventouses. La saignée, dit-on, a pour effet d'affamer les vaisseaux sanguins, et, en affamant les vaisseaux sanguins, on affame aussi les vaisseaux absorbants, ce qui favorise la résolution du sang épanché. Mais l'ecchymose du cerveau ne saurait être traitée autrement que l'ecchymose de la peau et du tissu cellulaire. Or, lorsqu'un homme a reçu un coup violent à la tête, quand un enfant est tombé et s'est fait une bosse au front, on se borne à appliquer des compresses d'eau et de sel ou à exercer une légère compression, et mieux est encore de ne rien faire du

tout ; la résolution s'opère tout aussi bien et mieux même que si l'on eût fait quelque chose. Au lieu donc de saigner un individu qui vient d'avoir une hémorrhagie du cerveau, de le tenir au lit et à la diète, comme on est dans l'habitude de le faire, M. Trousseau le fait asseoir, lui donne à manger et s'abstient de toute médication active. Depuis qu'il a adopté cette manière d'agir, il est convaincu que ses malades guérissent mieux et plus vite que lorsqu'il les saignait, les médicamentait et les maintenait couchés.

« Cet homme, qui n'a été ni saigné, ni médicamenté, et auquel on a donné, dès le premier jour, une portion, et prescrit tous les jours de se lever, est sorti guéri le 23 juin, c'est-à-dire environ une quinzaine de jours après l'accident hémorrhagique. M. Trousseau a fait remarquer plusieurs fois à ses élèves, pendant la durée de cette période d'expectation, que le malade accusait des étourdissements quand il était à jeun, tandis qu'aussitôt qu'il avait bu et mangé il se sentait beaucoup mieux ; preuve, dit-il, que ce n'est pas, comme on est trop généralement porté à le croire, la congestion sanguine qui produit ces étourdissements, mais, tout au contraire, l'absence de congestion ou l'insuffisance de stimulation cérébrale.

« Ce n'est pas seulement sur l'inutilité des moyens habituellement usités que M. Trousseau fonde les préceptes pratiques que nous venons de formuler, c'est encore et surtout sur leurs dangers, du moins en ce qui concerne en particulier la saignée. Voici un exemple récent de l'inopportunité de la saignée, qu'il a rapporté à cette occasion.

« Un jeune médecin formé à son école était mandé, il y a peu de temps, auprès d'un magistrat qui venait d'être frappé d'une hémorrhagie cérébrale. Malgré les instances de la famille, il crut devoir s'abstenir de le saigner. Mais bientôt il se trouva obligé de céder devant l'avis d'un autre médecin, qui avait sur lui l'ascendant de l'âge et de l'autorité d'une haute position scientifique. La saignée fut pratiquée ; mais *à peine la veine venait-elle d'être ouverte,* que le malade, qui jusque-là, bien qu'hémiplégique, conservait la plénitude de ses facultés intellectuelles, et s'entretenait très-librement et très-pertinemment avec les personnes qui l'entouraient, *tomba dans un état de résolution complète et ne tarda pas à succomber sans avoir recouvré ses sens.* »

Dans le numéro du 20 septembre du même journal, nous lisons la communication suivante, qui confirme les faits annoncés dans l'article précédent.

Quelques considérations sur le traitement de l'apoplexie, par M. le docteur L. Hamon (de Fresnay). — « Je viens de lire les intéressantes considérations de M. Trousseau sur l'hémorrhagie cérébrale. Sans me prononcer aussi catégoriquement que l'éminent professeur contre la pratique de la saignée, je suis heureux de me trouver sur quelques points en communauté d'idées avec lui. Il n'est que trop commun, en effet, de voir survenir à la suite de la phlébotomie une résolution immédiate, incurable. Mes convictions, toutefois, relativement à l'opportunité d'un traitement actif prescrit en vue de favoriser la résolution de l'épanchement

ou de combattre la phlegmasie cérébrale, diffèrent un un peu des siennes. Je crois qu'il est toujours bon de venir en aide à la nature lorsque les moyens que l'on emploie joignent à une efficacité manifeste une complète innocuité. Or le traitement que je mets en usage dans les cas dont il s'agit m'a paru jusqu'ici présenter les avantages des émissions sanguines, sans en offrir les inconvénients. Malgré quelques essais qui ont été tentés avec l'une des substances dont je fais usage, je crois qu'on peut le considérer comme nouveau, aucun praticien, que je sache, n'ayant prêté aux agents dont il est question le mode d'action que je leur attribue, et n'en ayant fait surtout un emploi exclusif.

« Je ne parlerai point ici des apoplexies de cause gastrique, dans lesquelles la pratique de la saignée est justement proscrite. J'ai eu plusieurs fois déjà, dans ce journal, l'occasion d'en signaler les dangers. Il ne sera ici question que des apoplexies idiopathiques. Or, dans ces deux dernières années, j'ai eu à traiter sept malades affectés d'hémorrhagie cérébrale ou de ramollissement aigu du cerveau.

« *Trois* d'entre eux, chez lesquels la pulpe cérébrale a été vraisemblablement exempte de déchirure, ont été traités avec succès par la médication dont je vais bientôt parler.

« Chez *deux* autres, elle fut instituée au début des accidents. Elle donna lieu à une amélioration sensible qui se maintint seulement trois heures chez le premier sujet, douze heures chez le second, que je croyais déjà hors de tout danger. Ce ne fut qu'alors que, convaincu de l'inefficacité de ce traitement, et en vue de satisfaire

aux exigences du préjugé, je me décidai à pratiquer la phlébotomie. *Dans les deux cas, mes malades restèrent perclus aussitôt après l'ouverture de la veine. Le premier d'entre eux succomba trois jours après l'accident; le second a survécu frappé d'hémiplégie.*

« *Deux* autres sujets, gravement affectés, ont été largement saignés et ont succombé quelques jours après l'accident, sans avoir recouvré une lueur de connaissance.

« Les faits qui précèdent ne sont point, on le voit, favorables à la saignée, que, la considérant comme une *ultima ratio*, je n'emploie que dans les cas les plus graves, et pour mettre ma responsabilité à couvert.

« Bien que dans les trois cas heureux la rapidité de la guérison fasse croire à l'absence de toute lésion grave du cerveau, les symptômes n'en étaient pas moins assez alarmants pour commander une thérapeutique active ; car il était impossible, au premier moment, de prévoir quelle serait l'évolution ultérieure de la maladie. Il y avait assurément lieu, pour se conformer aux idées reçues, de recourir immédiatement aux émissions sanguines. Quelle eût été l'influence comparative de cette dernière thérapeutique sur la marche et la terminaison de l'affection ? C'est ce que je n'essayerai point de discuter ici. Je me contente d'enregistrer les faits tels que je les ai observés, dans le seul but de démontrer que, dans les affections hémorrhagiques du cerveau, les émissions sanguines ne sont pas aussi indispensables qu'on le pense généralement, et qu'il est parfois possible de leur substituer des agents thérapeutiques d'un autre ordre. »

Suivent trois observations qui paraissent démontrer les bons effets des alcalins (ammoniaque, bicarbonate de soude) dans l'apoplexie.

Nous sommes heureux de nous rencontrer avec ces praticiens, et en particulier avec l'illustre thérapeute de la Faculté de Paris, pour proscrire la saignée dans le traitement de l'apoplexie cérébrale. Mais que mettent ces messieurs à la place de la saignée? L'humble praticien invoque une médication fondée sur cinq observations, dont deux prouvent son insuffisance; quant à l'illustre maître, il proclame la fameuse formule : Rien, rien, rien!

Rien à faire dans une maladie aussi grave que l'apoplexie! Nous relevons cet aveu, et nous le retournons, comme une nouvelle et grave accusation, contre ces maîtres qui, drapés dans leur robe, affectent de mépriser les disciples studieux qui abandonnent l'étroit chemin dans lequel on les a conduits officiellement, pour s'avancer dans cette large voie du progrès médical ouverte par le génie de Hahnemann.

Dr Escallier.

Nota. — L'article *Variétés*, relatif à l'affaire Moreau, publié dans notre dernier numéro, était simplement extrait d'un journal politique (les *Débats*). Nous le regrettons vivement si le docteur Moreau a pu y voir quelque chose de malveillant.

OBSERVATIONS CLINIQUES

Par A. ESPANET.

— SUITE —

QUINQUINA.

Ce médicament, jusqu'à présent en possession du titre de fébrifuge, perd sa spécificité entre les mains des homœopathes, mais pour acquérir une sphère d'action thérapeutique infiniment plus étendue. Son action ramenée à la loi des semblables n'est pas plus spécifique de la fièvre intermittente que la *belladone*, l'*arsenic*, l'*ignatia*, et beaucoup d'autres. Il pourrait bien se faire pourtant qu'il fût spécialement homœopathique à la fièvre intermittente dans son élément paludéen, sans l'être toujours dans sa forme; et c'est probablement à cause de cela qu'il produit d'excellents effets quand il est donné à très-faibles doses préventives, alors que le miasme est à l'état d'incubation, et que nulle forme de réaction ne s'est encore manifestée. Nous nous bornerons ici à l'envisager sous le rapport de sa propriété fébrifuge et tonique.

Il faudrait, à ce sujet, expliquer son action à hautes doses. On a dit que la fièvre était une réaction contre une cause morbide, que cette réaction avait pour but d'éliminer ou de neutraliser cette cause. Si ce but de la réaction était une loi de la nature, il ne serait pas si rarement atteint; l'est-il même une seule fois dans la

fièvre intermittente? Supposition pour supposition, il vaudrait peut-être mieux soutenir que la fièvre, loin d'être une réaction éliminatrice, est un effet direct de la cause morbide, par conséquent une excitation perturbatrice. En ce cas, un puissant tonique, un stimulant énergique, serait, en dehors de la loi de similitude, un excellent curatif de la fièvre intermittente; et c'est ce qui a lieu, comme chacun sait. Nous posons en fait que le punch, le vin chaud, les essences de menthe et de girofle, etc., ont guéri en Afrique plus de fièvres que le *quinquina*.

Au point de vue des écoles anciennes, le *quinquina* est un tonique très-énergique, un tonique radical. Et elles ont raison. Dans notre école, on n'a pas assez remarqué cette action tonique excitante de tous les médicaments. L'*opium* peut être choisi pour exemple : il excite, puis opprime les forces. N'est-ce point encore l'effet double du *camphre* et du vin? Tous les médicaments ont une action excitante sur le système nerveux et sanguin. Du plus au moins, c'est le partage de toutes les substances connues; nous n'en exceptons pas même les médicaments qui ont le moins d'action sur le cœur; car, lors même qu'elle se borne à la sphère nerveuse, l'on constate quelque orgasme, quelque éréthysme. L'action sédative, hyposthénisante, se montre principalement lorsque la sphère végétative est atteinte, elle paraît constituer l'effet dyscrasique du médicament. Elle se montre aussi, dès le principe, à la première impression du médicament, comme on le voit par le spasme initial pour quelques-uns, et l'affaissement de la vitalité chez quelques autres. Cette double action de tout médica-

ment peut comprendre encore la concentration, l'action du dehors au dedans, et la réaction, l'action du dedans au dehors, ou se confondre avec elle.

La stimulation produite par de fortes doses de *quinquina* ne diffère pas de celle produite par de faibles doses, elle est seulement plus vive, plus violente; mais l'une et l'autre sont toujours suivies d'effets asthéniques; c'est le plus souvent cet effet qu'a choisi l'école rasorienne pour déterminer le caractère d'un médicament et en tirer ses indications thérapeutiques. C'est aussi cet effet dyscrasique du *quinquina*, méconnu par les médecins hippocratistes, qui a produit tant de maux, perpétué tant de fièvres, éternisé tant d'accès, développé des engorgements, des diarrhées, des collections séreuses, provoqué tant d'intoxications, tous effets qui ont été mis sur le compte de la fièvre et du climat.

Cette action dyscrasique et asthénique du *quinquina* est moindre et même nulle dans les doses faibles et appropriées aux cas morbides. Bien que ces doses ne la déterminent pas à la suite de fièvres, parce qu'elle est anéantie par la cause morbide que combat le médicament, elles la déterminent pourtant à la longue sur des organismes sains, soit parce que l'action curative n'a pas lieu, soit parce que ces doses sont répétées. C'est là un des grands avantages des médications homœopathiques, de l'emploi des médicaments à doses faibles d'après la loi de la thérapeutique; ils ne laissent pas de traces de leur action après la guérison qu'on leur doit, encore moins laissent-ils des molécules hétérogènes dans l'organisme, et des causes matérielles de maladies nouvelles et médicamenteuses.

C'est à doses homœopathiques, et quant à leur petitesse et quant à leur appropriation, que le *quinquina* jouit de son action vraie, de son action dynamique, et qu'il en jouit entièrement et dans toute sa médicalité. S'il éteint la fièvre, c'est sans laisser la matière d'une autre ; s'il relève les forces, c'est sans perturbation et d'une manière fixe; mais il n'est plus pour l'homœopathe une panacée pour toutes sortes de fièvres intermittentes. Ce n'est plus un fébrifuge universel et quand même. Les cas qui en réclament l'emploi sont limités à ceux qui ont de l'analogie avec ses symptômes ; les autres cas ne sauraient revendiquer le bénéfice de son action curative.

Son action physiologique offre trois stades bien distincts, plus distincts que pour tout autre médicament. Elle s'exerce d'abord sur le système nerveux, puis sur le système circulatoire, enfin sur le système nutritif; elle est successivement concentrante, réactive et dyscrasique. L'ensemble de son action sur les deux premiers systèmes représente l'état aigu dans les trois stades de l'accès pyrétique. Son action sur le système nutritif représente l'état chronique et la période diathésique, soit purement asthénique, soit subirritative.

Les phénomènes de l'état aigu, dans le *quinquina*, correspondent à la constitution lymphatique sanguine. La fièvre est précédée du spasme général des capillaires; elle prélude ainsi sur les extrémités des vaisseaux de l'arbre artériel, en quoi consiste l'un de ses principaux points de contact avec l'*arsenic*. L'orgasme est sanguin avec injection périphérique d'autant plus vive que son spasme a été plus violent. Dans les constitutions les plus

analogues à l'action du *quinquina*, l'irritation, c'est-à-dire l'éréthisme, n'existe pas dans l'état aigu; il se montre, au contraire, dans les sujets secs et nerveux, ce qui n'est pas absolument une contre-indication de son emploi. Les deux actions des systèmes nerveux et sanguin sont séparées, ou plutôt sont successives, et la détente qui complète le mouvement expansif et l'état fluxionnaire des organes périphériques constitue le premier degré de l'action dyscrasique du médicament. Ainsi s'opère la succession des trois stades de l'accès; de là vient que la soif ne se montre qu'au moment où les phénomènes d'excitation sanguine tranchent sur ceux de la concentration et du froid spasmodique, c'est-à-dire au moment où l'orgasme domine.

Cependant, de même que la même cause morbide ne produit pas chez tous les mêmes effets, et que la maladie, étant identique au fonds, a néanmoins des formes différentes; ainsi un médicament ne provoque pas constamment chez tous les mêmes symptômes, encore que son action ait toujours le même caractère fondamental. Soit pour le *quinquina* un sujet nerveux-sanguin, la soif se montrera plus souvent durant les prodromes, ou, si elle survient entre le froid et la chaleur, elle se prolongera durant le troisième stade, où la sueur sera moindre que chez les lymphatiques-sanguins. Et, à ce propos, nos observations ne nous permettent pas de donner comme un des caractères essentiels du *quinquina* l'apparition de la soif après les frissons. Jahr, dans son *Manuel*, a tourné toutes les difficultés à ce sujet, et satisfait à tous les goûts, en disant : « Soif ordinairement avant ou après les frissons et la chaleur, ou

pendant la sueur, ou bien pendant toute la durée de l'accès fébrile, ou pendant tout le temps de l'apyrexie... adypsie... » (*China. Fièv. int.*)

Nous avons pu nous livrer à ces observations sur un assez grand nombre de cas pour être autorisé à les présenter autrement que comme de simples hypothèses. Elles nous ont conduit à des résultats généraux sur l'étude des médicaments en faisant une large part à leurs effets dans les maladies, puisque d'ailleurs, après tout, la clinique est le criterium de toute étude sur la matière médicale. Il faut dire aussi que, longtemps, nous avons tenu un compte sévère des symptômes tout spéciaux attribués à divers médicaments, en ayant, le plus possible, égard à l'ensemble des autres symptômes, et que cette attention nous a valu beaucoup de déceptions dans la pratique, ce qui nous a rendu fort circonspect à l'endroit des assertions de plusieurs auteurs homœopathes sur les indications tirées de ces symptômes. Par exemple, nous n'avons rien trouvé de plus futile que cette circonstance, dans les douleurs de l'*agaric murc.*, qu'une douleur d'un membre d'un côté coïncide avec une douleur dans un membre d'un autre côté, l'une dans les parties supérieures, l'autre dans les parties inférieures, ou dans des douleurs se manifestant en croix, comme disent quelques Allemands. Nous en disons autant d'une foule de circonstances dont on veut qu'il soit tenu compte, et que l'on a fort remarquées pour certains médicaments, mais bien à tort pour la plupart. Ainsi, malgré beaucoup d'attention, nous n'avons jamais reconnu de valeur à l'action de se découvrir pour l'indication de l'*or*, de la *ciguë* et de l'*arsenic* dans la dou-

leur; à l'attitude de coucher sur le côté pour l'indication du *phosphore* et de la *sepia*, lorsque cette attitude soulage, etc.

L'état chronique du *quinquina* est caractérisé par des lésions fonctionnelles durables, principalement dans la sphère nutritive et végétative. De tels effets ne sont jamais produits que par l'administration suffisamment prolongée du médicament. Alors les tissus habituellement soumis à l'excitation éréthique et à l'orgasme vasculaire de la trame organique deviennent le théâtre d'une détente asthénique, d'un engouement des vaisseaux privés de tonicité, et les mailles des tissus baignent dans les liquides qu'ils ne peuvent plus repousser.

La force plastique s'exerce par la double action d'appropriation et de répulsion; et, tandis qu'elle assimile incessamment à l'organisme des molécules nutritives, elle en élimine et en rejette d'autres; c'est cette double action de la force plastique qu'atteint le *quinquina*, il l'affaiblit, la réduit même à l'inertie. Aussi le tissu cellulaire, gangue de tous les autres, n'est jamais sans boursouflement, sans œdème, et même sans l'engorgement ou l'induration de quelque organe. C'est en cet état de choses qu'il est important d'avoir égard aux symptômes moraux : ils sont parfaitement analogues aux symptômes physiques et sont caractérisés par l'apathie, l'indifférence, le découragement.

A mesure que la vie s'affaiblit, les alternatives de concentrations, de réaction et de détente, deviennent de plus en plus irrégulières, se mêlent à une fièvre dyscratique, ou métasyncritique consécutive au dépéris-

sement de la vie végétative, et tendent à la continuité. Le stade de détente qui occupe le système cutané abandonne quelquefois la peau, et finit presque toujours par occuper les membranes muqueuses, d'où les diarrhées et certaines phlegmorrhagies; mais sauf, l'induration et ses conséquences, les lésions organiques d'une autre nature ne sont pas le fait du *quinquina*. Aussi les affections quiniques sont-elles moins graves que longues à disparaître; et bien souvent un régime substantiel, l'activité musculaire, sont les meilleurs moyens curatifs, parce qu'ils sollicitent plus énergiquement la force plastique et déterminent un mouvement de succession plus rapide des molécules organiques, c'est-à-dire, une réparation plus active des matériaux constitutifs de l'économie.

Si l'état aigu du *quinquina* correspond à la constitution sanguine lymphatique, son état chronique et dyscratique répond au tempérament lympathique, à la constitution froide et molle, où le processus plastique ne jouit point d'une activité suffisante; dans ces cas, nous l'avons déjà remarqué, le moral est frappé à l'unisson de l'organisme : tous deux semblent en voie de dissolution, l'un avec stagnation des matériaux qui devraient être poussés dans les organes à nourrir, ou éliminés par les reins et le système exhalant, l'autre avec l'apathie caractéristique de ce médicament. A ce degré de l'affection, il arrive un moment où l'épuisement des forces est tel, que le système nerveux, surexcité par le défaut des matériaux alibiles, provoque une réaction éréthismale qui traduit, aux yeux du praticien, les besoins intimes de l'économie. C'est la fièvre récorporative, métasyncritique,

dont nous parlions tout à l'heure; elle est de l'ordre des fièvres hectiques et a souvent pour résultat la résorption des liquides infiltrés et la diarrhée colliquative. Elle jette le malade dans une surexcitabilité très-pénible et consomme sa perte. Les symptômes moraux offrent alors quelque irritabilité et une anxiété qui traduisent les scènes morbides de l'économie. Alors encore s'observent quelques phénomènes ataxiques et putrides et tout au moins un éréthisme fébrile, un état nerveux qui est le dernier terme de l'action quinique. La plupart des médicaments ont, comme le *quinquina*, une période nerveuse ultime, un retour des synergies sur le système nerveux dont les symptômes diffèrent essentiellement de ceux qui dénotent la première période de l'action médicamenteuse, la période de spasme ou de concentration; puisque en ce cas l'action procède du dehors au dedans, et que, dans la dernière période, elle procède du dedans au dehors.

En tout ceci, si l'on y prend garde, nous avons exposé les effets du miasme paludéen aussi bien que ceux du *quinquina*. Et, si ce médicament est bien le médicament de fond des fièvres réellement paludéennes, il l'est plus encore des cachexies de ce nom : nul n'y répond mieux que lui. Ne confondons pas toutefois la cachexie, effet direct et pur du miasme paludéen, générateur de la fièvre dont il s'agit et de ses suites, avec la cachexie quinique, effet de doses répétées et exagérées du *quinquina* ou de ses sels; l'antidote de celle-ci est dans l'*arsenic*, le *fer*, le *mercure*, la *belladone*, l'antidote de celle-là est le *quinquina*, lors même qu'on en aurait fait un usage modéré, ou que l'on en aurait abusé plu-

sieurs mois auparavant. Dans ces cachexies paludéennes, aucun moyen n'est comparable au *quinquina* donné à faibles doses, principalement ainsi : une cuillerée de deux grammes de poudre de cette substance dans un litre d'eau, qu'on laisse macérer durant une nuit ou une partie du jour et que l'on donne à boire par fractions, en un ou deux jours, après avoir décanté. Ce moyen doit être continué longtemps : environ un mois, avec de fréquentes interruptions d'un à deux jours.

Indépendamment de l'indication homœopathique du *quinquina*, il existe pour lui des indications étiologiques très-importantes. Il résulte de notre pratique qu'il jouit d'une plus grande activité curative dans les saisons chaudes ou tempérées; dans les lieux soumis à l'influence du miasme des marais, ou des terres vierges remuées, surtout quand elles sont humectées par la pluie; chez les sujets affaiblis par de grandes sueurs pendant leurs travaux ou par l'effet des chaleurs, non moins que chez ceux qui ont perdu du sang ou subi d'autres évacuations, et particulièrement par l'abus des purgatifs; chez ceux qui abusent des boissons aqueuses et des eaux chargées d'acide carbonique ou gazeuzes; enfin chez les sujets à tempérament lymphatique-sanguin, et dans les cas de faiblesse générale avec détente. Au contraire, nous avons beaucoup plus fréquemment trouvé des contre-indications à son emploi chez les sujets nerveux, chez les hommes d'une incessante activité intellectuelle, et aussi dans les pays moins chauds et moins marécageux.

Première observation. — Un homme de trente ans

environ, d'une constitution délicate, mais éminemment lymphatique, ayant fait des excès de tout genre, fut envoyé dans les plaines d'Arles en 1856, après les inondations, pour diriger des travaux de remblai. Il y contracta la fièvre; les accès étaient quotidiens, et il en laissa passer quatre sans médicament. Après cela, il prit durant quatre jours une moyenne de dix pilules de sulfate de *quinquina* par jour. Dès le troisième jour, les accès furent supprimés; mais, au bout de huit jours, il fut pris, aux mêmes heures, d'un accès qui, cette fois, dura jusqu'au moment où celui du jour suivant commença. Il s'administra quatre nouvelles doses de pilules, comme déjà il avait fait, et la première fut absorbée durant le stade de sueur, laquelle se prolongea au delà de huit heures. Il n'y eut plus d'accès durant sept ou huit jours.

Ici un premier soupçon s'élève à l'endroit de la seconde attaque de fièvre. Si elle eût reconnu pour cause le miasme paludéen, la première dose, prise pendant la sueur, eût-elle supprimé les accès? Il est probable, selon nous, que ces nouveaux accès au type subintrant étaient des effets du médicament, et que, n'en eût-on pas pris de nouvelles doses, les accès se seraient arrêtés d'eux-mêmes. Quoi qu'il en soit, sept ou huit jours après cette seconde atteinte, la fièvre revint, toujours avec le type quotidien, presque sans apyrexie. Nouvelle dose de sulfate de quinine, nouvelle suspension des accès durant huit jours, après lesquels ils se reproduisirent de la même manière.

Cette fois, dès la fin du premier accès, cet homme vint à nous pour demander nos conseils et un autre

médicament qui fût plus efficace; il craignait aussi que le sulfate de quinine ne finît par lui faire du mal. Un second accès ne s'était pas reproduit, mais il était pâle, sans forces et sans appétit. On remarquait des traits affaissés et un petit boursouflement des paupières et de la face. Il y avait constipation, pouls habituellement à quatre-vingt-cinq et faible. Nous prescrivîmes un seul gramme de *quinquina* en poudre tous les trois jours, à prendre en un seul jour, dans un grand verre d'eau, après macération d'une nuit et décantation. Ce malade retourna immédiatement à ses travaux, sur le théâtre de la fièvre, et ses retours hebdomadaires cessèrent pour ne plus revenir. Dans notre opinion, cette faible dose de *quinquina* suffit à combattre l'influence permanente du miasme et les effets des doses antérieures du sulfate de quinine. Cette simple médication ramena l'appétit, les forces et le teint.

Deuxième observation. — Nous rapprocherons de la précédente observation celle d'un militaire d'Afrique, sous-officier dans le 2e chasseurs, qui, à la fleur de l'âge et avec un tempérament excellent, bravait sans prudence toute cause de maladie. Il fut atteint de la fièvre pendant qu'il surveillait des travaux de défrichement; cette fièvre était continue avec accès intermittents tous les soirs de midi à la nuit, sans stade de sueur d'abord. Ce jeune homme, après trois jours passés dans cet état sans le moindre médicament, s'imagina qu'un bol de punch le guérirait; il le prit et guérit. C'était durant le mois de juin. Le reste de ce mois et la moitié de juillet se passèrent bien; mais, à cette époque, il fut

pris d'accès quotidiens fort graves. Les trois stades étaient bien marqués, la soif continuelle et vive, la céphalalgie atroce, encore plus violente après l'accès pendant les trois ou quatre premières heures; à peine cette céphalalgie était-elle passée, que le malaise, l'anxiété, le froid interne, s'emparaient du malade et préludaient à l'accès suivant, qui n'était séparé du précédent que par un intervalle apyrétique de six à sept heures.

En cet état de choses, le malade ne voulut accepter aucun médicament, et trois jours s'écoulèrent, après lesquels le quatrième accès se leva terrible, par le délire durant tout le stade de chaleur, et des hallucinations agréables pendant celui de sueur. La céphalalgie ne le quitta pas, le pouls resta fébrile et les forces très-abattues. Redoutant un prochain accès plus grave, ou même pernicieux, nous insistâmes auprès du malade, qui consentit à prendre un vermifuge, mais il ne voulut accepter que des pilules de sulfate de quinine, de cinq centigrammes chacune, telles que l'État en fait confectionner et distribuer dans de petites boîtes en fer-blanc aux ambulances et aux militaires détachés en Afrique. Il en avala dix en notre présence, puis, deux ou trois heures après, encore dix, ce qu'il fit en cachette, dans la pensée de se débarrasser plus tôt de la fièvre. La nuit venue, il en avala encore une quantité qu'il ne sut pas déterminer.

A peine quatre heures s'étaient-elles écoulées que nous fûmes mandé auprès du malade, qui se trouvait dans un état étrange. Sans frissons, sans fièvre préliminaire, il avait été pris d'une somnolence comme de l'ivresse et une grande exaltation d'esprit s'était dé-

clarée, au milieu de laquelle il croyait entendre une musique admirable; il s'en montrait ravi, il exigeait autour de lui un grand silence pour n'en perdre aucun accord et se mettait dans une colère furieuse quand il croyait remarquer que nous n'éprouvions pas la même satisfaction et le même recueillement que lui. Ces harmonies imaginaires n'empêchaient pas le malade de s'endormir de temps à autre pendant quelques instants; elles durèrent pendant vingt-quatre heures sans qu'il fût possible de faire prendre au malade autre chose que quelques tasses de thé, dont il appréciait fort bien la saveur et qu'il demandait impérieusement. Enfin nous eûmes la pensée de lui donner dix gouttes de teinture de *belladone* dans une de ces tasses. Ce médicament, nonobstant ce mélange, et vu sa forte dose, procura une détente cérébrale très-avantageuse; la tranquillité se fit peu à peu, toute hallucination cessa et une sueur profuse eut lieu à la tête et au front. La santé s'ensuivit.

A huit jours de là environ, nouvel accès, que le malade supporta en vaquant à ses devoirs et sur le champ de travail. Le lendemain, un nouvel accès ne l'empêcha pas de se livrer à ses plaisirs, cette journée était un dimanche. Son horreur pour les remèdes était telle, qu'il refusa absolument d'en prendre; mais la dose énorme de sulfate de quinine qu'il avait prise neuf jours auparavant et qui avait parfaitement passé dans tout l'organisme agissait encore et épuisait, ce semble, son action, car ces deux accès furent les derniers.

Troisième observation. — Quatre gouttes de tein-

ture de quinquina dans un litre d'eau pris en quatre fois durant le jour apyrétique guérirent très-bien une fièvre tierce vernale d'un jeune homme lymphatique-sanguin, habitant l'Afrique depuis dix-huit mois et n'ayant point encore eu la fièvre ; c'était sa première atteinte, et il en était au second accès. Voici quels en étaient les caractères : frissons sans horripilation, de dix minutes de durée. Ils s'élevaient de l'épigastre et de la colonne vertébrale, d'où ils se répandaient partout. Les extrémités étaient bleuâtres et glacées, bien qu'il n'y éprouvât pas une sensation fort pénible de froid. La chaleur était précédée et accompagnée au début de palpitations tumultueuses du cœur, de bouffées de chaleur à la tête et de tintements d'oreilles. Le malade en ce moment but avec avidité et ne demanda plus à boire tout le reste de l'accès, malgré sa bouche et sa langue sèches et ses lèvres brûlantes ; mais il but après la sueur, et quand il s'habillait pour quitter sa chambre. La chaleur avait duré quatre heures, sans anxiété, mais avec oppression et embarras des mouvements ; la face et la peau en général étaient injectées. Vers la fin il y avait eu une grande exaltation avec facilité de la pensée, puis assoupissement. La sueur s'était déclarée aussitôt, très-abondante, et ne dura qu'une heure. En quittant son lit le malade était lourd, comme ivre, et, dès qu'il fut au grand air, il ne se ressentit plus de rien.

Quatrième observation. — Une fièvre d'une forme très-semblable, chez un sujet de même tempérament, ne fut pas guérie par le même remède. La dose précé-

dente de *quinquina* n'eut d'autre influence sur l'accès suivant que de le retarder d'une heure. Une dose d'*ipéca*, d'une goutte de teinture dans un verre d'eau, bue en deux fois de suite après l'accès, ayant été donnée, on répéta la dose de quinquina, et l'accès suivant fut coupé. En ce cas, comme dans tous ceux où nous avons donné de faibles doses de ce fébrifuge assez exactement adapté, la récidive n'a jamais eu lieu, du moins à une époque aussi rapprochée qu'une semaine; et, quand il y avait récidive, il était plus naturel de l'attribuer, après trois, quatre semaines et plus, à l'influence de la saison et à la permanence de la cause.

Le sujet de cette observation avait éprouvé avant l'atteinte de fièvre divers troubles gastriques avec perte d'appétit et mouvement fébrile le soir, pendant près de quinze jours; son teint avait jauni. Rien de tout cela n'avait été observé pendant l'accès. Il est probable que si nous l'avions examiné dans l'intervalle nous aurions débuté par l'*ipéca*. Nous n'avons pas noté l'état des selles. Mais en même temps nous remarquâmes une fièvre de ce genre chez un sujet sec et bilieux; c'était un Arabe, pêcheur, installé dans le marabout de Sidi-Feruch, et qui prenait journellement du café. Trois doses consécutives, en trois jours, de quatre gouttes chacune de teinture de *quinquina*, n'eurent pour résultat que de retarder chaque fois l'accès d'une heure ou deux, d'amener la constipation et des urines troubles, sédimenteuses, contre l'habitude du malade. Une goutte de teinture de *noix vomique*, trois jours de suite, opéra sa guérison.

Cinquième observation. — Une femme de cinquante

ans, tempérament sanguin, ordinairement grasse et forte, aujourd'hui pâle, au teint blafard, maigre, d'une faiblesse extrême et frileuse à l'excès, avec œdème des jambes, abdomen volumineux et empâté, a éprouvé successivement plusieurs accès de fièvre avec congestion à la tête durant le stade de chaud ; des frissons et l'anxiété précordiale, un froid glacial, et quelquefois la lypothimie, avaient précédé. La sueur était surabondante, parfois avec éruption de petits boutons rouges pruriteux. Plus tard survint la diarrhée, de l'oppression, grande apathie et désespoir de la guérison. Malgré beaucoup de sulfate de quinine, les accès, d'abord en tierce, devinrent quotidiens, et se déplacèrent du matin au soir, pour apparaître au crépuscule, après son souper, dont elle avait devancé l'heure, ayant remarqué qu'elle souffrait davantage quand l'accès la prenait l'estomac vide. Son état actuel était dû en partie à cette fièvre, en partie aux circonstances suivantes.

La fièvre l'avait surprise au moment où elle se trouvait profondément débilitée par des saignées répétées faites dans l'intention de calmer des accidents survenus à l'âge de quarante-huit ans, époque de la cessation des règles, accidents dont aucun n'a cessé, tels sont : en première ligne, l'engorgement de l'utérus avec chute légère, et une migraine violente accompagnée de mouvements congestifs à la tête; de plus une habitude d'inflammations érysipélateuses, tantôt à la joue, tantôt au bras.

La fièvre guérit par le moyen de la poudre de *quinquina* en lavage, comme nous l'avons indiqué plus haut, à la dose d'une cuillerée à bouche pour une ca-

rafe d'eau prise en deux jours. Cette dose fut répétée trois fois, en laissant entre elles un intervalle de trois jours. Nous constatâmes, au bout de ce temps, une amélioration considérable. La fièvre était bien guérie; les urines, rares jusque-là, fluèrent abondamment; une ancienne leucorrhée fut diminuée de moitié; la bouffissure du corps se dissipa en grande partie. Cependant la migraine subsistait; quoique bien amoindrie et modifiée, la leucorrhée n'avait pas été guérie entièrement, et l'utérus restait engorgé; enfin la pâleur, un peu de bouffissure et la maigreur réelle n'avaient pas entièrement disparu.

Nous compléterons ici cette observation en disant par quels moyens la guérison complète fut obtenue. La migraine avait ces caractères particuliers, que le cuir chevelu du côté affecté était endolori, qu'elle s'accompagnait de nausées et de pulsations dans la tête. Il y avait obturation fréquente, ou enchifrénement du nez, mollesse et gonflement des gencives avec dents vacillantes; irritation gastrique avec un peu de pyrosis; gonflement et chaleur des grandes lèvres, ardeur au vagin et écoulement leucorrhéique d'un liquide séreux et âcre; le teint était blafard et un peu boursouflé, comme du reste toute la surface cutanée. Les autres symptômes ne nous offrirent rien d'assez spécial pour être noté, si ce n'est l'irrégularité des selles, et l'ardeur en urinant. Le *carbonate d'ammoniaque* nous parut correspondre à cet état, et nous le prescrivîmes en l'alternant avec le *soufre* à cause du commémoratif. La malade prit chaque jour une dose, tantôt d'un médicament, tantôt de l'autre, à la 18e, puis 30e dilution.

Mais au bout de quinze jours, n'ayant constaté aucune amélioration sensible, nous prescrivîmes les 2e et 3e triturations, qui, données pendant un mois, amenèrent un changement tel, que nous pûmes suspendre leur usage; et la malade fut guérie de toutes ces incommodités, sauf un peu de relâchement dans les dépendances de l'utérus, ce qui nous fit couronner l'œuvre par quelques doses de *noix vomique*.

Sixième observation. — Un ouvrier chétif, lymphatique-nerveux, mendiant faute de travail, avait été obligé d'abandonner les chantiers du chemin de fer de Marseille à Avignon pour cause de fièvre. Il lui avait été donné deux ou trois doses de *sulfate de quinine* qui ne le guérirent que pour quelques jours. Il passa deux mois à errer de village en village, de ferme en ferme, sans pouvoir être admis dans un hôpital, ressource peu commune pour ces sortes de malheureux en province. Nous le vîmes à cette époque dans l'état suivant : moral affaibli, complétement apathique et comme sans volonté; pâleur terreuse de la face et de tout le corps; nulle apparence d'œdème et de boursouflure, si ce n'est un peu autour des malléoles; les muqueuses décolorées, l'œil mat et la sclérotique bleuâtre; diarrhée séreuse, selle provoquée par le moindre effort et l'introduction de quoi que ce soit dans l'estomac; forces épuisées; insomnie, adipsie, et perte de l'appétit, bouche pâteuse, renvois et borborygmes, un peu d'engorgement de la rate et de ballonnement; fonctions digestives presque abolies; oppression, palpitations, sensation très-pénible de froid habituel; pouls très-

faible, habituellement à cent cinq, et dans l'après-midi, après un court frisson avec impression vive de froid interne, chaleur âcre, et accès chaud de quatre à cinq heures de durée, avec délire, toujours précédé d'une violente céphalalgie; enfin sueur très-abondante d'une heure, suivie d'une sorte d'hébétude et de pleurs. Immédiatement après : sommeil lourd et léthargique.

Si pareil cas se présentait à nous aujourd'hui, nous serions fort porté à prescrire la *pulsatille*. Cette fois, le *quinquina* en lavage, comme précédemment, et donné pendant douze jours, sans interruption, après la cure.

NATRUM MURIATICUM.

L'emploi de ce précieux médicament ayant été suivi d'un plein succès dans un cas d'affection aiguë, nous en dirons un mot, avec d'autant plus de raison que ce succès a besoin de quelque explication, et que le médicament est peu ou point employé dans les maladies pyrétiques; et, à la vérité, nous ne le croyons pas propre à les combattre victorieusement. Disons donc aussitôt que, tout en étant aiguë, la maladie dont il s'agit tenait à une affection chronique. Il s'agit d'une constipation opiniâtre datant de loin, et déterminant de temps en temps des mouvements fébriles, et enfin une fièvre inquiétante. Nous trouvons dans la pathogénésie du *natrum muriaticum* beaucoup moins de lumières et de données précises que ne le feraient supposer les cas cliniques dans lesquels on l'a employé avec plus ou moins de succès. Il peut donc être utile de faire précéder l'observation que nous avons à citer de quelques données

dont l'expérience nous a permis de constater la valeur pratique.

Les systèmes lymphatique et nerveux sont, comme l'on sait, spécialement affectés par ce médicament, et l'on conçoit que son action revête de préférence des formes lentes et chroniques. Cependant, s'il ne peut pas être rangé dans la classe des médicaments pyrétiques, il n'est pas possible de lui refuser quelque prétention à la fièvre. Nous croyons toutefois que cette fièvre est toujours liée à une affection chronique.

L'asthénie nerveuse constitue le fond de la pathogénésie de ce médicament, ce qui le rapproche du *quinquina*. Pour tous deux, la nutrition est spécialement affectée dans ses foyers et dans la trame cellulaire, à la périphérie et dans le système lymphatique et veineux. Le *natrum muriaticum*, le *sel marin*, se rapprochent encore en ceci de la *pulsatille* et surtout du *lycopode*.

Cette asthénie nerveuse, considérée sous le rapport de l'action du médicament, prise dans son ensemble, est précédée d'une forme réactive, d'une excitation du système circulatoire ayant pour caractère fondamental une intermittence plus ou moins complète; il y a soif vive, mouvements de chaleur excessive et accidents congestifs, ou mieux bouillonnements du sang. Cette réaction est courte; elle est précédée et suivie d'accablement, de sensibilité excessive au froid, de malaises et de douleurs profondes.

La plénitude des effets du *sel marin* est représentée par sa diathèse, par son action sur la vie végétative. Nul médecin ne s'en est douté, hormis les homœopathes. Nous constatons : l'anémie, la pâleur, la faiblesse

extrême, des paralysies, une constipation opiniâtre, des engorgements glandulaires, des altérations du tissu de la peau et des muqueuses ; c'est une observation que nous avons faite, il y a longtemps, sur des animaux habituellement abreuvés à une source d'eau salée. Tel est l'aspect général de la diathèse du *sel marin* chez l'homme. L'asthénie nerveuse et lymphatique, et par conséquent aussi une atteinte profonde portée à la nutrition, à la plasticité, y dominent ; le moral est à l'unisson de cet état : la mélancolie et la faiblesse intellectuelle sont mêlées à cette irritabilité commune à tous les sujets anémiques ou cachectiques. Les ganglions, les engorgements lymphatiques, les irritations subaiguës et les hypersécrétions des muqueuses annoncent et dénotent un défaut radical de tonicité par la pâleur générale et la faiblesse. Les muscles eux-mêmes se décolorent, ils ne sont plus excités convenablement, et des phénomènes de paralysie se manifestent. La constipation s'explique ici par l'atonie des fibres de la tunique musculeuse de l'intestin. Les symptômes de plénitude veineuse abdominale sont la suite de cet état et la cause d'engorgements consécutifs du foie et de la rate. Toutes ces altérations se produisent lentement, par un appauvrissement du sang et la décoloration du globule sanguin.

Au contraire, les symptômes aigus se produisent plutôt par influx, par saccades, comme des mouvements d'une réaction impuissante, bien que l'excitation qui se répercute sur la vie végétative y persiste assez longtemps, parce que c'est là son lieu d'élection. Cette excitation fibrilaire et fibrineuse, qui tend à augmenter

la plasticité, la rougeur et l'activité organique des tissus musculaires, est le fonds sur lequel vivent et s'entretiennent des espèces de congestions avec fièvre, des bouillonnements de sang, des fatigues excessives, des douleurs profondes, la perversion des sécrétions, et une grande variété dans les phénomènes réactionnels, suivant l'appareil le plus affecté, de sorte qu'il peut s'enter sur cet état un panaris, une hépatite, une fluxion de poitrine et toute autre phlegmasie avec une espèce d'hémite.

Première observation. — Un homme de trente-huit ans, lymphatique, sanguin, ayant beaucoup souffert des scrofules dans l'enfance, travaillé de douze à vingt ans par une vaste dartre crustacée et des sueurs fétides; onanique à cette époque; marié plus tard; aujourd'hui maigre, maladif, presque toujours enrhumé, éprouve depuis environ dix ans une constipation telle, qu'il n'obtient que deux ou trois selles par semaine, encore est-ce le plus souvent à l'aide de lavements. Quelquefois, au contraire, il est pris de diarrhée accablante, et c'est ordinairement en automne. Il a, en outre, des boutons hémorrhoïdaux et une dartre furfuracée sèche sur le raphé. Cette dartre est parfois très-pruriteuse, et, après s'être gratté, il s'en écoule une eau âcre, puis elle est le siége d'une violente cuisson. Le ventre a pris un volume considérable, et en même temps des douleurs sourdes se sont manifestées au foie, avec gêne de la respiration et mouvements congestifs à la tête.

Depuis l'âge de dix à douze ans, il éprouva de loin en loin une fièvre pour laquelle on a pris l'habitude de

lui tirer du sang. Cette fièvre, devenue de plus en plus fréquente, l'a tourmenté six fois dans l'année qui précéda celle de mes observations sur lui. Comme cette fièvre présentait quelque intermittence et des phénomènes névralgiques périodiques, on avait administré plusieurs fois du sulfate de quinine, et d'autres médicaments dont on a perdu le nom. Tout cela fut sans résultat. Or ces attaques de fièvre étaient caractérisées de cette manière : un excès de constipation et de malaises épigastriques les précédait. Quelquefois il s'y joignait une espèce de tic douloureux de la face qui reparaissait tous les jours dans la matinée et se dissipait vers le soir. La fièvre qui survenait était rémittente, l'accès occupait une partie de la journée, remplaçait la névralgie, puis s'effaçait lui-même en se confondant avec la fièvre, parvenue à son apogée. Alors avait lieu une éruption de petits tubercules à la peau durant vingt-quatre heures, et qui ne laissait de traces qu'une légère exfoliation de l'épiderme, un furfur qui disparaissait peu à peu. La peau, habituellement sèche, rugueuse, était, durant cette fièvre, rouge et toujours sèche; la tête congestionnée et douloureuse, vésicules sur les lèvres, parfois aphthes dans la bouche.

La fièvre se terminait bientôt par une diarrhée précédée de coliques et de chaleurs abdominales. Chose remarquable, les laxatifs, les évacuants de tout genre, avaient eu pour constant résultat de retarder cette évacuation salutaire, et le malade y avait renoncé depuis longtemps. Dans l'intervalle de ces attaques de fièvre, il jouissait d'une certaine santé; quoique avec un embonpoint ordinaire sa peau était maladive, terreuse, sa

langue habituellement chargée, l'appétit fantasque; il éprouvait, par suite de dérangement dans le régime habituel, des nausées et des vomiturations de glaires le matin, et ces accidents lui étaient ordinaires quand il retardait trop l'heure de son dîner.

En dernier lieu, son médecin, redoutant une lésion organique de quelque viscère abdominal, avait prescrit des alcalins sous diverses formes, des bains sulfureux, et la belladone unie à la ciguë; cela sans succès. Les bains de mer et les voyages l'avaient soulagé un moment.

Le 20 octobre 1851, déjà atteint d'une légère bronchite, le sujet de cette observation se coucha le soir avec des frissons continuels, grande soif et malaise qui lui semblait partir du bas-ventre. Il était privé de selles depuis quatre jours. Toute la journée du 21 se passa avec les symptômes habituels. La nuit fut très-pénible: ténesme de la vessie, urines briquetées et ardentes, sommeil très-interrompu par des rêves fatigants, chaleurs par bouffées, bouillonnement du sang, palpitations, anxiété. Le 22, *aconit* 3^{e} et *sulf.* 6^{e} alternés, tout le jour.

Même état le soir et la nuit. De plus, céphalalgie lancinante, avec vertiges et nausées, oppression, espèces de défaillances, bouche très-chaude, aphtheuse, sèche, soif ardente, peau rouge, d'un sécheresse âcre, frissons à tout bout de champ. Il se lève deux ou trois fois dans la journée du 23, mais la grande faiblesse l'empêche de rester plus d'un quart d'heure hors du lit. Évidemment la fièvre allait toujours en avant. Le

soir du 23, le malade prit *nux vom.* 3e jusqu'au lendemain soir.

Mais inutilement, l'affection habituelle se dessinait toujours davantage. On criait à l'inutilité de ces médicaments; l'homœopathie était prise en flagrant délit d'impuissance. Nous notâmes une certaine instabilité de la fièvre; les frissons, les anxiétés, les chaleurs, se succédaient avec une grande fatigue pour le malade; des vésicules sur les lèvres et sur la langue lui occasionnaient beaucoup d'ardeur, et de petites élevures miliaires se montraient à la peau, dures et insensibles. Notre prescription fut un julep de *natrum muriaticum* 3e par cuillerées d'heure en heure. Et nous avions grande envie de réussir.

Le 26, deux selles ont eu lieu durant la nuit, au milieu de beaucoup d'anxiété, la première, marronnée et fort dure, la seconde, diarrhéique avec ténesme. Nous omettions de dire qu'un lavement répété dans la journée du 22 avait provoqué une évacuation incomplète, et que deux lavements, le 23 et le 24, n'avaient pas eu de résultat.

La journée du 26 fut marquée par l'amendement général de tous les symptômes. Le 27, le malade entrait franchement en convalescence; il ne tarda pas à revenir à son état habituel.

Cependant nous étions accusé d'avoir profité de la détente naturelle, et l'on revendiquait en faveur de la nature une guérison que nous attribuions au *sel marin*. Nous avions à cœur une guérison plus complète, et nous voulions prévenir d'autres atteintes. En conséquence, nous crûmes n'avoir rien de mieux à faire que

de continuer l'usage du *sel marin*, que le malade prit pendant trois mois, les quinze premiers jours seulement de chaque mois.

A cette époque, il se manifesta une éruption ortiée, blanche, tuberculeuse, sans fièvre; la constipation, qui avait entièrement cédé, reparut, la muqueuse buccale était boursouflée, le ventre ballonné. Il nous parut convenable d'agir sur les membranes muqueuses atoniques et particulièrement affectées, et nous prescrivîmes dans ce but *ammonium carbonicum*, et *sulf. ac.* de la 6e alternés. Ces médicaments, en variant les dilutions, furent continués pendant trois semaines, et leur effet fut excellent. La constipation, les maux de tête, disparurent sans retour, la peau reprit un teint plus clair et plus naturel, les digestions étaient excellentes. Le malade put faire un voyage d'un mois, après lequel il prit encore quelques doses de *natrum muriaticum* espacées dans le cours du printemps.

Cette médication nous conduisit jusqu'à la fin de juin; et le malade peut se passer de nos soins.

Deuxième observation. — Puisque nous sommes sur le compte du *sel marin*, voici encore une observation : un jeune homme de vingt-huit ans, lymphatique-sanguin, habituellement bien portant, était déjà en Algérie depuis six ans, et, après avoir subi plusieurs atteintes de fièvre et de dyssenterie, il se trouvait enfin libre de ces maladies; il habitait d'ailleurs Alger. Divers excès de table et de débauche lui valurent un état d'infirmité qui à la longue le força à s'en occuper. Tel en était le tableau :

Face jaunâtre, peau sèche, il s'en détachait facilement des lamelles épidermiques; chute des cheveux, le sinciput en est déjà complétement dégarni; espèces de boutons incolores, tuberculeux, sur le dos des mains, aux cuisses, aux bourses; varices déliées et très-apparentes dans le tissu de la peau; dents presque toutes cariées, plusieurs se sont brisées peu à peu et n'ont laissé que les chicots. Les yeux sont rouges, délicats, il y a un larmoiement continuel, mais faible; grande faiblesse musculaire, et lassitude; tout respire l'ennui et le défaut d'énergie dans l'habitude du corps et dans les actes. A cet extérieur il faut ajouter une espèce de dartre sèche entre les cuisses et au pli du genou, la peau en ces endroits est rugueuse, épaissie. Le sujet est travaillé de pénibles insomnies, de faiblesse de la vue, de constipation opiniâtre, de boutons hémorrhoïdaux qui occasionnent de vives démangeaisons et un suintement de sérosité claire après s'être gratté, enfin de fréquentes inflammations, espèces de panaris superficiels aux doigts. Il a peu d'appétit, le goût est dépravé; les vents fatiguent, et plus encore des chaleurs avec douleurs sourdes à la région du foie et parfois dans tout le ventre.

L'*alumine* et la *staphysaigre* ne produisirent aucune modification dans cet état. Nous donnâmes la *sépia* sans plus de succès. Enfin quelques doses de *natrum muriaticum* opérèrent dans l'espace de deux mois la transformation de ce corps usé; la santé se rétablit complétement plus tard à l'aide du même médicament et de quelques autres donnés intercurremment.

Depuis cette époque, nous avons eu plus d'une fois

l'occasion de nous assurer de l'efficacité du *sel marin* contre certaines constipations, souvent avec des intervalles de diarrhée, chez des personnes à constitution délabrée, à peau flétrie, sans vitalité et sans sueurs, avec faiblesse générale et particulièrement des muscles et une grande susceptibilité de l'estomac. L'*or* a été pour nous un excellent auxiliaire du *sel marin* dans les cas où cet état existait avec somnolence, pesanteur et chaleur à la région de la vessie, et flux d'urines. Sous l'influence de ces deux médicaments alternés l'intestin recouvrait graduellement, et par une action prolongée, la tonicité de la fibre et la faculté de défécation quotidienne.

A. ESPANET.

(La suite au prochain numéro.)

NOTE SCIENTIFIQUE

SUR LA DOCTRINE DITE HOMOEOPATHIQUE

A L'OCCASION

Du procès intenté au journal l'UNION MÉDICALE.

Fidèles à nos habitudes d'impartialité, nous nous empressons de mettre sous les yeux de nos abonnés la *Note scientifique sur la doctrine homœopathique* publiée par M. le docteur Gallard, à l'occasion du procès intenté au journal l'*Union médicale*. C'est pour arriver à éclairer la conscience des juges sur la valeur de l'homœopathie que depuis plusieurs mois des remises successives ont été demandées, et permettre à M. Gal-

lard de rédiger ce Mémoire. Il nous semble que, pour des médecins instruits qui avaient dû étudier à fond notre doctrine, puisqu'ils l'avaient jugée, le travail était facile, eût demandé beaucoup moins de temps et eut dû présenter quelque chose de plus scientifique. Nous maintenons ce dernier terme, puisque ces messieurs ont pensé, contrairement à leurs déclarations antérieures, devoir faire juger une *question scientifique médicale* par un tribunal composé de membres non médecins. Nous savons que la Commission centrale homœopathique prépare une réponse que nous nous empresserons de publier.

L. M.

EXPOSÉ DE L'AFFAIRE.

Douze personnes se disant membres d'une prétendue commission centrale homœopathique nous demandent cinquante mille francs de dommages-intérêts pour avoir, dans un article publié le 24 octobre 1857 par le journal l'*Union médicale*, porté atteinte à leur honneur et à leur considération, ainsi que pour avoir nui à l'exercice de leur profession.

Me Andral, qui a bien voulu se charger de défendre l'auteur; Me Bethmont, qui a consenti à prêter au journal son puissant concours, et Me Victor Lefranc, qui veut bien se présenter pour le rédacteur en chef; assistés de Me Émile Adam, avoué, démontreront, nous en sommes convaincus, non-seulement le mal fondé de la demande, mais encore que les demandeurs doivent être considérés comme non recevables.

Pleins de confiance dans nos honorables avocats, nous

leur laissons le soin de discuter la question au point de vue juridique. Mais, pour justifier la forme et le fond de notre article, nous demandons au Tribunal la permission de lui exposer la doctrine homœopathique, son origine, ses conséquences pratiques et les dangers qui peuvent résulter de son application, en ayant soin de citer, à l'appui de notre opinion, la relation des expériences tentées par les maîtres les plus illustres et les jugements qu'ils ont portés sur l'homœopathie.

Si le tribunal veut bien prendre connaissance des faits et des documents que nous avons recueillis, et que nous avons l'honneur de mettre sous ses yeux, il comprendra et il approuvera, nous osons l'espérer, la sévérité des appréciations contenues dans l'article incriminé.

RICHELOT, A. LATOUR, T. GALLARD.

L'homœopathie est vraie ou mensongère.

L'homœopathie est une mystification ou une doctrine sérieuse. Dans le premier cas, *on ne saurait trop se hâter d'en délivrer le monde en ouvrant les yeux aux* CRÉDULES *et en démasquant les* FOURBES.

CHARGÉ, l'*Homœopathie et ses détracteurs*.

Vers la fin du siècle dernier, en 1790, un rêveur allemand, Hahnemann, essaya de résoudre la question que Molière avait si malicieusement posée aux médecins de son temps : Pourquoi les médicaments guérissent-ils? *Pourquoi l'opium fait-il dormir* (1)?

(1) Sait-on comment l'opium a produit la stupeur? pas mieux qu'on ne sait comment le mercure a éteint la syphilis. — Dans les deux cas, on est parti d'un fait expérimental, et c'est le caractère de toutes les sciences d'observation;

Rien n'est si aride, si obscur, que la recherche des causes premières, car il reste toujours quelque chose à éclaircir au-delà du point que l'on est une fois parvenu à élucider, et la solution du problème se trouve toujours reculée sans pouvoir être jamais donnée d'une façon définitive. Chacun sait à quelles erreurs ou à quelles illusions peut conduire cette recherche, et, de nos jours, on ne voit plus que les exaltés ou les esprits creux s'égarer dans une semblable voie. Hahnemann s'y engage pourtant sans sourciller, et, peu satisfait de la naïve et modeste réponse mise par le grand satirique dans la bouche de son héros, il imagina d'en faire une, non-seulement différente, mais diamétralement opposée, en disant : « Non, les médicaments ne guérissent pas parce qu'ils ont une vertu curative; non l'*opium n'endort pas parce qu'il a une vertu dormitive;* bien au contraire, si les médicaments guérissent, c'est qu'il y a en eux un principe morbifique capable de donner justement la maladie qu'ils sont destinés à guérir! *Si l'opium fait dormir, c'est qu'il y a en lui une vertu excitatrice capable de chasser le sommeil!...* »

Et l'homœopathie fut inventée!

I

PRINCIPE FONDAMENTAL DE L'HOMŒOPATHIE.

Similia similibus curantur.

Un semblant d'expérience paraissait pouvoir en quel-

seules, les mathématiques et la métaphysique sont affranchies de cette nécessité. (Trousseau et Pidoux, *Introduction au Traité de thérapeutique et de matière médicale*, p. LXI.)

que sorte autoriser une si étrange conclusion. Mais cette simple et unique expérience, qui fait à elle seule tout le fond de la doctrine, ne supporte pas le plus léger examen, et n'autorise pas le moins du monde les conséquences qui en ont été déduites.

C'est à propos de l'action curative du quinquina, guérissant si merveilleusement les fièvres intermittentes, que Hahnemann s'évertua à rechercher pourquoi ce médicament jouit d'une semblable propriété. Il pensa qu'en expérimentant son action sur les personnes en santé il parviendrait à élucider le mystère de sa vertu fébrifuge. Le quinquina, ainsi essayé, développa, chez les individus soumis à l'expérience, un peu de chaleur et une légère accélération de la circulation se traduisant à l'extérieur par un peu de rougeur ou de coloration de la peau, plus particulièrement de celle du visage, et par une petite élévation du pouls. Hahnemann crut, dans la réunion de ces symptômes essentiellement légers et fugaces, voir un véritable accès fébrile, et il s'empressa de dire : Le quinquina, qui guérit la fièvre intermittente, a pour propriété de communiquer cette même fièvre aux personnes bien portantes auxquelles on l'administre; DONC, *pour guérir une maladie quelconque, il faut choisir un médicament capable de produire cette même maladie chez une personne en santé.*

Une seule expérience, faite sur un seul médicament, et cela suffit pour arriver à bouleverser toute la médecine en concluant d une façon aussi générale que nous venons de le dire! — Qui n'est surpris d'une telle précipitation? Qui peut reconnaître, dans une semblable manière d'agir, le calme et le recueillement dignes du

savant et surtout du philosophe qui veut systématiser? Et cependant ce n'est pas dans l'empressement irréfléchi vers une généralisation trop rapide que consiste seulement la faute d'Hahnemann. On peut lui adresser un reproche bien plus grave encore, car il y a, dans son expérience, une erreur capitale, une de ces méprises qu'un élève en médecine ne commettrait pas.

Les symptômes qu'Hahnemann a pu déterminer, soit en prenant lui-même du quinquina, soit en l'administrant à d'autres personnes bien portantes, ne sont pas ceux d'un accès de fièvre intermittente. A-t-il observé ce frisson, cette sensation de froid prolongé avec horripilations, claquement de dents et production de cet état particulier vulgairement désigné sous le nom de *chair de poule;* toutes circonstances qui signalent le début des accès de fièvre intermittente? Non, certes, et il n'a pas vu davantage cette chaleur sèche, brûlante, avec soif vive, bouche aride et plus ou moins pâteuse qui succède au frisson et constitue la deuxième phase du véritable accès fébrile; enfin, il a bien moins encore rencontré cette sueur abondante avec abattement, prostration des forces, qui ne manque jamais à la suite de l'accès dû à la fièvre intermittente. De plus, le quinquina, administré à un individu bien portant, ne détermine pas un mouvement intermittent, c'est-à-dire se reproduisant périodiquement comme les véritables accès fébriles. Le quinquina ne produit pas ces symptômes, et il n'est pas un homme intelligent qui ne puisse s'en convaincre facilement, s'il veut prendre la peine d'interroger à ce sujet les personnes (et elles sont nombreuses à Paris, surtout parmi les jeunes filles et

les jeunes femmes) qui prennent habituellement du quinquina, soit en poudre, soit en pilules, soit, et plus communément, à l'état de vin de quinquina.

Ce que ces personnes éprouvent après avoir pris leur médicament, c'est, nous le répétons, un peu de chaleur développée d'abord vers l'estomac, puis se répandant dans tout le corps, absolument comme si elles venaient de boire un peu de vin généreux, de la liqueur, du café ou du thé; et pourtant personne n'a songé à accuser ces substances de déterminer des accès de fièvre intermittente. Elles tonifient, elles remontent les forces, voilà tout; mais elles ne produisent ni ne guérissent la maladie désignée sous le nom de fièvre paludéenne ou intermittente. Quant au quinquina, il ne fait pas autre chose chez les individus bien portants; il a des propriétés toniques analogues à celles du vin, de l'alcool ou du café; mais en outre il possède une propriété fébrifuge qu'il ne partage pas avec ces substances. Cette vertu lui est bien spéciale et ne paraît avoir aucun rapport avec les propriétés toniques qui lui sont communes avec un grand nombre de médicaments, car elle ne se retrouve dans aucun de ces derniers.

Ce que nous avançons ici n'est pas une opinion personnelle édifiée pour le besoin de la cause, et il nous suffira d'ouvrir les ouvrages de médecine les plus répandus pour apporter un grand nombre de citations avec le témoignage des hommes les plus justement célèbres à l'appui de ce que nous venons de dire.

Ainsi M. Andral annonce en pleine Académie de médecine (séance du 17 mars 1835) que « le quinquina expérimenté par lui n'a jamais produit de mouvement

fébrile ni rien qui ressemblât à une fièvre intermittente. »

Et Double, confirmant ce que son collègue vient de dire, ajoute : « En 1801, M. Dumas, de Montpellier, considérant la fièvre comme un excellent moyen de guérison, cherchait les moyens de la produire artificiellement. Pendant quatre mois, nous prîmes lui et moi du quinquina à toutes doses; nous n'eûmes jamais un accès de fièvre. » (*Procès-verbaux de l'Académie*, — et *Archives générales de médecine*. — 2e série, t. VII, p. 407.)

MM. Trousseau et Pidoux disent dans leur traité de thérapeutique, qui est entre les mains de tous les praticiens et de tous les élèves : « Huit grammes de poudre de quinquina jaune arrêtent une maladie qui allait foudroyer l'organisme; ils n'ont ce merveilleux effet que dans certains cas bien déterminés. — Tout homme sain peut prendre la même dose sans s'en apercevoir, et il a fallu la pierre de touche qu'on nomme une maladie paludéenne pour déceler dans le quinquina cette puissante action. Personne ne l'aurait déduite de ses propriétés sur l'homme sain, de sa *composition chimique*, etc. » (*Introduct.*, p. 60.)

M. Requin, professeur à la Faculté de médecine, médecin de l'Hôtel-Dieu, membre de l'Académie, etc., et auteur d'un ouvrage de médecine également classique, dit : « Ce fut pour expliquer l'action spécifique du quinquina contre la fièvre intermittente que Hahnemann vint à concevoir l'idée mère, le principe suivant moi chimérique de son très-chimérique système. — Un beau jour il s'imagina de s'administrer le quinquina. Et puis

il s'imagina éprouver, sous l'influence de cet agent, une fièvre intermittente. — Peut-être l'éprouva-t-il effectivement, tant il y a dans la nature de hasards infiniment variés qui peuvent prêter appui, si l'on veut, à tous les systèmes imaginables! » (*Homœopathie*, p. 5.)

Enfin M. Jeannel, professeur à l'École de médecine de Bordeaux, est encore plus explicite s'il est possible.

« *Le quinquina guérit la fièvre parce qu'il la donne.* Ce fait fondamental, découvert par Hahnemann et qui a engendré toute sa doctrine médicale, je le déclare radicalement erroné, controuvé, imaginaire et faux.

« J'ai considéré l'action des médicaments comme l'objet de la plus sérieuse étude, et c'est sur moi-même que j'ai expérimenté les agents les plus énergiques de notre matière médicale. — J'ai expérimenté sur moi-même un grand nombre de fois, et à différentes doses, le sulfate de quinine, l'écorce de quinquina calisaya sous différentes formes, etc.

« Depuis vingt ans, j'étudie l'action des médicaments souvent sur moi-même, comme je viens de le dire, et bien plus souvent sur les malades soumis à mon observation. Me trouvant malade ou jouissant d'une bonne santé, j'ai pris maintes fois du quinquina, j'en ai administré à des sujets fébricitants ou seulement débilités, et j'ai acquis la certitude la plus absolue de ceci :

« *Le quinquina n'a pas pour effet thérapeutique de causer la fièvre.*

« Enfin, je défie tous les homœopathes de l'univers de me donner la fièvre en m'administrant du quinquina. Ils me donneront beaucoup d'ennui en m'obligeant à écouter où à lire leurs dissertations et en m'imposant

la tâche de détromper le public sur leurs erreurs volontaires ou involontaires, mais ils ne me donneront jamais la fièvre en m'administrant le quinquina. En présence d'une commission composée de tous les homœopathes que vous voudrez et d'un nombre égal de confrères choisis par moi, je m'engage solennellement à prendre, pendant huit jours de suite (me soumettant d'ailleurs au régime prescrit par l'homœopathie), une quantité de quinquina égale à celle qu'on donne ordinairement comme fortifiant ou comme fébrifuge, ou bien les préparations de quinquina homœopathiques, le tout à votre choix ; et, si ces préparations me causent un accès de fièvre caractérisé par les trois périodes (frisson, chaleur, sueur), je promets de consacrer cinq cents francs à l'œuvre de charité que vous m'indiquerez, et je signe de mon nom.

« J. JEANNEL, D. M. P.

« Si, au contraire, l'expérience ne réussit pas, vous ne devrez rien..., que vous taire.

« Et je n'admets pas qu'il vous soit possible d'équivoquer, d'éluder et de me payer de belles paroles. — J'ai rangé les homœopathes parmi les *charlatans*, et ils m'ont répondu par un déluge d'invectives, de citations, de prophéties : c'est fort bien. — Aujourd'hui il ne s'agit plus d'invectiver, de citer, de déclamer et de prophétiser, il s'agit de me donner la fièvre avec du quinquina et de vérifier une bonne fois votre axiome fondamental.

« J'ai accepté le défi que vous adressiez fièrement au monde entier. J'ai nié formellement l'axiome fonda-

mental de l'homœopathie, et j'ai proposé de le vérifier sur moi purement et simplement... A cette proposition loyale d'un homme qui vous défie de reproduire sur lui-même, aux dépens de sa propre santé, le phénomène fondamental de votre doctrine, vous répondez : *L'adversaire de l'homœopathie a fait feu trop tôt, il trouvera, dans la suite de notre travail, l'occasion d'exercer avec plus d'à-propos la vigueur de son argumentation...* Vous refuserez par une fin de non-recevoir une expérience loyale, sérieuse, solennelle, décisive... Il est toujours à propos de vérifier un fait scientifique lorsqu'il est contesté.

« Essayez de me proposer, à moi, une expérience, une seule, sur l'action des médicaments réels que je prescris tous les jours.

« Défiez-moi, s'il vous plaît, de constater sur vous-même l'action de l'émétique, de la belladone, de l'ipécacuanha ou de la morphine. Certes, les conditions de l'expérience ne sont pas longues à régler ; je ne trouverai pas que *vous faites feu trop tôt et qu'il se présentera plus tard une meilleure occasion d'exercer la vigueur de votre argumentation.*

« Continuez donc vos prédications homœopathiques ; mais vous avez perdu le droit de réclamer, lorsque je continuerai de dire, d'écrire et d'affirmer ceci : Le fait fondamental découvert par Hahnemann et qui a engendré toute la doctrine homœopathique est radicalement erroné, controuvé, imaginaire et faux.

« Le quinquina ne donne pas la fièvre.

« Je défie tous les homœopathes de l'univers de me

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIV
MÉDECINE
PHARMACIE

donner la fièvre en m'administrant du quinquina. » (JEANNEL. — *Lettres sur l'homœopathie. — Réponse à M. le comte de Bonneval, médecin homœopathe.*)

II

CONSÉQUENCE FORCÉE DE CE PRINCIPE. — LES DOSES INFINIMENT PETITES. — PRÉPARATIONS DES MÉDICAMENTS HOMŒOPATHIQUES.

Nous venons de voir Hahnemann formulant avec l'irréflexion et la légèreté les plus impardonnables un principe qui doit renverser toutes les idées reçues en médecine. — Ce principe est faux, nous le savons, et nous l'avons surabondamment démontré. — Voyons, néanmoins, comment il sera appliqué et quelles conséquences pratiques vont en être déduites. — En vertu de ce fameux axiome dont la vérité vient de lui être si subitement révélée, Hahnemann, placé en face d'un malade, n'aura plus qu'une chose à se demander : Quelle est la substance capable de déterminer chez une personne bien portante la maladie que j'ai à traiter? — Tous ses soins doivent donc se borner à la recherche de ce précieux médicament, qui, seul, pourra triompher du mal d'après le principe ci-dessus exposé.

Les occasions ne tardèrent pas à se présenter, et Hahnemann s'empressa de prescrire aux malades assez mal inspirés pour venir le consulter les médicaments qu'il crut devoir être les plus propres à produire une maladie semblable à celle dont ils étaient atteints.

Mais, loin d'amener une prompte et rapide guérison

comme il l'espérait, il ne fit ainsi qu'aggraver leur état (1).

En présence d'un pareil résultat, qu'eût fait un savant, un philosophe, un honnête homme enfin, mû tout simplement par le désir de trouver la vérité et de se rendre utile à ses semblables? — Nous le demandons à tout homme de bonne foi, médecin ou autre, ne devait-il pas conclure : Le système qui m'a conduit dans cette voie est absurde; l'expérience, aussi bien que la raison, répugne à le faire admettre, abandonnons-le au plus vite? — Mais Hahnemann ne sut pas se résoudre à un tel aveu.

Ne nous occupons pas pour le moment du mobile qui le fait agir. Et, sans nous inquiéter de savoir s'il obéit, soit aux conceptions délirantes d'un cerveau malade qui prend ses rêves pour des réalités, soit aux suggestions que l'appât du gain ou un désir immodéré de renommée peut dicter à un ambitieux vulgaire, suivons-le dans le développement de son système, pour voir à quelles conséquences absurdes il va se trouver fatalement entraîné.

Un jour donc il s'éveille avec cette idée : Les médicaments guérissent parce qu'ils ont la propriété de produire la maladie qu'ils sont destinés à combattre; et, sans plus attendre, il s'empresse de soumettre ses malades aux conséquences désastreuses de cette idée bi-

(1) Voir à ce sujet les livres de Hahnemann lui-même, surtout l'*Organon*, et la brochure de M. Magnan médecin homœopathe, qui dit : « *Les aggravations dont* Hahnemann *fut souvent témoin* l'obligèrent à descendre à de petites doses, telles qu'une goutte, une demi-goutte et même un quart de goutte de teinture. . Mais, dans certains cas, *ces doses déjà minimes ayant semblé encore trop fortes, il fallut atténuer davantage.* » (*De l'homœopathie*, p. 87.

zarre. — Les résultats les plus funestes ne l'arrêtent pas; le système ne peut avoir tort, et, si l'expérience lui est défavorable, c'est que l'expérience est mauvaise ou mal instituée. — Il aggrave l'état de ses malades au lieu de l'améliorer, peu lui importe, il n'en persiste pas moins dans sa manière de voir, et, s'il lui vient à l'esprit de supposer que cette aggravation peut bien tenir à ce qu'il leur prescrit des médicaments capables de leur donner une maladie semblable à celle dont ils sont atteints, il ne renoncera pas pour cela à cette manière de faire.

Cependant cette aggravation de l'état du malade, sous l'influence de sa méthode, était visible, même aux yeux les moins clairvoyants, et le gênait considérablement; aussi s'évertua-t-il à trouver les moyens d'y obvier. Un expédient fort simple ne tarda pas à se présenter à son esprit, ce fut de diminuer les doses des substances médicamenteuses. Dès lors, et on le conçoit aisément, les inconvénients devinrent de moins en moins sensibles, jusqu'à être tout à fait nuls quand les doses furent réduites à leur plus simple expression, c'est-à-dire à néant. Quelques gouttes d'un médicament capable de produire une maladie semblable à celle dont le patient était atteint faisaient empirer son état : on n'en donna plus qu'une moitié, un quart de goutte ; mais, comme alors encore on en sentait parfois l'effet, on descendit à un centième, à un dix millième, à un millionième de goutte, ou moins encore, c'est-à-dire qu'on en vint à ne plus rien donner du tout, et, à dater de ce moment, l'aggravation n'eut plus lieu... par l'effet du remède, du moins.

On ne donna plus rien du tout, avons-nous dit. C'est ce qu'il s'agit de prouver, et cela sera facile, car il nous suffira d'indiquer comment on procède pour préparer les médicaments homœopathiques. Cette préparation une fois bien connue, la doctrine croule d'elle-même, et nous sommes certains qu'il n'y a pas au monde un seul homme sensé et intelligent qui soit capable de croire à la vertu des médicaments homœopathiques, quand une fois il sera bien édifié sur la façon dont ils sont composés, et surtout quand il les aura vu préparer d'après les règles tracées par Hahnemann.

Vous prenez une goutte d'un médicament quelconque (supposons, si l'on veut, la substance la plus active qui se puisse imaginer, le poison le plus énergique et le plus subtil dont on ait jamais entendu parler, une de ces substances dont une goutte suffirait pour foudroyer un homme), vous mettez cette goutte dans un flacon avec cent gouttes d'alcool rectifié (esprit-de-vin); vous agitez, et vous avez un mélange que les homœopathes appellent la première dilution.

Cette première dilution n'est pas celle qu'ils emploient, le médicament y est encore en trop grande quantité, il a besoin d'être atténué davantage. Pour cela faire, on prend une goutte de cette première dilution, on la mêle à cent nouvelles gouttes d'alcool; on agite comme précédemment, et on a la deuxième dilution. Remarquez bien que chaque goutte de la première dilution ne contient qu'un centième de la goutte du médicament employé, puisque cette goutte primitive a été mélangée à cent gouttes d'alcool pour constituer cette première dilution. On prend une goutte de la première

dilution, soit un centième de la goutte primitive, que l'on mêle à cent gouttes d'alcool pour former la deuxième dilution ; chacune des gouttes de cette deuxième dilution renfermera donc seulement un centième de centième ou un dix millième de la goutte primitive.

On commence déjà à comprendre que cette fameuse goutte, qui aurait pu avoir une action énergique si on l'eût employée tout entière, n'en aura plus qu'une très-problématique lorsqu'au lieu de l'administrer à une seule personne on la divisera entre tous les individus composant une armée de dix mille hommes. Mais ce n'est rien encore. Quel est l'homœopathe qui voudrait employer la deuxième dilution? Donner en une seule fois un dix millième de goutte d'un médicament, mais ce serait énorme, monstrueux, ce serait une dose *massive*.

On prend donc une goutte de la deuxième dilution, soit, comme nous venons de l'établir, un dix millième de la goutte primitive, et on la mêle encore à cent gouttes d'alcool, on agite, et on a la troisième dilution, de laquelle chaque goutte renferme seulement un millionième de goutte de la substance employée.

Puis on procède à la confection de la quatrième dilution, en mêlant une goutte de la troisième à cent gouttes d'alcool ; de la cinquième, en mêlant une goutte de la quatrième à cent gouttes d'alcool, et ainsi de suite. On est allé, dit-on, jusqu'à la seize millième dilution ; mais, d'habitude, on se contente de la trentième ou même de la douzième, et c'est déjà bien assez pour qu'il n'y ait plus rien.

Pas n'est besoin d'être profondément versé dans la connaissance des sciences médicales pour comprendre ce que doit valoir un médicament ainsi préparé; il suffit du bon sens le plus vulgaire pour cela. Si cependant il restait encore quelque hésitation dans l'esprit d'une personne prévenue, nous lui dirions : Prenez un tout petit flacon, faites tomber dans son intérieur une goutte d'un médicament quelconque, puis rincez-le trente fois de suite, avec cent gouttes d'eau ou d'alcool chaque fois, en l'agitant fortement et le vidant après chaque opération assez complétement pour ne laisser qu'une seule goutte de liquide dans son intérieur; à la trentième fois, vous croirez sans doute que votre flacon est bien propre et ne renferme plus que de l'alcool parfaitement pur. — Eh bien, vous serez dans l'erreur la plus profonde. — Tous les homœopathes vous diront que vous avez, non pas de l'alcool pur comme vous le pensez, mais la trentième dilution de la substance médicamenteuse dont vous aviez mis une goutte dans le flacon. Au lieu de nettoyer ce dernier en faisant passer successivement de l'alcool dans sa cavité pendant trente fois de suite, vous n'avez fait que développer, par l'agitation et le frottement, la puissance médicamenteuse de cette goutte que vous vouliez chasser, aussi vous reste-t-il un médicament des plus actifs et des plus énergiques. — Vous ne le croirez pas sans doute. — Tant pis pour vous, car c'est ainsi que se préparent les médicaments homœopathiques.

Quand on arrive à la trentième dilution, on a divisé la goutte du médicament employé en autant de parties qu'il y a d'unités dans un nombre composé de soixante

chiffres. — Ce qui plaît surtout à Hahnemann dans cette préparation, c'est que les médicaments ne s'y présentent plus dans leur état *ordinaire* ou *grossier*, et n'offrent plus aucune des propriétés grâce auxquelles on pourrait reconnaître leur présence : « Découverte, ajoute-t-il fièrement, dont j'ai le premier fait part au monde (1), » oubliant que cette découverte constitue justement le plus grave reproche adressé à ses préparations médicamenteuses. — Car, en vertu de l'axiome *ex nihilo nihil*, personne, excepté lui, ne s'étonne que ses dilutions ne présentent plus aucun des caractères propres à faire reconnaître la substance primitive employée.

Veut-on savoir dans quelle quantité d'alcool devrait être délayée une goutte de médicament pour être ramenée en entier à la trentième dilution? — Le calcul est bien simple; tout le monde peut le faire avec nous, sans recourir à l'algèbre, et nous allons l'indiquer en reprenant la préparation des dilutions telle que nous l'avons déjà exposée; après cela nous n'aurons plus à revenir sur cette question.

Vous prenez, avons-nous dit, une goutte d'un médicament quelconque, vous la mêlez à cent gouttes d'alcool pour constituer la première dilution.

Si vous voulez faire passer une goutte de cette première dilution à la deuxième, il vous faudra cent gouttes d'alcool; mais, si vous voulez y faire passer les cent gouttes (qui représentent la totalité de la goutte primitive), il vous en faudra cent fois plus; or cent fois cent

(1) *Traité des maladies chroniques*, t. I, p. 225.

gouttes font dix mille gouttes ou un demi-litre environ.

Pour ramener ces dix mille gouttes ou ce demi-litre à la troisième dilution, il nous faudra cent fois dix mille gouttes, soit un million de gouttes, ou cent fois un demi-litre, soit cinquante litres. Ainsi une goutte de médicament et cinquante litres d'alcool, voilà la troisième dilution.

Pour faire passer ces cinquante litres à la quatrième dilution, il faut cent fois plus d'alcool. — Cent fois cinquante litres représentent cinq mille litres,

Qui, pour passer de la quatrième à la cinquième dilution, exigeront cinq cent mille litres,

Lesquels, pour être ramenés à la sixième dilution, demanderont cinquante millions de litres.

Ces cinquante millions de litres, pour passer à la septième dilution, exigeront cinq billions de litres ou cinquante millions d'hectolitres.

Une goutte d'une substance aussi énergique qu'on peut la supposer délayée dans cinquante millions d'hectolitres d'esprit-de-vin, et l'on ose nous dire qu'il y a quelque chose, et on veut nous faire prendre cela pour un médicament!

Cependant nous ne sommes encore qu'à la septième dilution; à la treizième, il faudrait une quantité d'alcool vingt fois plus considérable que la quantité d'eau répandue dans toutes les mers du globe. « Et, quand vous auriez une sphère qui, ayant la terre pour centre, serait capable de renfermer, en outre, la lune, le soleil et toutes les planètes, et que dans ce flacon, que vous rempliriez d'esprit-de-vin, vous délayassiez une goutte, une

seule goutte ou un seul grain d'une substance médicamenteuse, vous n'auriez qu'une solution de la vingt-troisième dilution, et cependant vous saurez que la douce-amère demande vingt-quatre dilutions, et la coquille d'huître trente dilutions. » (*Bulletin général de thérapeutique*, t. XIV, p. 125.)

Mais ce n'est pas tout; vous vous figurez peut-être qu'un médicament ainsi dilué, divisé à l'infini, peut être administré sans inconvénient, et vous croiriez ne pas vous exposer à de grands dangers en en prenant des quantités considérables. — Vous auriez tort, au moins d'après Hahnemann : laissons-le parler lui-même :

« Le quinquina, dit-il, est un des plus puissants médicaments végétaux... Je trouve qu'une seule goutte de teinture assez étendue pour ne contenir que la quadrillionième partie ($\frac{1}{1,000,000,000,000,000,000,000}$) d'un grain (*sic*) est une dose souvent même trop forte, mais constamment suffisante pour opérer tout ce que le quinquina peut produire en pareil cas, et qu'il est fort rare d'être obligé d'en faire prendre une seconde au malade pour procurer la guérison. » (*Organon*, 395.)

Mais il a trouvé un moyen très-ingénieux de fractionner encore ces gouttes, contenant un quadrillionième de grain de médicament, et qui constituent une dose *souvent trop forte.*

« Ce qu'il a de mieux à faire, c'est d'employer de petites dragées en sucre de la grosseur d'un grain de pavot (globules); une de ces dragées, imbibée du médicament, forme une dose qui *contient environ la trois centième partie d'une goutte*, car trois cents dragées de

la sorte sont suffisamment imbibées par une goutte d'alcool; en mettant une semblable dragée sur la langue sans rien boire ensuite, on diminue considérablement la dose. Mais si, le malade étant très-sensible, on éprouve le besoin d'employer la plus faible dose possible, et cependant d'arriver au résultat le plus prompt, *on se contente de faire respirer le sujet une seule fois dans un petit flacon contenant une dragée, de la grosseur d'une graine de moutarde, imbibée du liquide médical très-étendu. — Après que le malade a flairé, on rebouche le flacon, qui peut servir ainsi des années sans perdre sensiblement de ses vertus médicales.* » (*Organon*, p. 323, et *Traité des maladies chroniques*, t. I, p. 203.)

Mais ce ne sont pas les substances actives, les médicaments énergiques, ou les poisons subtils, comme nous l'avons supposé en commençant; ce sont les matières les plus simples et les plus vulgaires, les plus inoffensives, celles dont on trouve partout la présence dans l'eau, dans l'air, dans les aliments, qu'à ce titre on considère comme sans action sur l'organisme, qui sont ainsi préparées par Hahnemann (1). C'est le charbon de bois, c'est la coquille d'huître, c'est le sel marin, c'est la poussière de cailloux, c'est le lycopode, cette poudre jaune excessivement fine que les nourrices emploient pour empêcher les enfants de se couper, et qui, dans la pharmacie ordinaire, est considérée comme tellement inerte, qu'elle a pour seul usage de recouvrir les pilules afin de les empêcher de s'agglutiner entre

1) Voyez Hahnemann, *Traité des maladies chroniques*, t. I, p. 413; t. II, p. 198, 996, 549, etc.

elles. — Eh bien, toutes ces substances figurent au nombre des médicaments auxquels Hahnemann a le plus souvent recours, et qu'il conseille de préparer en les fractionnant, les divisant à l'infini comme nous venons de l'indiquer (1).

III

VERTUS ATTRIBUÉES PAR LES HOMŒOPATHES AUX MÉDICAMENTS PRÉPARÉS D'APRÈS LES RÈGLES TRACÉES PAR HAHNEMANN.

Il est vrai de dire que les homœopathes aussi, et Hahnemann tout le premier, ont bien été forcés de reconnaître que la petite parcelle de médicament contenue dans la trentième dilution (s'il est possible d'admettre qu'une parcelle aussi infiniment petite puisse exister en réalité) ne devait plus avoir par elle-même aucune propriété médicinale. Aussi supposent-ils que, par le frottement répété pendant leurs dilutions suc-

(1) Si les homœopathes se mettent au-dessus du bon sens, ils ne se mettent pas moins au-dessus des obligations imposées par la loi à tous les médecins. — Ainsi l'ordonnance royale du 29 octobre 1846 sur la vente des substances vénéneuses, ayant force de loi, impose aux médecins certaines obligations, la suivante, par exemple (art. 5, paragraphe 2) : « Cette prescription doit être signée, datée et énoncer en toutes lettres la dose desdites substances. » Mais jamais homœopathe n'a énoncé la dose en toutes lettres. — Comment le pourrait-il? Il objectera à cela que le médicament, tel qu'il le prescrit, n'est plus vénéneux. C'est vrai, puisque nous avons démontré qu'il n'existe plus rien dans ses dilutions, mais elles ont la prétention de renfermer des substances vénéneuses, et cela suffit aux yeux de la loi. — Les homœopathes se servent de signes conventionnels et d'abréviations dont le seul but est de rendre la prescription plus mystérieuse, plus impénétrable pour le public. — On comprend parfaitement le danger de cette licence au point de vue de la police et de la médecine légale.

cessives, quand ils agitent le liquide dans le flacon, ou quand ils broient la poudre pour opérer un mélange intime, ils développent dans ce mélange des vertus nouvelles et une force médicale extrêmement énergique. C'est une hypothèse bien gratuite que rien ne justifie. Il est très-vrai que par le frottement exercé entre deux corps on développe de l'électricité, de la chaleur, et même de la lumière; mais, si l'électricité, la chaleur et la lumière sont souvent des agents précieux de traitement entre les mains du médecin, ils ne constituent pas à eux trois les seules et uniques ressources qu'il ait à sa disposition. Bien des corps sont employés comme médicaments qui ne sont ni électriques, ni chauds, ni lumineux. Et, du reste, lorsque le frottement développe de la chaleur, de l'électricité ou de la lumière dans un corps, il ne le fait que d'une manière transitoire et passagère, de telle sorte que les propriétés nouvelles acquises par ces corps sous cette influence disparaissent spontanément peu de temps après que le frottement a cessé.

La science, le raisonnement, la logique et le simple bon sens sont d'accord pour repousser le système homœopathique. Mais ne serait-il pas possible que la science et la logique eussent tort, et que l'expérience vînt leur donner un éclatant démenti? On ne le pensait pas; mais néanmoins on voulut expérimenter, d'autant plus que les homœopathes prônaient, avec une assurance inouïe, d'éclatants succès attribués par eux à leur méthode, dont ils vantaient partout l'infaillibilité.

A ce sujet, nous aurons à démontrer plus tard que tous ou presque tous les médecins qui se disent ho-

mœopathes ne se fient pas, dans les cas graves, aux médicaments préparés d'après la méthode de Hahnemann. Mais ce n'est pas de cela qu'il s'agit en ce moment; il faut savoir si, par le traitement homœopathique seul, consciencieusement administré, on peut déterminer la guérison dans certains cas. Non, disons-nous, on ne la déterminera pas; mais, comme on ne fait rien pour l'empêcher, pour entraver la marche de la maladie, il pourra se faire que la guérison arrive spontanément, naturellement, absolument comme cela aurait eu lieu si l'on n'avait rien prescrit du tout.

C'est une objection sérieuse que Hahnemann avait prévue sans doute, car il s'efforce sans cesse de la combattre, en contestant à la nature le pouvoir de faire à elle seule les frais de la guérison d'une maladie, si légère qu'elle soit. Et, comme il voit que la nature va lui donner de nombreux démentis, il l'injurie et l'invective par avance en lui donnant les épithètes de *grossière, absurde, inintelligente;* et l'associe aux reproches qu'il adresse à tous les médecins opposés à sa doctrine. « La nature inintelligente, livrée à elle-même, ne peut rien faire de mieux, dans les maladies chroniques et dans les affections aiguës qui en procèdent de temps en temps, que de recourir à des palliatifs pour sauver temporairement le sujet du danger subit qui menace ses jours... L'*allopathie n'a pu qu'imiter la nature inintelligente* dans ses efforts palliatifs, sans même produire ce faible résultat, mais aussi sans manquer d'épuiser beaucoup les forces. *Elle n'a donc jamais fait, comme la nature, que hâter la ruine générale.* » (HAHNEMANN, *Traité des mal. chron.*, t. I, p. 217.)

En dépit de l'anathème lancé contre elle par Hahnemann, la nature est loin d'être aussi coupable qu'il veut bien le dire. Malheureusement, les efforts qu'elle tente dans un but curatif ne sont pas toujours assez puissants ou assez bien dirigés pour être salutaires et conduire à une guérison assurée. Quelquefois même, loin d'être avantageux, ils sont une cause d'aggravation formidable. Alors le médecin doit, comme de juste, se tenir toujours prêt à les combattre lorsqu'ils lui paraîtront devoir tendre plutôt à aggraver l'état du malade qu'à le soulager. Mais si, dans ces cas, il peut et doit agir d'une façon efficace et réellement utile, nous devons reconnaître que, le plus souvent, dans l'immense majorité des cas, la nature est assez puissante pour pouvoir guérir toute seule, et le médecin prudent doit alors se borner à suivre la marche de la maladie, à surveiller les efforts de la nature et à activer la guérison en agissant dans le même sens qu'eux.

Pour acquérir une conviction définitive à cet égard, il suffisait d'abandonner certains malades aux seuls efforts de la nature et de voir ce qu'il adviendrait. C'est ce qui a été tenté par les médecins les plus expérimentés de l'Europe, en prenant toutes les précautions possibles pour éviter que l'expérimentation n'eût de fâcheux résultats pour le patient. A Vienne, à Saint-Pétersbourg, à Paris, on a pu constater que toutes les maladies qui guérissaient sous l'influence d'un traitement homœopathique guérissaient tout aussi bien, tout aussi sûrement, tout aussi promptement, sans qu'on fît aucune espèce de médication. Nouvelle preuve à ajouter à celles démontrant que les médicaments homœopathiques sont

nuls, ne contiennent rien et n'ont aucun effet sur les organes d'un homme sain ou malade (1).

Et on ne s'étonne plus que, dans une pharmacie homœopathique (comme cela est arrivé, dit-on, à Marseille) (2), les flacons aient été bouleversés de telle sorte, que les étiquettes ne répondissent plus aux substances contenues dans chaque flacon; puis, les médicaments administrés les uns à la place des autres, sans que ni malades ni médecins s'en soient aperçus. Ou qu'un élève en pharmacie (comme cela a eu lieu d'abord en Allemagne (3), puis à Paris) se soit amusé, à titre d'expérience ou de simple espiéglerie, à donner de l'eau pure, parfaitement filtrée, à la place de tous les médicaments homœopathiques prescrits sur les nombreuses ordonnances qu'on lui présentait, et cela sans que personne, ni un malade, ni un médecin, ait songé à s'en plaindre.

On nous dira peut-être : Ces médicaments, auxquels vous n'accordez aucune valeur, aucune action, mais il se rencontre des personnes qui, après les avoir pris, éprouvent des symptômes bizarres, extraordinaires. Il en est même qui, souffrant depuis longtemps, ayant épuisé toutes les ressources de la médecine, se sont trouvées presque immédiatement soulagées après avoir eu recours à l'homœopathie, et il est certain qu'elles ont pris, non pas des médicaments à dose ordinaire déguisés sous le nom de l'homœopathie, mais de véri-

(1) Voyez les expériences relatives au chapitre IV.

(2) Comme il résulte d'une pièce jointe au dossier.

(3) Voyez la relation de ce fait dans le *Bulletin général de thérapeutique*, t. IX, p. 400.

tables globules homœopathiques. Eh bien, nous l'accordons ; non pas que ce soit pour nous une chose patente, avérée, démontrée, mais nous pouvons bien faire cette concession aux homœopathes. Cependant, en admettant la réalité de ces effets extraordinaires, de ces soulagements inespérés, nous affirmons qu'ils n'ont jamais pu être produits que sur des personnes à imagination facilement impressionnable, ayant une foi vive dans la doctrine, et attendant des résultats mystérieux de cette médecine nouvelle. Et, de plus, nous soutenons qu'on n'a jamais pu soulager ainsi que des maladies essentiellement nerveuses, et pas d'autres ; encore n'y a-t-il qu'une amélioration passagère lorsqu'on a affaire, non pas à une de ces migraines que l'on guérit si radicalement avec un bijou ou un cachemire, mais bien à une maladie réelle. Ces effets extraordinaires, surprenants, des médicaments homœopathiques, sont bien le fait de l'imagination et non pas de l'action réelle du médicament, car on ne les rencontre que si les malades ont été instruits du genre d'expérience tentée sur eux, et on les produit tout aussi bien avec de la mie de pain ou toute autre substance notoirement inactive qu'avec les globules homœopathiques. « Il est incontestable que non-seulement l'aggravation homœopathique, mais encore de véritables guérisons, ont été déterminées par le sucre de lait, par l'eau pure. » (Griesselich, *Manuel de méd. homœopathique.*)

« M. le docteur Seidlitz et plusieurs autres médecins de Saint-Pétersbourg ont fait une série d'expériences avec la poudre de charbon de bois (*carbo vegetabilis* des homœopathes) et d'autres corps inertes administrés

homœopathiquement. Ils ont toujours produit des accidents fort extraordinaires, mais qui disparaissaient d'eux-mêmes au bout de quelques heures. Ils en concluent que l'efficacité de la médecine homœopathique gît tout entière dans l'imagination du malade, et que, comme en conviennent quelques homœopathes, pour être guéri il faut *avoir la foi; — crede, et salvus eris.* — La vogue de la théorie hahnemannienne doit être rangée, selon M. Seidlitz, parmi les épidémies d'aliénation mentale. » (*Journal des Connaissances médico-chirurgicales*, t. II, p. 29, septembre 1834.)

M. Trousseau, qui, lui aussi, avait vu des malades se plaindre d'éprouver des symptômes étranges après avoir pris des globules homœopathiques, lesquels ne produisaient rien sur des médecins, bien que ces derniers en eussent pris d'abord un seul par jour, puis deux, puis dix, puis enfin quatre-vingts sans résultat aucun, eut l'idée de faire la contre-épreuve. — Voici comment il s'y prit. — Il fit préparer des pilules composées uniquement de farine de froment parfaitement pure et de gomme arabique; puis leur donna un nom qui pût frapper l'imagination de ses malades, et ne les leur administra qu'en prenant des précautions exagérées pour augmenter encore à leurs yeux l'importance du remède. — Cet essai réussit parfaitement bien, et les malades attribuèrent à ces pilules, soit des accidents, soit des améliorations passagères, également manifestes, mais dont elles étaient bien certainement innocentes. — Cependant elles eurent autant d'action que les plus héroïques d'entre les médicaments homœopathiques, avec lesquels elles peuvent marcher de pair. — C'est dans le service

de Récamier à l'Hôtel-Dieu que furent faites ces curieuses expériences, dont la relation fut publiée par M. Pigeaux sous ce titre : *Étonnantes vertus homœopathiques de la mie de pain.* (*Bullet. de thérap.*, t. VI, p. 128.)

Si donc les médicaments homœopathiques ont une action, cette action ne s'exerce que sur l'imagination du malade, absolument au même titre et de la même manière que la mie de pain, décorée d'un nom scientifique et prise de confiance, par le malade, pour un remède énergique. — Qu'y a-t-il d'étonnant, dès lors, que l'homœopathie ait pour spécialité de guérir les migraines des femmes nerveuses et les enrouements de certains chanteurs, qui ont tant de point de contact avec les vapeurs d'une femme dont les nerfs sont agacés? Peut-on dire pourquoi tel chanteur, suivant qu'il se trouvera plus ou moins bien disposé, suivant que son public lui agréera plus ou moins, suivant telle ou telle circonstance qui lui échappe à lui-même, chante mieux, est plus en voix un jour que l'autre? — Est-ce que sa voix n'est pas plus flexible en même temps que plus ferme et plus étendue s'il se sent bien disposé et s'il a confiance en son public que s'il a des craintes, s'il tremble, s'il est inquiet? — Est-ce qu'alors sa voix peut être raffermie par des remèdes? — Un encouragement flatteur ou des applaudissements, en le rassurant sur les dispositions de son auditoire, ne rendront-ils pas tout de suite à sa voix son éclat habituel? — et un ami bienveillant n'est-il pas, en semblable occurrence, plus utile qu'un médecin? L'essentiel pour l'artiste donc est d'être assuré qu'il chantera bien ; persuadez-

lui cela par des paroles affectueuses ou en lui administrant une potion homœopathique, le résultat sera le même, et alors l'homœopathie pourra s'applaudir de l'effet obtenu. — Mais que la voix de ce chanteur soit réellement altérée par suite d'une maladie quelconque, par suite d'une inflammation même légère du larynx; oh! alors, l'homœopathe pourra administrer tous ses globules en pure perte, il ne fera rien, absolument rien. — Demandez-le plutôt à l'un des plus spirituels sociétaires de la Comédie-Française, M. R...., qui, se trouvant fort enroué depuis plusieurs jours, se fia aux promesses de l'homœopathie et prit religieusement une potion qui devait faire disparaître son enrouement dans la journée. — Le soir, sa voix n'était pas plus rauque que les jours précédents, mais elle l'était tout autant. — Demandez-le encore à l'une de nos plus charmantes cantatrices, madame C... — Elle avait un léger rhume; espérant être plus promptement débarrassée, elle recourut aux soins d'un homœopathe. — Au bout de trois semaines, elle n'avait pas encore reparu sur la scène, mais elle congédiait l'homœopathe en question pour rappeler son médecin ordinaire, médecin des hôpitaux, agrégé de la Faculté de médecine, qui, au bout de très-peu de jours d'un traitement fort simple, la rendit enfin aux applaudissements des spectateurs. Informez-vous aussi auprès de madame ..., du théâtre Italien, qui, après s'être laissé persuader par les brillantes promesses de l'homœopathie, a bien juré qu'on ne l'y prendrait plus.

Mais les homœopathes ne sont pas hommes à se laisser si facilement abattre ou réduire au silence, et, malgré

bien des déconvenues, ils continuent à vanter les merveilles de l'homœopathie. — Ils ne se contentent plus de guérir les maladies les plus terribles, les plus incurables ou les plus foudroyantes, celles qui, jusqu'à présent, sont toujours restées au-dessus des ressources de l'art. — La guérison est chose trop vulgaire pour eux. — Grâce à cette merveilleuse méthode de Hahnemann, « la pratique médicale, au lieu d'être un tâtonnement irrationnel, devient un procédé mathématique nettement déterminé... de telle sorte que la terminaison fatale, arrivée par un faux traitement, pourrait appeler la vindicte de la loi aussi bien que tout homicide! » (Neumann, *Beitrage zur Nature und Heilkunde.*) Remarquez bien que c'est un homœopathe qui parle de cette façon; aussi M. Manec lui riposte-t-il fort spirituellement : « Si jamais les homœopathes s'avisent de reviser le Code pénal, tout médecin qui ne saura pas dégager l'inconnue de cette donnée, c'est-à-dire trouver la guérison, sera passible des cours d'assises et puni comme assassin. » (*Lettres sur l'homœopathie.*)

Puisque la guérison des maladies est chose si simple, si facile, les homœopathes ne devaient pas se contenter de faire si peu; ils entreprirent de les prévenir et inventèrent les préservatifs. — C'était la plus riche, la plus admirable, la plus magnifique idée qui se puisse découvrir... comme spéculation. — Imaginer de traiter les individus bien portants sous le prétexte de leur faire éviter une maladie, qui peut les atteindre sans doute, mais qui certainement épargnera le plus grand nombre d'entre eux; et, s'ils ont la chance d'être épargnés, leur persuader ensuite que c'est grâce aux pré-

servatifs dont ils auront fait usage!... n'est-ce pas une invention sublime? — Figurez-vous, lorsque le choléra vient fondre sur Paris comme en 1832 ou en 1849, un de ces messieurs ayant assez d'autorité pour imposer ses préservatifs à toute la population; il y aura bien, comme en 1832 ou en 1849, un total de vingt mille décès environ; mais, sur le million d'habitants qui se trouvent à Paris, il en restera neuf cent quatre-vingt mille de survivants; et, comme ces neuf cent quatre-vingt mille auront fait usage du préservatif conseillé, c'est grâce à lui qu'ils auront été sauvés. — Comment ne le croiraient-ils pas? les bonnes sœurs d'un couvent important de Marseille se sont bien persuadées, en 1854, que les préservatifs à l'usage desquels les soumettait leur médecin homœopathe ont eu seuls la puissance de les mettre à l'abri du fléau qui ravageait la ville! Et, cela quand d'autres établissements du même genre étaient également épargnés, quoique confiés aux soins de médecins qui n'avaient prescrit aucun préservatif et s'étaient bornés à recommander l'observation des règles d'une bonne hygiène.

Envisagée seulement au point de vue de la question des préservatifs, l'homœopathie serait bien forte, et c'est par là surtout qu'elle brille aux yeux des gens du monde; car le nombre des individus atteints par une maladie épidémique et même contagieuse est toujours de beaucoup inférieur au nombre des individus épargnés. Mais pour le médecin qui ne se laisse pas éblouir et veut y voir de plus près avant de se former une conviction, de semblables faits perdent beaucoup de leur merveilleux s'il voit les individus soumis aux préserva-

tifs fournir proportionnellement un nombre de malades aussi grand que ceux qui n'y ont pas recours, et s'il voit surtout l'épidémie frapper autour des médecins homœopathes sur leurs plus fervents adeptes, sur leurs amis les plus intimes, et souvent même sur leurs parents les plus proches, sur celles des personnes de leur famille qui, vivant le plus habituellement en contact avec eux, peuvent être surveillées de plus près dans l'administration des remèdes préservateurs.

Et puis, vous vous vantez non-seulement de guérir promptement et infailliblement tous les malades affectés de choléra, mais encore de mettre sûrement à l'abri des atteintes de ce terrible fléau ceux qui en sont menacés ; et vous croyez que l'on ne vous mettra pas à l'épreuve ! Vous espérez que les médecins les plus honorables et les plus instruits, découragés par l'inutilité de leurs efforts dans cette lutte contre un mal inconnu qui moissonne autour d'eux des victimes dans une proportion effrayante, ne viendront pas remettre entre vos mains le sort de tous ces moribonds, quand vous prétendez être sûrs de les rappeler à la vie ! Mais le médecin véritablement digne de ce nom, celui qui sent battre dans sa poitrine un cœur d'homme véritablement accessible à la compassion et à la pitié, s'empressera toujours de recourir à tous les traitements possibles, même aux plus invraisemblables (1), quand il aura bien réellement constaté l'impuissance de son art et de sa science !

(1) « J'aurais, je crois, adopté quelque chose d'*aussi absurde même que l'homœopathie* si on me l'eût proposé pour sauver ces malheureuses..... » (Trousseau. *Discours* à l'Académie de médecine, séance du 25 mars 1858.

IV

EXPÉRIENCES AUTHENTIQUES DÉMONTRANT L'INEFFICACITÉ ABSOLUE DE LA MÉTHODE HOMŒOPATHIQUE.

Des expériences furent donc instituées, et, sans parler de celles que tout praticien jaloux de s'éclairer sur cette question dut faire à huis clos dans le cercle de sa pratique personnelle, d'autres, en grand nombre, furent entreprises publiquement et dirigées avec le plus grand soin, la plus scrupuleuse impartialité, par les hommes les plus éminents, les plus célèbres et les plus justement estimés, qui honorent notre profession autant par l'étendue de leur savoir que par l'élévation de leur caractère.

En France, à Paris, c'est M. Andral, professeur de pathologie générale à la Faculté de médecine, membre de l'Institut (Académie des sciences) et de l'Académie de médecine, médecin de l'hôpital de la Charité, médecin de l'Empereur, etc., qui les institue à l'hôpital de la Pitié, dans un service public ouvert à tous les étudiants et à tous les médecins. Il divise en deux séries les cent trente ou cent quarante individus qu'il soumet à l'emploi des médicaments homœopathiques. Les expériences de la première série ont pour but de savoir si les médicaments ont la propriété de produire sur l'homme sain des maladies semblables à celles que ces médicaments peuvent guérir. Tous les résultats ont été négatifs. Dans la deuxième série, il cherche à constater si les médicaments guérissent réellement. *Con-*

stamment la médication homœopathique a été NULLE *dans ses effets*, et il a fallu le plus souvent se hâter de recourir à la médication ordinaire pour éviter les accidents.

La relation de ces expériences, après avoir été présentée sommairement par M. Andral à l'Académie de médecine, qui a vivement applaudi à ses paroles (séance du 17 mars 1835), a été publiée, avec tous les détails nécessaires, dans le *Bulletin général de Thérapeutique*, t. VI, p. 318, par M. le docteur Vernois, qui était alors son interne, et qui est aujourd'hui médecin de l'hôpital Necker, et médecin consultant de l'Empereur.

Broussais, que certains homœopathes ont voulu représenter comme un des partisans de leurs doctrines, fit aussi des expériences au Val-de-Grâce en 1833. « Il fut bientôt forcé de suspendre le traitement homœopathique, ne voulant pas laisser courir d'aussi grands dangers à ses malades, dont l'état ne faisait qu'empirer. » (MANEC, *Lettres sur l'homœopathie*, p. 224.)

Le vénérable M. Bally, qui est peut-être aujourd'hui le doyen d'âge des académiciens et des médecins des hôpitaux, désira aussi être édifié sur l'homœopathie, et voulut l'expérimenter dans son service de l'Hôtel-Dieu. Afin que ses expériences pussent être plus concluantes, il en confia la haute direction à deux homœopathes, MM. Curie et Léon Simon. « M. Curie traita des malades homœopathiquement, pendant quatre ou cinq mois, avec des médicaments qu'il avait fait venir d'Allemagne, de la même pharmacie où Hahnemann faisait préparer les siens. Un registre fut tenu par M. Curie et par M. Gross, interne de M. Bally. Au bout de quatre

à cinq mois, M. Curie se retira en avertissant qu'il remettait la suite des expériences à l'année prochaine. On ne le revit plus. Je dois déclarer, ajoute M. Bailly, que, de tous les malades ainsi traités, PAS UN SEUL N'A GUÉRI. Deux faits font exception, les voici : le premier concerne une femme affectée de cancer de la matrice. Elle est sortie après trois ou quatre mois de traitement, se disant soulagée. Quinze jours après, elle est rentrée à l'hôpital pour la même affection, et elle y a succombé. L'autre observation a trait à une de ces affections qu'on appelle aujourd'hui fièvres typhoïdes : *deux hommes entrèrent presque en même temps dans mon service*, affectés tous les deux de symptômes presque absolument semblables. *M. Curie en prit un, qu'il traita homœopathiquement, je traitai l'autre par la méthode ordinaire.* Mon malade guérit en dix-huit jours, celui de M. Curie ne sortit qu'après trois ou quatre mois. » (*Loc. cit.*)

Comme M. Bally, à Paris, M. Pointe, dans son service de l'Hôtel-Dieu de Lyon, voulut mettre ses expériences sous la direction d'un homœopathe, M. Gueyrard. M. Pointe donne lui-même en ces termes le résultat de l'expérimentation :

« M. le docteur Jaenger se plaint de ce que les médecins ne veulent point se donner la peine de vérifier les faits de la doctrine de Hahnemann par l'expérience clinique. Ce reproche, que nous adressent chaque jour les médecins homœopathes, est d'une inexactitude qui mérite d'être relevée... Comme praticien, je crois que l'on peut être appelé à éclairer un public qui se laisse d'autant plus facilement séduire et tromper, qu'on lui

prêche une doctrine plus merveilleuse et plus absurde. C'est à ce titre, et en conséquence des devoirs que je crois avoir à remplir envers le public, que j'ai cru devoir l'éclairer par des expériences faites avec quelque publicité. — .... Je pourrais vous faire part des essais infructueux faits par moi ou par mes collègues, mais je me contenterai de vous donner connaissance des expériences faites plus en grand dans nos salles de clinique, en présence de nombreux témoins et par un homme désireux de réussir et placé par moi dans une position telle qu'il lui a été impossible de s'abuser lui-même sur les résultats des moyens qu'il mettait en pratique.

« Dans le courant du mois d'avril 1832, je mis à la disposition de M. le docteur Gueyrard, médecin homœopathe, une salle de trente lits. — Il fut libre d'y choisir le nombre des malades qui lui conviendrait et de faire toutes les prescriptions qu'il croirait utiles pour le plus grand succès de la doctrine de Hahnemann, je n'y mis qu'une condition : c'est que ses visites seraient faites tous les jours à des heures indiquées d'avance, afin que toutes les personnes qui voudraient y assister le pussent librement.... Quinze malades ont été traités ... Ces expériences ont duré dix-sept jours et n'ont cessé que parce que le docteur expérimentateur s'est volontairement retiré. Pendant ce laps de temps, *aucun résultat avantageux, aucun amendement notable et qu'on pût attribuer à la méthode homœopathique n'a été observé*. M. Gueyrard, interpellé plusieurs fois à ce sujet, en est lui-même convenu. Trois fois pendant le cours de ces expériences, et de concert avec ce docteur

qui en reconnut la nécessité, nous nous sommes écartés de la doctrine de Hahnemann. » (Compte rendu des expériences homœopathiques faites à l'Hôtel-Dieu de Lyon, par M. Gueyrard, et communiquées par M. Pointe, médecin de l'hôpital et professeur de clinique médicale. — *Gazette médicale*, 1833, n° 69, p. 708.)

A Naples, on s'était entouré de plus de précautions encore, car le gouvernement voulait être renseigné sur la valeur de l'homœopathie, et les expériences eurent lieu d'après ses ordres. « En 1829, le docteur de Horatiis fut autorisé à traiter pendant quarante jours un certain nombre de malades dans une salle d'un hôpital de Naples, sous la direction d'une commission composée des médecins les plus instruits de cette ville. — Toutes les précautions nécessaires pour éviter les sujets d'erreurs furent prises avec un soin minutieux. C'est ainsi que les médicaments, préparés par le médecin homœopathe sous les yeux de la commission, furent renfermés dans une boîte à double clef, dont une resta à la garde des commissaires, et l'autre à celle du docteur de Horatiis. Un factionnaire fut placé à la porte de la salle avec ordre de ne laisser entrer le docteur de Horatiis qu'avec les commissaires et réciproquement. M. de Horatiis administra les médicaments en présence des commissaires. *Le résultat des expériences fut complétement nul ;* ou les maladies s'aggravaient ou elles restaient stationnaires. Jamais elles ne furent avantageusement modifiées par le traitement. » (Manec, *loc. cit.*)

Si l'on rapproche de ces expériences, toutes concluantes, toutes décisives, toutes conduites avec la plus grande impartialité, les défis souvent portés aux ho-

mœopathes, et toujours éludés par eux (1), de démontrer l'action de leurs médicaments sur les personnes saines, en reconnaissant d'après leur action ceux qu'ils auront pris eux-mêmes ou en produisant sur d'autres personnes des effets prédits d'avance, on sera bien et dûment convaincu que l'homœopathie a été assez essayée, expérimentée, étudiée, et qu'elle est assez connue de tous les médecins sérieux, pour pouvoir être jugée en dernier ressort.

Cependant, une nouvelle occasion se présenta d'expérimenter la méthode homœopathique dans des circonstances dans lesquelles elle n'avait pu être encore appliquée. — Ce fut à propos du choléra qui fit tant de ravages en France en 1849 et en 1854. — Cette fois encore les homœopathes furent mis en demeure de reproduire publiquement, dans de grands hôpitaux, les succès brillants qu'ils prétendaient avoir dans leur clientèle privée, et comme toujours ils échouèrent complétement.

Des tentatives furent faites à Paris, en 1849, à la Salpêtrière, dans le service de M. Nathalis Guillot, professeur à la Faculté de médecine. On en trouve la relation

(1) On se rappelle les fragments cités plus haut de la lettre de M. Jeannel au docteur comte de Bonneval. — Et M. Léon Simon, qui a écrit : « C'est un fait; on ne discute pas avec les faits. Que les ennemis de l'homœopathie expérimentent sur eux-mêmes, et ils seront convaincus; » n'a-t-il pas reculé devant l'épreuve que lui proposait M. le docteur Marmorat? — Il s'agissait de reconnaître, d'après leurs effets, les médicaments homœopathiques qui lui seraient administrés sans qu'il en connût la nature. — Il accepta d'abord, mais le lendemain il ne voulut plus expérimenter que sur des substances dont on lui aurait dit le nom à l'avance. — Et, ce qu'il n'a pas voulu faire nul homœopathe n'osera le tenter, nous les en défions tous à nouveau.

dans la lettre suivante, adressée par ce savant professeur à M. le docteur Manec, de Monpezat :

« Paris, 4 mai 1856.

« Monsieur et très-honoré confrère,

« J'ai reçu le livre que vous m'avez fait l'honneur de m'adresser ; je vous en remercie, surtout après l'avoir lu ; puisse cette œuvre, utile et intéressante à connaître, servir à la destruction d'un..... (1).

« Vous me demandez ce qui s'est passé en 49 à la Salpêtrière ; ma mémoire me rappelle assez les détails que je vais vous rapporter pour en certifier l'exactitude. — Le contrôle n'a d'ailleurs pas manqué à ces détails, déjà loin de moi ; mes collègues en ont été les témoins.

« En 49, on publiait merveille des succès obtenus à l'hôpital Sainte-Marguerite sur des cholériques à l'aide des médicaments homœopathiques. J'étais médecin de la Salpêtrière et fort embarrassé au milieu d'une cruelle épidémie. Mes confrères et moi étions loin de réussir.

« Lorsque j'appris les succès *annoncés* si hautement dans les feuilles publiques, je priai M. Davenne, directeur général de l'assistance publique, de m'autoriser à confier mes malades à M. Teissier. — Je fus trouver celui-ci, et, sur l'assurance verbale qu'il me donna de ses réussites, je le conduisis dans mes salles.

« M. Teissier prit immédiatement *tels malades qu'il lui convint de déterminer, après mon opinion émise, et il les traita à sa guise.*

(1) Nous supprimons les trop vertes expressions employées par le savant professeur.

« Je vis les malades avec lui, fort surpris de ne reconnaître aucune méthode déterminée dans de semblables traitements. Tantôt c'était la *noix vomique*, tantôt le *charbon*, tantôt la *craie;* que sais-je? tous les médicaments ou les substances qu'on désignait comme tels furent multipliés sur les mêmes individus et changés dans les trois visites que nous faisions chaque jour aux malades.

« En dernier résultat, sans aller plus loin dans tous ces détails de traitement qui ne m'ont pas paru le moins du monde sérieux, TOUS LES MALADES que M. Teissier avait choisis SONT MORTS et très-rapidement. Ils étaient au nombre de huit.

« J'en eus assez de ces tentatives, et je crois que M. Teissier partagea mon opinion. — Je ne sache pas que depuis cette époque il ait été tenté de parler de ses succès en pareille matière.

« Certes, je ne pense en aucune manière qu'il ait été, par un traitement homœopathique, nuisible aux malades que je lui confiais; la cruauté de l'épidémie était grande et nos ressources faibles. — Mais l'homœopathie s'était vantée outre mesure, elle exagérait; elle échoua.

« Veuillez, etc.

« *Signé :* NATHALIS GUILLOT. »

(Le *Papillon*, journal d'Agen, n° du 18 mai 1856.)

Des expériences semblables eurent lieu à Marseille. Elles furent provoquées par l'administration municipale elle-même. M. le maire de cette ville en rend compte de la manière suivante dans une lettre officielle,

adressée par lui à la Société impériale de médecine de Marseille, et publiée dans le *Bulletin* des travaux de cette Société.

« Marseille, le 30 octobre 1855.

« Monsieur le Président,

« ..... J'ai l'honneur de vous communiquer le résultat des expérimentations faites à l'Hôtel-Dieu au sujet du traitement des malades cholériques par le système homœopathique.

« Le 31 août j'écrivis à ce sujet à M. Chargé.....

« Le 1er septembre, dans la matinée, M. Chargé me fit connaître qu'il se mettait à ma disposition, et je l'accompagnai à l'Hôtel-Dieu, où je le mis en rapport avec la commission administrative.

« Cette commission lui confia le service de deux salles pour le traitement des cholériques par la méthode homœopathique.

« Ces salles furent acceptées par M. Chargé.

« Il fut ensuite question du mode d'admission des malades.

« Je proposai d'envoyer alternativement un malade dans le service des médecins homœopathes, et un dans celui des médecins ordinaires de l'établissement.

« *M. Chargé ayant exprimé le désir qu'il y eût un jour d'admission pour les uns et un jour pour les autres*, le service fut établi dans ces conditions, de telle sorte qu'à partir du jour même, 1er septembre à six heures du soir, les malades qui entraient dans le service des médecins allopathes furent distingués de ceux qui y

étaient entrés antérieurement, afin de servir à la comparaison des résultats obtenus par chaque système de traitement.

« *M. Chargé désigna* LUI-MÊME *l'élève de l'Hôtel-Dieu qui serait spécialement attaché à son service.*

« Il demanda que les membres du corps médical de l'Hôtel-Dieu ne pussent être admis dans les deux salles en dehors des heures de ses visites... Cela lui fut accordé. Il ne fut fait d'exception à cette mesure qu'en faveur du premier chef interne de l'hôpital, M. Rampal...

« Les choses ainsi établies, M. Chargé commença ses visites à l'Hôtel-Dieu le 3 septembre à six heures du matin. — Le lendemain, le nombre des malades admis dans ses salles devenant assez considérable, il jugea nécessaire d'organiser son service de telle manière que des soins fussent donnés le plus promptement possible aux malades qui lui seraient confiés.

« *Trois de ses collègues docteurs en médecine, MM. Jollier, Rampal et Gillet, se mirent à sa disposition, ainsi que M. Couillier,* son élève particulier, et divers jeunes gens pris parmi ses plus fervents adeptes.

« Mais, dès le 7 septembre, après avoir reçu 26 malades, M. Chargé éleva de nombreuses plaintes...

« Le samedi 8 septembre, il me fit connaître sa démission, et dès ce moment les salles de l'homœopathie ne reçurent plus de malades.

« PENDANT CES HUIT JOURS D'EXPÉRIMENTATION 26 MALADES Y AVAIENT ÉTÉ INTRODUITS, IL EN EST MORT 21.

« Pendant ce même temps les salles des médecins

allopathes ont reçu 25 malades cholériques, sur lesquels 14 ont succombé...

« Le maire de Marseille,

« *Signé :* HONNORAT. »

M. Chargé a bien voulu essayer d'argumenter contre les résultats déplorables de cette expérimentation, mais il a eu si peu de succès qu'il a dû depuis cette catastrophe abandonner Marseille. Les journaux homœopathiques eux-mêmes ont dû constater sa défaite et repousser ses excuses (1).

Est-il possible, en effet, de désirer quelque chose de plus concluant? N'avons-nous pas en même temps l'épreuve et la contre-épreuve? Un nombre égal de malades traités en même temps dans le même hôpital, par l'homœopathie et par la méthode ordinaire.

Sur 26 confiés aux homœopathes, 21 sont morts, sur 25 traités par les médecins 14 seulement sont enlevés. — Et cependant l'homœopathie vante ses succès et les fait proclamer par les cent bouches de la renommée, tandis que les médecins consciencieux reconnaissent que c'est là une de ces maladies contre lesquelles leurs efforts sont bien insuffisants, car elle est le plus souvent au-dessus des ressources de l'art.

Qu'est-ce donc que l'homœopathie?... Il ne nous appartient pas de le dire ici; mais nous ne doutons pas que la véritable qualification, la seule qui convienne, ne soit sur les lèvres de toutes les personnes qui ont bien voulu prendre la peine de lire les faits que nous venons d'exposer.

(1) Voir l'*Art médical*, octobre et novembre 1857.

Et cependant nous n'avons exposé jusqu'ici qu'une partie de la doctrine. Le traitement envisagé d'une manière générale, que serait-ce si nous la montrions allant chercher l'origine de presque toutes les maladies, principalement des affections chroniques, dans un *miasme* qui n'existe pas, celui de la *gale ?* — Il est en effet démontré que la gale est produite exclusivement par la présence d'un insecte microscopique qui vit et se développe dans l'épaisseur de la peau. Cette maladie ne peut donc être répercutée sur les organes internes pour produire le cancer, la phthisie, etc., comme le croit Hahnemann (1). Nous pourrions, comme tant d'autres l'ont fait, nous donner le facile plaisir de le tourner en ridicule à l'occasion de toutes les idées fausses qu'il a émises à ce sujet, mais nous nous en abstenons par respect pour les magistrats auxquels nous avons l'honneur de nous adresser.

V

OPINION DES CORPS CONSTITUÉS ET DES SAVANTS DE TOUS LES PAYS SUR L'HOMŒOPATHIE.

Il nous resterait à faire connaître l'appréciation de toutes les autorités scientifiques, de tous les hommes les plus recommandables dans la médecine, de ceux qui sont le plus haut placés dans l'opinion publique. — Nous verrions que tous ceux qui ont eu occasion de s'occuper de ce sujet flagellent en termes

(1) Voyez *Organon*, p. 183, 204, 242, 267, etc., et *Traité des maladies chroniques*. Passim.)

énergiques la pratique de l'homœopathie. — Comment en serait-il autrement, quand les démonstrations de la logique et celles de l'expérience s'accordent pour rendre évidentes toutes les faussetés de ce système? — Ces citations seraient instructives et feraient ressortir la modération extrême de notre article; mais nous ne nous les permettrons pas. Nous nous contenterons d'indiquer les sources aux personnes curieuses d'approfondir la question et de savoir dans quels termes est jugée l'homœopathie par tous les hommes les plus éminents (1). Quant à notre procès et à nos juges, nous réservons pour la défense des droits que nous ne voulons pas revendiquer ici pour la publicité.

(1) Voyez : Le compte rendu de la discussion académique au dossier ; et dans les *Archives générales de médecine* (année 1835).

Requin, professeur de pathologie interne à la Faculté de Paris, membre de l'Académie de médecine, médecin de l'Hôtel-Dieu, etc., art. Homœopathie, dans le *Dictionnaire des dictionnaires de médecine*.

Trousseau et Pidoux, *Traité de thérapeutique et de matière médicale* (Introduction).

Jeannel, professeur à l'École de médecine de Bordeaux (*Réponse* à M. le comte de Bonneval, médecin homœopathe).

Piogey, ancien interne des hôpitaux de Paris (*Du charlatanisme médical*).

Cruchet, de Marseille (*l'Homœopathie et le Choléra de* 1854, à Marseille).

Manec, de Montpezat (*Lettres sur l'homœopathie*).

Golfin, professeur de thérapeutique à la Faculté de Montpellier (*Études thérapeutiques sur la pharmacodynamie*).

Orfila, l'habile toxicologiste qui fut doyen de la Faculté de Paris (*Bulletin général de thérapeutique*, t. XV, p. 392).

Soubeiran, professeur de pharmacie à la Faculté de médecine de Paris (*Traité de pharmacie*, quatrième édition; préface, p. 7).

Voyez aussi presque tous les journaux de médecine, notamment :

Le *Bulletin général de thérapeutique*, t. V, p. 293; t. VI, p. 5, 14, 101, 128; t. VIII, p. 64, 329; t. XI, p. 392; t. XIV, p. 125; t. XV, p. 392; t. XII, p. 135, 326; t. XLVIII.

La *Gazette médicale* (1833, etc.); les *Archives de médecine;* la *Gazette des hôpitaux;* le *Journal des connaissances médico-chirurgicales* (*passim*).

La *Gazette hebdomadaire*, t. III, année 1856, etc., etc.

Ici, nous nous contenterons d'enregistrer l'arrêt émané du corps scientifique le plus considérable et le plus célèbre, non-seulement de Paris, mais de toute la France, de l'Europe et du monde entier, — de l'Académie impériale de médecine, cet aréopage de savants, le premier corps officiel de notre profession, celui que le gouvernement a institué pour le consulter et s'éclairer de ses lumières sur toutes les questions qui se rattachent à la science ou à la pratique de l'art en médecine.

C'est en 1835 qu'elle eut, pour la première fois, l'occasion de se prononcer sur l'homœopathie, et depuis, loin de se démentir, elle n'a fait, dans plusieurs circonstances, que confirmer les termes de son premier jugement. — Une société homœopathique désirait être autorisée à fonder des dispensaires et un hôpital spéciaux; l'Académie de médecine fut consultée par le ministre à ce sujet.

Elle répondit :

« Chez nous comme ailleurs, l'homœopathie a été soumise en premier lieu aux rigoureuses méthodes de la logique, et tout d'abord, la logique a signalé dans ce système *une foule de ces oppositions formelles avec les vérités les mieux établies*, *un grand nombre de ces contradictions choquantes*, beaucoup de ces absurdités palpables qui ruinent inévitablement tous les *faux systèmes* aux yeux des hommes éclairés, mais qui ne sont pas toujours un obstacle suffisant à la crédulité de la multitude.

« Chez nous comme ailleurs, *l'homœopathie a subi aussi l'épreuve des faits; elle a passé au creuset de l'expérience*, et chez nous comme ailleurs, l'observation fi-

dèlement interrogée a fourni les réponses les plus catégoriques, les plus sévères; car, si l'on préconise quelques exemples de guérison pendant les traitements homœopathiques, on voit de reste que les préoccupations d'une imagination facile, d'une part, et d'autre part les forces médicatrices de l'organisme en revendiquent à juste titre le succès. Par contre, *l'observation a constaté les dangers mortels de pareils procédés*, dans les cas fréquents et graves de notre art où le médecin peut faire autant de mal et causer non moins de dommage en n'agissant point du tout qu'en agissant à contre-temps. *La raison et l'expérience sont donc réunies pour repousser de toutes les forces de l'intelligence un pareil système.* »

Cette réponse a été adoptée à l'unanimité, quant au sens, et à l'unanimité moins deux voix quant au texte par l'Académie, à la suite d'une discussion qui a duré plusieurs séances et que nous n'osons reproduire, mais dont le tribunal trouvera dans le dossier le procès-verbal officiel.

Plus récemment, le rédacteur en chef d'une revue homœopathique crut devoir offrir à l'Académie de médecine un exemplaire de son journal. Par un vote sans précédent, l'hommage fut refusé.

Peu de temps après l'apparition de notre feuilleton, et quand on commençait déjà à s'occuper un peu, dans le public, du procès et des ennuis d'un autre genre qu'il nous avait attirés, les jeunes étudiants en médecine, auxquels s'étaient mêlés un grand nombre de praticiens, se pressaient sur les bancs du grand amphithéâtre de la Faculté pour applaudir aux paroles

d'un jeune professeur agrégé, qui, dans un cours officiel, leur disait :

« Puisque vous le désirez, je vais consacrer une leçon à vous parler d'Hahnemann et de sa doctrine ; je vous en parlerai sans passion ; mais ne vous attendez pas à ce que je vous en parle avec respect, car il ne le mérite pas.

« Hahnemann prétend guérir radicalement ; malheureusement, il n'est pas le seul à avoir de semblables prétentions ; d'autres en disent autant d'une façon blâmable. Vous le voyez par ces petits écrits que disséminent certaines gens d'une honnêteté douteuse. Ils procèdent de la même façon ; ils disent aussi : « Ma méthode ne diminue pas seulement les maladies, elle guérit radicalement. Voilà ce que disent ces médecins de bas étage.

« L'école de Hahnemann s'adresse plutôt aux gens du monde qu'aux médecins, et c'est là ce qui a contribué à son succès auprès de ces derniers.

« Ce système thérapeutique renferme de telles énormités, qu'il est impossible de le lire de sang-froid.

« Quand on a parcouru ce formulaire, cette longue nomenclature, en vérité, le courage vous manque, et l'on se demande s'il n'y pas eu aberration d'esprit de la part de l'homme qui l'a inventé.

« Hahnemann a différé de Mesmer et de Cagliostro, en ce que ces derniers avaient eux-mêmes foi dans les erreurs qu'ils accréditaient, tandis que Hahnemann a cherché à tromper tout le monde, sans avoir l'excuse de s'être trompé lui-même. » (*Leçon* de M. Lasègue *sténographiée.*)

VI

NOTRE ARTICLE.

Voilà ce que pensent de l'homœopathie les organes éminents et officiels de la science, la Faculté et l'Académie. Qu'il nous soit permis de placer notre article du 24 octobre 1857 en regard et comme sous la protection de ces arrêts (1).

Que l'on compare les termes de notre feuilleton aux jugements qu'ont portés sur l'homœopathie tous les médecins qui en ont parlé avant nous, on verra que personne n'a été plus modéré que nous; personne peut-être ne l'a été autant.

On remarquera surtout une chose, c'est que les expressions qui ont le plus vivement choqué MM. les homœopathes sont empruntées à l'un d'eux; elles sont textuellement extraites du livre de M. Magnan, que nous analysions.

Cet auteur avait dit: « A l'horreur qu'inspirait le nom seul de l'homœopathie a succédé en général un certain esprit de tolérance. *On peut aujourd'hui appliquer la méthode de Hahnemann sans être un ignorant abject, un pauvre illuminé, ou un misérable charlatan;* on peut se faire traiter par cette méthode sans tomber dans le ridicule, et sans passer pour avoir perdu le sens commun.... Les journaux de médecine commencent à ouvrir leurs colonnes à des discussions scientifiques qui semblent être le présage de l'esprit d'examen succédant

(1) Voir le feuilleton de l'*Union médicale*.

à l'esprit de négation ou de dénigrement. A des accusations précipitées, acrimonieuses et aveugles, va succéder bientôt un débat calme, sérieux, et digne de la science. » (Préface, p. v.)

Ayant à rendre compte d'un livre dans lequel je rencontrais toutes ces assertions non justifiées, j'ai répondu : « M. Magnan se trompe lorsque, dans sa préface, il entrevoit « le commencement d'un débat calme, « sérieux et digne de la science. » Ce débat a eu lieu; il est clos, et il n'appartient à personne, pas même à des hommes jeunes, honnêtes et ardemment convaincus, *comme il paraît l'être*, de le ranimer jamais. On ne peut, en effet, opposer que le silence et le dédain à ceux qui, battus sur les hauteurs où s'agitent les discussions scientifiques, essayent maintenant d'engager une misérable lutte sur le terrain fangeux de la pratique industrielle et de l'exploitation. L'homœopathie n'est plus une doctrine, encore bien moins une science. C'est un commerce exercé par quelques-uns au détriment de la science et de l'humanité; et, s'il est une époque où l'on a pu « appliquer la méthode de Hahne- « mann sans être un ignorant abject, un pauvre illu- « miné, ou un misérable charlatan, » ce n'est certainement pas à l'époque actuelle. »

Les homœopathes qui nous poursuivent ne justifient-ils pas de tous points ce que nous disions ici en fondant leur plainte sur ce que notre article est de « *nature à nuire essentiellement à l'exercice de leur profession?* » (Voy. l'assignation du 2 décembre 1857.) Mais passons sur ce détail.

J'ai eu soin de placer entre guillemets la phrase que

j'empruntais à M. Magnan et qui est aujourd'hui plus spécialement incriminée. En prenant ainsi une phrase dans le livre dont je rendais compte, et en la retournant sans en changer un mot, et tout en indiquant son origine, sommes-nous sorti des droits de la critique et des usages quotidiens de la presse? N'est-ce pas comme si nous avions dit : — Vous avouez que l'on a pu, à tort ou à raison, donner autrefois les qualifications en question aux disciples de Hahnemann; et après un tel aveu vous cherchez à démontrer que de semblables qualifications ne leur sont plus applicables aujourd'hui. Eh bien, moi je pense tout différemment, j'admets qu'à la rigueur on ait pu, dans le temps, appliquer cette méthode sans être tout ce que vous dites, mais aujourd'hui il n'en est plus de même; pour appliquer la méthode de Hahnemann, il faut ignorer les résultats qu'elle a donnés dans les nombreuses expériences instituées pour la juger, ou ne les ignorant pas, passer outre. — Quelle épithète mérite-t-on dans le premier cas, comme dans le second? Nous le demandons aux homœopathes eux-mêmes; et nous empruntons à M. Magnan celles d'*ignorant abject*, de *pauvre illuminé*, de *misérable charlatan*.

Nous avons écrit déjà de nombreux articles de science ou de polémique, et jamais de semblables expressions ne se sont rencontrées sous notre plume. Comment cette fois avons-nous été amené à nous en servir? Le tribunal le sait maintenant.

Notre conduite a mérité l'approbation de nos confrères, et un grand nombre d'entre eux ont bien voulu nous faire l'honneur de nous dire que nous avions,

dans cette affaire, su défendre en même temps les saines doctrines et la dignité de la profession médicale. — Ce ne sont pas seulement des confrères isolés, mais des sociétés savantes, au nombre de quinze, qui sont venus nous entourer de leur sympathie et applaudir à notre conduite, en acceptant en quelque sorte la solidarité de notre article par des ordres du jour motivés, qui sont par nous joints au dossier.

Après ces témoignages, après l'arrêt prononcé avec une si éminente autorité par l'Académie; après les jugements émis par nos maîtres les plus illustres (1), nous croyons avoir le droit de dire qu'en écrivant ce que nous avons écrit, nous avons été le modeste mais véridique interprète du Corps médical tout entier.

VII

LANGAGE DES HOMŒOPATHES.

A titre de comparaison, nous sera-t-il permis de citer les provocations dont les médecins ont été l'objet de la part des homœopathes, et les termes dont ils se sont souvent servis vis-à-vis de nous sans que nous ayons cru *ni notre considération atteinte ni notre clientèle menacée!*

Voici comment s'exprime Hahnemann (*Organon*) :

« Je laisse de côté ce scandale que donne au monde *la lie du peuple médical*, et je m'occupe seulement de *la médecine régnante* dans les écoles, qui, fière de son

(1) Voyez ces jugements aux sources indiquées en note, p. 254.

antiquité, *s'imagine avoir réellement le caractère d'une science.* » (P. 2.)

« Il est temps que tous ceux qui se disent médecins *cessent de tromper les pauvres humains par des paroles vides de sens* et qu'ils commencent à agir, c'est-à-dire à soulager et guérir réellement les malades. » (P. 111.)

« N'y a-t-il pas d'après cela, *de la démence* à se proposer comme objet de guérison l'état intérieur... » (P. 113.)

« C'est la méthode au moyen de laquelle les médecins ont, jusqu'à présent, réussi le mieux *à se donner l'air de soulager les malades*, et sur laquelle ils ont le plus compté *pour gagner leur confiance* en les leurrant d'un soulagement instantané. » (P. 157.)

« Cette chose est précisément celle qu'on devrait éviter si l'on voulait *ne pas tromper les malades et ne point se moquer d'eux.* » (P. 158.)

« Cette *pernicieuse méthode*, si généralement employée aujourd'hui, est la principale source des innombrables maladies chroniques portant des noms ou innominées sous le poids desquelles gémit l'humanité tout entière. — C'est *une des actions les plus criminelles dont la médecine ait pu se rendre coupable*, et cependant c'est celle qu'on a généralement exercée jusqu'à ce jour. » (P. 265.)

« Peu importe que l'atténuation aille jusqu'au point de paraître impossible aux *médecins vulgaires dont l'esprit ne se nourrit que d'idées matérielles et grossières.* » (P. 318.)

« Les assertions de la matière médicale ordinaire *sont arbitraires et peu raisonnées; elles se rapprochent*

du pur mensonge. Et *quel crime que de fonder le traitement des malades sur des mensonges!* » (P. 351.)

« Voilà comment la santé et la vie des hommes ont été livrées *au caprice de quelques brouillons* dont l'imagination faisait tous les frais de ce qu'on appelait la matière médicale. » (P. 352.)

« N'est-ce pas imprimer à la matière médicale *le cachet d'une ignorance présomptueuse et sans conscience?* » (P. 353.)

« Sans m'arrêter à discuter avec des hommes que les préjugés de l'école *aveuglent* et à qui leur conscience se chargent de faire les justes reproches qu'ils méritent. » (P. 395.)

Et, dans son *Traité des maladies chroniques*, le grand prêtre de l'homœopathie ne nous ménage pas davantage.

« Il est incroyable jusqu'à quel point les médecins modernes de l'école ordinaire *se rendent coupable du crime de lèse-humanité*, lorsque, sans excepter presque aucun professeur, aucun des praticiens les plus en réputation et des écrivains les plus considérables, ils érigent en règle... » (T. I, p. 24.)

« *De tous les méfaits* que l'on peut reprocher aux médecins modernes de l'ancienne école, c'est là réellement *le plus nuisible*, le plus impardonnable...

« Celui qui, d'après ces exemples et une innombrable quantité d'autres semblables, n'aperçoit pas le contraire précisément des assertions qu'ils mettent en avant, *s'aveugle à plaisir et agit avec intention au détriment de l'humanité.* » (P. 54.)

« Quand bien même il y aurait quelque motif spé-

cieux d'excuser cette triste négligence et *cette ignorance... rien ne justifie l'aveuglement général* qui, pendant une si longue suite de siècles, leur a fait méconnaître la maladie interne préexistant à l'éruption psorique... *Afin de prolonger l'erreur et de laisser le monde dans la pernicieuse croyance...* » (P. 72.)

« Le médecin vulgaire *nuit au malade*, bien loin de le servir... » (P. 138.)

« La *nature inintelligente*, livrée à elle-même, ne peut rien faire de mieux, dans les maladies chroniques et dans les affections aiguës, qui en procèdent de temps en temps, que de recourir à des palliatifs pour sauver temporairement le sujet du danger subit qui menace ses jours... L'*allopathie n'a pu qu'imiter la nature inintelligente* dans ses efforts palliatifs, sans même produire ce faible résultat, mais aussi sans manquer d'épuiser beaucoup les forces. *Elle n'a donc jamais fait, comme la nature, que hâter la ruine générale.* » (P. 217.)

« Lorsqu'on *s'est rendu sourd à la voix de la conscience... alors on est médecin allopathe.* »

« *Cet art funeste*, qui depuis une longue suite de siècles est en possession de statuer arbitrairement sur la vie et la mort des malades, *qui fait périr deux fois plus d'hommes que les guerres les plus meurtrières*, et qui en rend des milliers d'autres infiniment plus souffrants qu'ils ne l'étaient dans l'origine. »

« Leur persistance (des médecins) à suivre *la méthode homicide des anciens les rend un objet de mépris et d'horreur*. L'impartiale histoire flétrira leurs noms pour avoir dédaigné les secours qu'ils auraient pu

donner à des malades dignes de compassion, s'ils n'avaient pas *fermé méchamment leurs yeux et leurs oreilles à la grande et salutaire vérité.* » (HAHNEMANN, *l'Allopathie.*)

Après Hahnemann, l'inventeur de l'homœopathie, nous pourrions citer presque tous ses adeptes, car bien peu d'entre eux se sont fait faute de le suivre dans cette voie, mais nous choisirons de préférence dans les ouvrages de ceux qui figurent au procès à titre de demandeurs. — Ainsi M. Escallier, dans un opuscule sur le traitement du rhumatisme, se propose... « de montrer à quels *tristes résultats,* nous devrions dire *à quels actes coupables* peuvent conduire et l'absence de véritable méthode thérapeutique chez *nos adversaires et le déplorable esprit de système qui les entraîne.* » (P. 22.)

Plus loin il dit :

« Administrer une substance médicamenteuse à une dose capable de mettre un être humain dans un état pareil à celui qui vient d'être décrit, *n'est-ce pas en réalité l'empoisonner?* » (P. 29.)

« *Nous affirmons que chez tous ces malades il y a eu* EMPOISONNEMENT par le sulfate de quinine. » (P. 45.)

« Si la science et l'art ont le droit de se trouver insultés par la confusion et le doute qui dominent la thérapeutique officielle du rhumatisme aigu, l'humanité à son tour a le droit de repousser des médications incendiaires aussi bien que *les sectaires imprudents ou aveugles* qui veulent les lui imposer. » (P. 50.)

« On peut se demander si la médication n'a pas été plus pernicieuse que la maladie. » (P. 55.)

Et il termine par un aveu que nous nous plaisons à enregistrer.

« L'HOMŒOPATHIE n'ayant pu faire, parmi les médecins, de propagande bien active... *elle s'est* INSINUÉE *dans l'intérieur de tous les ménages.* » (P. 115.)

Dans une brochure de M. Audouit, nous lisons (1) :

« ... Me permet d'offrir à mes collègues un travail un peu plus sérieux peut-être, et à coup sûr beaucoup plus complet que les données recueillies après vingt mois d'expériences par MM. Cazenave et Devergie. — Je me hâte d'ajouter que ce n'est point l'habileté si connue de ces messieurs que j'entends ici mettre en cause, mais bien le pitoyable système d'expérimentation qu'ils continuent de suivre en dépit de son incertitude si manifeste, et ce qui est plus grave, malgré les dangers qu'il fait si souvent courir aux malades. » (P. 8.)

« La lice est ouverte, continue-t-il, les plus illustres médecins sanctionnent par leur conduite et par leurs conseils le bill d'indemnité que vous avez déjà. Courage! Expérimentez sans relâche, expérimentez encore, expérimentez toujours. Les malades, ceux des hôpitaux surtout, sont un peu faits pour cela. Ne ménagez personne : expérimentez quand même, *vous n'avez rien à craindre, et vous pouvez espérer que, sur la terre qui cachera vos bévues, l'Académie reconnaissante fera croître quelques lauriers.* » (P. 42-43.)

« Il faudrait être bien aveugle ou bien prévenu pour ne pas apercevoir l'immense supériorité de la méthode expérimentale que j'ai suivie dans cette étude sur *les*

(1) *Études sur l'hydrocotyle asiatica.*

essais routiniers, empiriques et INHUMAINS *que l'on met en œuvre dans l'École officielle.* » (P. 108.)

Enfin, M. Chargé (dans l'*Homœopathie et ses détracteurs*) s'écrie :

« On trouve dans le livre du docteur Fabre *tous les procédés barbares inventés et perfectionnés par l'allopathie pour torturer et martyriser les pauvres malades.* » (P. 28.)

« Si les auteurs (des livres classiques) passent trop souvent sous silence le nom de Hahnemann, c'est une lacune plus ou moins involontaire que l'*ignorance* seule peut se refuser à combler. » (P. 33.)

« Je me trouve à la discrétion de confrères passionnés et qui dans maintes occasions déjà ont publiquement donné la preuve d'une partialité injuste et outrageante. » (P. 82.)

« Ce n'est plus de la tactique, c'est du larcin. » (P. 104.)

« Fidèles à leurs habitudes de dénigrement, nos adversaires trouvent toujours plus facile de nous calomnier que de discuter avec le désir bien sincère de chercher et de trouver la vérité. » (P. 112.)

VIII

SITUATION MORALE ET SCIENTIFIQUE DE L'HOMŒOPATHIE.

L'homœopathie prétend être le progrès en médecine, et elle s'écrie : Le progrès ne peut se faire jour sans lutte et sans difficultés ; il trouve constamment, surtout

au sein des écoles, une opposition systématique qui crée pour lui une résistance souvent difficile à vaincre.

Mais est-elle donc dans ce cas? Est-ce une lutte plus ou moins acharnée contre quelques hommes isolés ou contre des corps savants obstinés qu'elle a seulement à soutenir? N'est-elle pas, au contraire, entourée d'une réprobation générale, universelle?

Une vérité a beau être combattue, proscrite, elle n'est jamais aussi universellement repoussée que cette doctrine. Si elle était à l'état de vérité opprimée, on lui verrait faire incessamment de nouveaux prosélytes parmi la jeunesse, dont toutes les aspirations tendent si irrésistiblement vers le progrès; elle aurait déjà envahi, peu à peu, les académies, les facultés, les écoles; elle se serait installée de vive force au sein des corps savants ou enseignants; à défaut de l'enseignement officiel, elle ouvrirait des cours libres qui seraient suivis par les jeunes gens; elle aurait des noms célèbres à nous citer. Et, au lieu de cela, nous voyons ses adeptes partout honnis et repoussés. Dans tous les États de l'Europe, à Saint-Pétersbourg comme à Paris, à Naples et à Vienne comme à Édimbourg ou à Londres, les médecins les plus instruits en même temps que les plus honorables, viennent, après avoir consciencieusement expérimenté cette doctrine, la déclarer *absurde et inefficace.*

Se recrutant surtout parmi les officiers de santé, l'homœopathie ne brille nulle part en Europe; les écoles et les hôpitaux lui sont fermés, on expulse ses adeptes des sociétés dont ils faisaient partie, on ne les admet dans aucune; on se refuse à les rencontrer en con-

sultation (1). Ce ne sont pas là les caractères de la prévention contre le progrès; ce n'est même plus pour les médecins une question de science, c'est une question d'honnêteté et de dignité professionnelles.

Il est vrai, nous le reconnaissons parfaitement, que le progrès ne peut se faire sans luttes, sans discussions, car il lui faut ces luttes, ces discussions pour le sanctionner, pour lui donner droit de cité dans la science. La controverse seule permet à la vérité de se faire jour, de se distinguer de l'erreur, et il est du devoir de tous les savants de ne jamais admettre une vérité nouvelle sans l'avoir soumise à un sévère et rigoureux contrôle; sans cela, que d'erreurs pénétreraient dans la science sous ce faux titre de vérité nouvelle!

Ce contrôle indispensable, si rigoureux qu'il soit, n'a jamais été une barrière infranchissable que pour l'erreur, et constamment la vérité a pu parvenir à se faire jour en fort peu de temps. Il a fallu, dites-vous sans cesse, trente ans pour faire accepter la théorie de la circulation du sang; mais voilà plus de soixante années que l'homœopathie combat en vain. Elle est née en 1790. Quels immenses progrès a-t-elle faits, surtout si nous la comparons à la vaccine, découverte en 1797 seulement; à la vapeur, à l'électricité, dont certaines propriétés importantes n'ont été révélées que depuis le commencement de ce siècle, aux vertus anesthésiques de l'éther et du chloroforme, dont la connaissance date d'hier, et qui cependant sont acceptées et utilisées par tous les chirurgiens du monde?

(1) *Bulletin général de thérapeutique*, t. XXXIX, p. 96 et t. IV, et *Gazette hebdomadaire*, 1856, p. 41.

Vous le voyez donc bien, l'homœopathie est un faux système, sans cela elle n'aurait pas été si universellement combattue, et elle serait acceptée au même titre que toutes les inventions plus modernes qu'elle, dont nous venons de faire la rapide énumération.

Et, si tous les corps savants sont unanimes pour la repousser, c'est qu'au lieu d'être un progrès, comme le prétendent ses partisans, elle n'est autre chose qu'une immense mystification. Elle est au progrès ce qu'est l'Icarie ou le phalanstère aux grands principes de la civilisation moderne.

APPENDICE.

QUE PENSER DES MÉDECINS QUI, SE DISANT HOMŒOPATHES, FONT DES PRESCRIPTIONS NON HOMŒOPATHIQUES?

Les insuffisientistes.

Jusqu'à présent nous n'avons parlé de l'homœopathie qu'en la prenant au sérieux et en considérant les hommes qui la pratiquent comme profondément convaincus de son efficacité. Mais il ne faut pas croire qu'il en soit toujours ainsi. Nous voulons bien admettre que parmi les homœopathes il se trouve un petit nombre de médecins consciencieux qui, abusés par cette chose nouvelle et mystérieuse importée d'Allemagne, font abnégation de tout ce qu'ils savent pour adopter les théories de Hahnemann et se laisser guider par ses enseignements; *Credo quia absurdum*, disent-ils. Mais ceux-là comprennent parfaitement tout ce qu'une telle doctrine a d'opposé avec la science réelle, avec la mé-

decine classique, et, les plaçant l'une et l'autre dans un antagonisme constant, ils n'ont jamais pu s'arrêter à l'idée de les associer dans leur pratique.

Pour eux, « il est absolument interdit de mélanger le traitement homœopathique avec les remèdes préconisés par l'ancienne médecine, une telle association serait monstrueuse (1), » car « l'homœopathie est une doctrine nouvelle qui prétend être complète, qui n'admet rien en partage, qui veut être victorieuse ou terrassée (2). » Ce sont, nous le croyons fermement, de parfaits honnêtes gens, incapables de nuire à leur prochain.... sciemment du moins, mais qui à nos yeux ont un seul tort, et celui-là est immense, c'est de ne pas vouloir nous permettre de les appeler des ignorants ou des illuminés. Ils ont foi dans ce qu'ils prêchent, d'accord, mais *croire* n'a jamais été le synonyme de *savoir*, et la médecine n'est pas une *religion*, c'est une *science*.

Cependant, qu'on le sache bien, ceux qui croient réellement en l'homœopathie sont les moins nombreux; d'autres, plus habiles sans doute, mais certainement moins honorables, profitent de l'engouement du public pour l'homœopathie, qui est, il faut bien le dire, autant à la mode de nos jours que le baquet de Mesmer a pu l'être dans le siècle dernier. Une fois appelés auprès des malades désireux d'être soumis au traitement homœopathique, ces médecins peu consciencieux n'hésitent pas à faire des prescriptions toutes différentes

(1) Andrieu, *Traitement homœopathique du choléra*, p. 30.
(2) Maguan, *l'Homœopathie*, p 7.

de celles enseignées par l'auteur de la méthode qu'ils prétendent pratiquer.

Ils prescrivent donc des médicaments à haute dose, et c'est si peu faire de l'homœopathie, que Hahnemann a lui-même répudié toute solidarité avec eux en les reniant pour ses disciples d'une façon assez catégorique pour ne pas laisser place à l'équivoque. « Une dose plus forte que la nécessité ne l'exige (1) même du remède le plus homœopathique, agit avec trop de violence et porte un trouble trop grand, trop prolongé dans les facultés morales et intellectuelles, pour qu'on puisse de bonne heure reconnaître l'amélioration dans l'état de ces dernières. Je ferai remarquer ici que *cette règle si importante* est une de celles contre lesquelles pèchent le plus les médecins qui passent de l'ancienne école à celle de l'homœopathie. Aveuglés par le préjugé, ils s'abstiennent des plus petites doses des solutions les plus étendues des médicaments, et se privent ainsi des plus grands avantages que l'expérience en a mille et mille fois retirés ; *ils ne peuvent faire* ce qu'accomplit le véritable homœopathe et se donnent *à tort pour ses disciples*. » (Hahnemann, *Organon*, page 301.)

Et ailleurs il les accuse de « n'agir ainsi que pour s'épargner la peine de chercher le remède homœopathique ou plutôt pour *ne pas se donner celle de devenir médecin homœopathiste* tout en ayant l'air de l'être. » (*Organon*, page 153.)

Car « il faut avoir bien peu approfondi l'étude de

(1) Nous savons maintenant ce que cela veut dire dans la bouche de Hahnemann, voyez plus haut.

l'homœopathie, n'avoir jamais vu aucun traitement homœopathique bien motivé, n'avoir point su juger jusqu'à quel point les méthodes allopathiques sont dénuées de fondement et ignorer quelles suites, les unes mauvaises, les autres effrayantes, elles entraînent, pour vouloir faire marcher ces détestables méthodes de pair avec la véritable médecine et les représenter comme des sœurs dont elle ne saurait se passer. L'*homœopathie pure*, qui ne manque presque jamais son but, qui réussit presque toujours, *repousse toute association de ce genre.* » (Idem, page 138.)

« L'homœopathie ne verse pas une seule goutte de sang; elle ne purge pas et ne fait jamais vomir ni suer; elle ne répercute aucun mal externe par des topiques, et ne prescrit ni bains chauds ni lavements médicamenteux; elle n'applique ni vésicatoires, ni sinapismes, ni sétons ou cautères; jamais elle n'excite la salivation; jamais elle ne brûle les chairs jusqu'à l'os avec le moxa ou le fer rouge, » etc. (Id. *Organon*, Préface.)

Puisque ceux qui agissent ainsi ne sont pas homœopathes, puisque Hahnemann leur défend de se vanter d'appliquer sa méthode ou d'oser se donner pour ses disciples, que viendraient-ils donc faire au procès, de quel droit se plaindraient-ils de la façon dont nous les apprécions, quand leur conduite est jugée par les vrais homœopathes eux-mêmes plus sévèrement encore qu'elle ne l'a jamais été par nous? — Nous reconnaissons bien avec eux que « la nouvelle doctrine, telle qu'elle a été présentée dans sa totalité par Hahnemann et admise comme un code sacré par ses disciples, ne peut soutenir l'examen d'une critique juste et impar-

tiale (1). » Et c'est ce que nous nous sommes efforcé de démontrer dans le cours de ce travail. — Mais nous ajouterons que cette doctrine étant aussi contraire à toutes les données scientifiques dans ses détails, bien que dans son ensemble il n'y ait rien de bon à y prendre, si elle n'est pas entièrement vraie, elle doit être entièrement fausse, et nous nous associons pleinement au blâme adressé par l'auteur de la doctrine à ceux qui croient pouvoir, dans la pratique, l'associer à la médecine traditionnelle. — Quel est donc le mobile de leur conduite? Nous avons dû nous borner à le faire pressentir, mais le professeur Requin l'a clairement divulgué dans une vigoureuse apostrophe que nous prendrons la liberté de reproduire et qui nous servira de conclusion :

« Arrière donc ! s'écrie le savant académicien, arrière, tiers parti justement repoussé de droite et de gauche entre le camp des vrais homœopathes et le nôtre! arrière, vous praticiens amphibies! vous Janus à double langage! *vous chauves-souris de l'homœopathie*, qui dites comme il vous plaît, tantôt *je suis souris* et tantôt *je suis oiseau !* VOUS NE PRENEZ LE NOM D'HOMŒOPATHE QUE COMME UNE ENSEIGNE ET POUR ALLÉCHER CERTAINES GENS. » (Requin, *Homœopathie. — Sup. au Dict. des dict. de méd.*)

Dr T. GALLARD,
Ancien interne, lauréat (médaille d'or) des hôpitaux etc.

(1) Rau, *Nouvel Organon.*

CLINIQUE HOMOEOPATHIQUE.

OBSERVATION DE PYÉLO-NÉPHRITE, URINES ALBUMINEUSES ET DÉPÔT CALCAIRE S'ÉTENDANT DANS LES REINS, par Geo. E. Shipman, M. D. de Chiago, III.

— SUITE —

Mercredi 13, la nuit fut meilleure, plus de sommeil que pendant les nuits antérieures, moins d'agitation nerveuse, moins de cris ; une fois, il dormit pendant deux heures; il vomit une fois, comme cela lui était arrivé plusieurs fois pendant le jour, une matière verte; il avait uriné deux fois dans la nuit, l'urine contenait plus de sang ; amélioration dans les symptômes des jambes et dans les douleurs générales; il avait eu pendant quelque temps les mains chaudes, pouls petit à 120; langue rouge et sèche à la pointe, la partie postérieure était jaune et chargée (1).

Jeudi 14, dix heures et demie du matin. Il a pris un bain de lait la veille; il était plus fort et espérait être tout à fait bien. Pouls à 120 quand on le mit dans le bain, la peau plutôt chaude ; il y demeura vingt à vingt-cinq minutes ; il a passé une assez bonne nuit, troublée

(1) Ce jour l'urine fut soumise à M. C. S. Halley, chimiste et pharmacien homœopathe, qui nous transmit la note suivante : 13 février, l'examen de l'urine soumise par le docteur Shipman donne les résultats suivants : urine trouble, d'une couleur entièrement rouge, peu ou pas d'odeur, neutre, dépose du mucus. La couleur est plus foncée que celle du spécimen qui nous a été transmis vingt-quatre heures avant; cela vient évidemment de la présence d'une plus grande quantité de sang. Il ne se forme presque pas de coagulum par la chaleur, mais il devient abondant quand on traite l'urine par la chaleur et l'acide nitrique, il représente environ le quart de ce liquide.

par une toux particulière, quelquefois comme l'éternument d'un chat; une évacuation facile la veille; l'après-midi, après un vomissement de matières verdâtres et pultacées; l'appétit était encore bon, seulement, disait-il, il le trouvait moins bon que le matin; langue comme la veille, pouls à 120 plutôt petit, plus de transpiration après le bain. Quand il rendait de l'urine pour la première fois, elle était claire, mais ensuite elle déposait du mucus et du sang; il souffrait moins de la douleur s'étendant du rein à la vessie à travers les urétères, quoique de temps en temps il ressentît encore de la douleur dans le rein gauche. Même médicament.

Vendredi 15, dix heures du matin. Il a pris comme de coutume son bain la veille, à neuf heures du soir: bon sommeil entre les accès de douleurs, qui ne reviennent que toutes les heures et demie; il s'est éveillé avec une douleur dans la région du rein gauche et des nausées; la douleur cesse par le changement de position ou en lotionant la partie; il avait uriné deux fois pendant la nuit; quand on le faisait attendre pour uriner, il se plaignait de ne plus pouvoir; sueur une bonne partie de la nuit; il se plaint de malaise dans le côté droit; il semble plus fort que la nuit précédente; pouls à 108 suffisamment plein, langue rouge clair à la base; il était alourdi; plus éveillé dans l'après-midi; il boit beaucoup, mais la quantité d'urine rendue est moindre que la quantité de liquide ingérée; la veille au soir, il s'était plaint d'être essoufflé; moins de mucus dans les urines; albumine, trois millièmes en poids. Même médication.

(La fin au prochain numéro.)

RÉPONSE A LA NOTE SCIENTIFIQUE

SUR LA DOCTRINE HOMOEOPATHIQUE

A L'OCCASION

Du procès intenté au journal l'UNION MÉDICALE.

EXPOSÉ DE L'AFFAIRE.

Dans la note présentée au tribunal par MM. G. Richelot, A. Latour et T. Gallard, défendeurs, au sujet de l'action intentée contre eux par les soussignés (1), l'objet de la poursuite est absolument méconnu et détourné du motif qui a dirigé les demandeurs.

De quoi s'agit-il?

D'un feuilleton inséré dans le numéro du 24 octobre 1857 du journal l'*Union médicale*. Pris dans son ensemble, ce feuilleton constitue une atteinte grave portée à l'honneur et à la considération de tous les médecins homœopathes. Si l'injure dont nous parlons n'avait frappé que les soussignés, peut-être auraient-ils hésité entre l'oubli et la demande d'une juste réparation. Si l'*Union médicale* avait fait droit à la réclamation qui lui

(1) Les docteurs indiqués font tous partie de la commission centrale homœopathique instituée par une délibération du Congrès homœopathique de Paris, dans la session de 1855. Cette commission n'ayant pas d'existence legale, les membres qui la composent ont introduit les actions en leur nom personnel. Ils ont indiqué leur qualité de membres de la Commission centrale, pour que le tribunal sache pourquoi leurs confrères ne se sont pas joints à eux en plus grand nombre

fut adressée par ministère d'huissier, en date du 21 novembre suivant, il n'y aurait pas eu de procès. Mais, la lettre adressée au gérant du journal et à l'auteur de l'article déféré au tribunal n'ayant pas été insérée, l'injure adressée à tous les médecins homœopathes franchissant les limites de la controverse la plus excessive, l'oubli, le silence ou même le dédain devenaient impossibles. C'est pourquoi l'action fut introduite.

Dans le feuilleton, sujet de la poursuite, on lit les phrases suivantes :

« On ne peut, en effet, opposer que le silence et le dédain à ceux qui, battus sur les hauteurs où s'agitent les discussions scientifiques, essayent maintenant d'engager une misérable lutte sur le terrain fangeux de la pratique industrielle et de l'exploitation.

« L'homœopathie n'est plus une doctrine, encore bien moins une science ; c'est un commerce exercé par quelques-uns au détriment de la science et de l'humanité; et, s'il est une époque à laquelle on a pu appliquer la méthode de Hahnemann sans être un ignorant abject, un pauvre illuminé ou un misérable charlatan, ce n'est certainement pas à l'époque actuelle (1). »

(1) V. la *Note scientifique*, signée T. Gallard, p. 50. La suite de notre réponse fera justice des assertions outrageantes contenues dans cette citation. Nous nous bornerons en ce moment à deux courtes remarques :

1° Où l'auteur a-t-il vu que les homœopathes essayent d'engager une lutte sur ce qu'il nomme *le terrain fangeux de la pratique industrielle et de l'exploitation?* Une lutte pratique existe forcément entre tous les médecins appartenant à des écoles différentes. Toute doctrine n'aspire-t-elle pas à l'application et n'a-t-elle pas la prétention de faire mieux que ses rivales ou ses devancières? n'y avait-il pas lutte ouverte entre les partisans de Pinel et les disciples de Broussais; et cette lutte ne se perpétue-t-elle pas, de nos jours, entre les différentes nuances de l'école allopathique? Ceux-là seulement vivent en paix qui,

Cinq jours après la publication du feuilleton de M. Gallard, il lui fut adressé, ainsi qu'à M. Richelot, la lettre qui suit :

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

Paris, le 29 octobre 1857.

Messieurs,

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

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

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

n'ayant rien à défendre, n'ont aucun motif de préférer leur pratique à celle des autres. Il n'y a là ni industrie, ni exploitation, ni terrain fangeux, mais confiance en sa force, confiance aux principes qu'on défend.

2° L'auteur dit que l'homœopathie n'est *plus* une doctrine, encore moins une science. Il y eut donc un temps où elle était l'une et l'autre? Nous serions curieux de savoir à quelle époque, s'abdiquant elle-même, elle a cessé d'être ce qu'elle était.

Il y a plus : M. Gallard n'a pas même pour excuse la précipitation avec laquelle un journal est rédigé. Ses attaques ont été préparées de longue main. C'est, en effet, dans une étude bibliographique, écrite à loisir, ayant préalablement exigé un examen attentif, une critique approfondie, c'est dans un article rédigé à l'avance, disons-nous, que, de sang-froid, M. Gallard porte devant le public et contre une portion notable du corps médical les accusations les plus graves et les plus positives, sous une forme que ne justifieraient ni les emportements de la colère ni les entraînements du fanatisme.

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

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

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

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

2° Il se trompe aussi lorsqu'il insinue que, ayant

été plusieurs fois provoqués à une discussion sérieuse, nous avons fui le combat, au lieu de l'accepter.

Nous avons entre les mains la preuve matérielle du refus fait par l'*Union médicale* de donner accès dans ses colonnes aux réponses qui lui ont été adressées par plusieurs de nos confrères.

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

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

Agréez, messieurs, nos salutations.

Au nom de la Commission centrale homœopathique,

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

A cette lettre modérée dans la pensée qui l'avait dictée et dans ses expressions, l'*Union médicale* répondit par un refus d'insertion.

Que demandions-nous cependant aux défendeurs : 1° De rétracter publiquement les expressions injurieuses dont ils s'étaient publiquement servis ; 2° de reconnaître qu'ils avaient avancé un fait erroné en affirmant que la brochure de M. Manec de Montpesat n'avait reçu aucune réfutation ; 3° qu'ils étaient tombés dans une erreur inqualifiable, en disant que, plusieurs fois provoqués à une discussion sérieuse, nous avions fui le combat au lieu de l'accepter (1).

1° La rétractation des injures adressées aux médecins homœopathes étant le fond du procès, nous n'insistons pas à ce sujet dans le moment présent.

2° Sur le second point, qu'il nous suffise de renvoyer M. Gallard à la brochure de M. le docteur Jousset intitulée : *Réponse aux lettres de M. Manec sur l'homœopathie*, Paris.

3° Loin de fuir la discussion lorsqu'ils y furent provoqués, les homœopathes l'ont toujours acceptée. S'agit-il de la décision prise par l'Académie de médecine de Paris, il y fut répondu par la brochure intitulée : *Lettre à M. le ministre de l'instruction publique, par le docteur Léon Simon*. Paris, 1835. M. Trousseau vint-il à attaquer l'homœopathie devant la Faculté de médecine de Paris dans un discours solennel de rentrée, il y fut encore répondu par une autre brochure du même auteur, intitulée : *Lettre à messieurs de la Faculté de médecine de Paris, en réponse aux attaques dirigées contre la doctrine homœopathique*. Paris, 1843. L'*Union médicale*, elle-même, a-t-elle dirigé des attaques contre

(1) V. la *Note scientifique*, p. 50 et *passim*

l'homœopathie ou accepté celles d'un de ses correspondants? La réponse fut toujours faite, mais ne fut jamais acceptée. Nous en citerons une preuve irrécusable.

Dans les numéros des 9 et 12 juillet 1855 de l'*Union médicale*, M. le professeur Bonnet, de Bordeaux, publia une critique de l'homœopathie. Le 15 du même mois, l'un de nous, M. le docteur Cretin, adressa une réponse aux attaques de M. Bonnet. M. Amédée Latour lui retourna son manuscrit accompagné de la lettre suivante :

A M. le docteur Cretin à Paris.

Paris, le 16 juillet 1855.

Monsieur,

J'ai l'honneur de vous adresser le manuscrit que vous m'avez confié et dont notre comité de rédaction n'a pas agréé l'insertion. Tout en rendant hommage à la politesse et à la convenance de votre discussion, le comité a pensé qu'il ne pouvait, sans inconvénient pour notre publication, ouvrir la porte à une polémique de ce genre. Veuillez considérer, monsieur, que les opinions médicales représentées par notre journal ne font que se défendre, qu'elles se défendent chez elles et sur leur terrain, et qu'elles ne demandent pas l'hospitalité aux publications périodiques consacrées aux doctrines qui ont vos convictions. L'homœopathie a aussi ses journaux qui popularisent et défendent sa doctrine : il est tout naturel que ce soit à eux qu'aboutissent les travaux du

genre de celui que vous avez eu la bonté de me remettre.

Veuillez agréer, monsieur, l'assurance de ma considération distinguée.

LATOUR (Amédée).

Quelles que soient la bienveillance et la courtoisie de la réponse de M. A. Latour, nous observerons qu'elle passe à côté de la question. M. Bonnet attaque l'homœopathie; on répond à ses critiques; n'était-ce pas sur le terrain où la lutte s'était engagée que la défense devait faire entendre sa voix? S'il se fût agi de contredire aux opinions que l'*Union médicale* prétend défendre, il eût été peu convenable, sans doute, de réclamer l'hospitalité du journal attaqué. Mais du moment où c'est lui qui engage la lutte, l'intérêt de la vérité exigeait que la réponse fût connue des témoins de l'attaque. M. Gallard, qui nous a condamné si sévèrement, devrait mieux connaître la position de l'homœopathie; nous n'aurions pas à relever chez lui des assertions aussi erronées que celles qui précèdent.

Cependant, averti par nos réclamations de l'irréflexion de sa polémique, M. Gallard persiste dans la voie malheureuse où il s'est engagé. Il a fait distribuer au tribunal une note scientifique dans laquelle il prétend justifier la forme et le fond de l'article sujet du débat. Il emprunte ses moyens de justification à ce qu'il nomme une exposition de la doctrine homœopathique, de son origine, de ses conséquences pratiques et des dangers qui peuvent résulter de son application (1). A

(1) V. la *Note scientifique* de M. Gallard, p. 2.

l'appui de sa thèse, il rappelle les expériences tentées en divers lieux; les opinions émises par plusieurs corps savants sur l'homœopathie, et trace à sa manière un tableau vraiment fantastique de la situation morale et scientifique de cette doctrine.

Nous dirons bientôt ce qu'est l'homœopathie, quelle fut son origine, à quelles conséquences pratiques elle conduit. Nous apprécierons les expériences qui ont été tentées. Nous dirons ce que valent les opinions émises par les corps savants dont parle M. Gallard, et raconterons en toute vérité la situation morale et scientifique de l'homœopathie.

Mais nous sommes assurés qu'au moment de prendre une décision, le tribunal ne se laissera surprendre ni par le faux semblant d'exposé scientifique qui lui a été présenté, ni par les conséquences qu'on a prétendu en tirer. Admettons pour un moment que l'homœopathie ne soit qu'un tissu d'erreurs, que les expériences rapportées aient la valeur qu'elles n'ont pas, que les décisions académiques puissent être considérées comme des décisions sans appel, ce que nos adversaires eux-mêmes n'oseraient soutenir; toutes ces conditions réunies ne peuvent autoriser à juger de l'intention de ceux qui exercent l'homœopathie; encore moins à les présenter comme étant descendus du rang où les élèvent leur titre et leur caractère, *et comme exerçant un commerce au détriment de la science et de l'humanité.*

Un jugement d'une malveillance aussi sévère, prononcé en termes tellement absolus qu'il ne comporte ni réserve ni exception, qu'il s'adresse à tous sans désigner personne en particulier, qu'il incrimine à la

fois les opinions, les actes et les intentions de ceux auxquels il s'adresse, et cela sous forme d'assertions qui attendent leur preuve, dans l'unique intention de nuire à un nombre considérable de confrères, constitue une grave atteinte portée à leur honneur et à leur considération. Ce n'est plus un débat scientifique, mais un acte de rivalité confraternelle poussée jusqu'à la passion, jusqu'à la haine.

Plaise à Dieu que la controverse soulevée par notre adversaire et accueillie par MM. Richelot et Latour eût le caractère scientifique dont on essaye de la revêtir! Nous ne viendrions pas fatiguer l'attention du tribunal et réclamer une décision de sa justice. Nous suivrions la polémique partout où il plairait à notre adversaire de nous conduire. Mais encore une fois, la science, l'intérêt de l'humanité n'étaient pas la préoccupation de M. Gallard lorsqu'il a écrit le feuilleton qui nous occupe; sa plume était conduite par un sentiment d'une tout autre nature, ainsi que nous allons le prouver en examinant article par article les raisons alléguées par lui-même en justification de sa conduite.

Nous abandonnons en toute confiance à Me Émile Olivier, notre avocat, assisté de Me Lesage, avoué, le soin de démontrer la justice de notre demande. Son talent bien connu et justement apprécié, l'ardeur avec laquelle il sait embrasser les intérêts qui lui sont confiés, son amour de la vérité, nous sont de sûrs garants qu'il saura mettre en lumière la justice de notre cause et obtenir du tribunal qu'il accueille les conclusions prises en notre nom.

DIVISION DU SUJET.

Comme il ne peut entrer dans notre pensée de transformer le tribunal en académie, nous ne nous préoccuperons pas de l'idée d'examiner si la marche suivie par notre adversaire dans son exposition est la meilleure et surtout la plus logique.

Nous le suivrons pied à pied dans la discussion qu'il a établie; et nous nous demanderons :

1° Si M. Gallard a donné une idée exacte du principe fondamental de l'homœopathie?

2° Si les conséquences tirées du principe exposé, à la manière dont il a été exposé, en découlent d'une manière nécessaire et forcée?

3° Pouvons-nous accepter ce que dit le défendeur des vertus attribuées par les homœopathes aux médicaments préparés selon la méthode de Hahnemann?

4° Les expériences citées par M. Gallard ont-elles le caractère d'authenticité dont il lui plaît de les revêtir, et démontrent-elles l'inefficacité absolue de la méthode homœopathique?

5° Ces expériences ayant servi de base aux opinions émises par les corps constitués et savants sur l'homœopathie, quelle est l'autorité de leurs décisions?

6° La situation morale et scientifique de l'homœopathie est-elle vraiment ce que l'auteur la dit être?

7° *Que faut-il penser de l'insuffisientisme?*

8° M. Gallard est-il aussi convaincu qu'il le dit d'avoir justifié en aucune façon le feuilleton déféré à la justice,

au moyen des faits et des arguments contenus dans sa note prétendue scientifique?

I

M. Gallard attribue à l'homœopathie une fausse origine.

S'il fallait croire le défendeur sur parole, en 1790, Hahnemann se serait posé la question de savoir pourquoi les médicaments guérissent, pourquoi l'opium fait dormir. Il aurait trouvé que les médicaments ne guérissent pas parce qu'ils ont en eux une vertu curative, que l'opium n'endort pas parce qu'il a une vertu dormitive, mais parce qu'il y a en eux un principe morbifique capable de donner justement les maladies qu'ils sont appelés à guérir. Si l'opium fait dormir, c'est qu'il y a en lui une vertu excitatrice capable de chasser le sommeil (1).

Ce faisant, Hahnemann, selon M. Gallard, se serait engagé dans la recherche des causes premières; et c'est à ce premier égarement qu'il faudrait rapporter l'origine de la doctrine à laquelle il a donné son nom.

C'est le contraire de ce qu'avance M. Gallard qu'il faut dire et qu'il faut croire, si on veut avoir une idée exacte de l'homœopathie et de son origine.

Loin de se mettre à la poursuite des causes premières, Hahnemann les repousse sans merci ni pitié. A ses yeux, la médecine est une science exclusivement expérimentale; et la méthode qu'il enseigne repose sur

(1) V. la *Note scientifique*, p. 5, 6 et 7.

deux bases indestructibles : l'observation, d'une part ; l'expérience de l'autre.

Veut-on la preuve de ce que nous avançons?

« ... L'unique vocation du médecin, a dit Hahnemann, est de rendre la santé aux personnes malades... Sa mission n'est pas, comme l'ont cru tant de médecins qui ont perdu leur temps et leurs forces à courir après la célébrité, de forger des systèmes en combinant ensemble des idées creuses et des hypothèses sur l'essence intime de la vie et la production des maladies dans l'intérieur invisible du corps, ou de chercher incessamment à expliquer les phénomènes morbides et leur cause prochaine, qui nous restera toujours cachée, en noyant le tout dans un fatras d'abstractions inintelligibles dont la pompe dogmatique en impose aux ignorants, tandis que les malades soupirent en vain après des secours (1). »

Voilà pour ce qui concerne la recherche de ce qu'en médecine on a nommé *prima causa morbi*. S'agit-il ensuite des maladies elles-mêmes, c'est-à-dire, de l'effet ou des effets produits par la cause ou les causes morbides? Dans tous ses écrits, Hahnemann enseigne et revient sur ce point jusqu'à satiété, que « l'ensemble des symptômes, cette image réfléchie au dehors de l'essence intérieure de la maladie, c'est-à-dire de l'affection de la force vitale, doit être la principale ou la seule chose par laquelle le mal donne à connaître le médicament dont il a besoin, la seule qui détermine le choix du remède le plus approprié. En un mot, la totalité des

(1) V. *Organon*, § 1. p 105 de l'édition française de 1856.

symptômes est la principale ou la seule chose dont le médecin doive s'occuper dans un cas morbide individuel quelconque, la seule qu'il ait à combattre par le pouvoir de son art, afin de guérir la maladie et de la transformer en santé (1). »

Et Hahnemann tient tellement à cette idée, qu'il porte, pour ainsi parler, le défi à ses adversaires de « concevoir ou de prouver par aucune expérience au monde qu'après l'extinction de tous les symptômes de la maladie et de tout l'ensemble des accidents perceptibles, il reste ou puisse rester autre chose que la santé (2)... »

Or, si les symptômes suffisent à caractériser la maladie, par quelle voie le médecin peut-il les constater, si ce n'est par l'observation ? En pathologie, comme en étiologie, loin de s'appuyer sur la recherche des *causes premières*, il s'en garantit donc avec le soin le plus extrême.

S'agit-il de la recherche des vertus des médicaments? Il dit encore : « Ce n'est que par l'expérience, par l'observation des effets qu'elle (l'essence intime des médicaments) produit en agissant sur l'état général de l'économie, qu'on parvient à la connaître et à s'en faire une idée claire (3).

Nous avions donc raison de dire que Hahnemann repousse les causes premières, loin de les admettre ou de s'y engager, et qu'il n'adopte d'autre méthode que l'observation et l'expérience. Comment donc se fait-il que M. Gallard avance le contraire et que, travestissant la parole et la pensée de Hahnemann, il ne craigne pas

(1) *Organon*, § 7, p. 109.
(2) *Idem*, § 8, p. 109.
(3) *Idem*, § 20, p. 114.

d'avancer que Hahnemann s'est posé la question de savoir *pourquoi les médicaments guérissent, pourquoi l'opium fait dormir?* question à laquelle il répond : *C'est que les médicaments contiennent en eux un principe morbifique capable de donner les maladies qu'ils sont appelés à guérir : c'est qu'il y a dans l'opium une vertu excitatrice capable de chasser le sommeil?*

Nous mettons M. Gallard au défi de citer un texte, un seul texte positif qui soit favorable, sous quelque rapport que ce soit, à ses allégations. Jamais Hahnemann n'a dit que l'opium faisait dormir parce qu'il y a en lui une vertu excitatrice capable de chasser le sommeil; et nous prions le tribunal de n'ajouter aucune foi aux mots soulignés ou guillemetés dans le passage cité en tête de ce paragraphe; M. Gallard les a inventés. Nous lui en laisserons l'honneur et surtout la responsabilité.

L'origine de l'homœopathie n'est donc pas où la place M. Gallard. Pour la trouver, il faut remonter à la source de toutes les découvertes scientifiques.

Tout le monde connaît l'histoire devenue populaire de la chute d'une pomme qui aurait révélé à Newton la grande loi de la *gravitation universelle*. Un de ses amis le consultant à ce sujet, Newton lui fit cette réponse bien simple : *Je la trouvai en y pensant toujours*. La recherche persévérante de la loi ou des lois physiques qui président à l'harmonie des mondes fut la cause de la découverte newtonienne; la chute d'une pomme n'en fut que l'occasion.

Une fois aux prises avec les difficultés de la pratique médicale, Hahnemann conçut d'abord des doutes sur la

puissance de la médecine. Du doute il passa à la négation; et, ne pouvant se résoudre à pratiquer un art qui n'avait plus sa foi, il l'abandonna; acte de courage et de probité que tous ses biographes ont célébré à l'envi. Mais un temps vint où de graves maladies attaquèrent ses enfants. Alors il se demanda s'il serait possible que Dieu eût abandonné l'homme, sa créature, sans secours certains contre la multitude d'infirmités qui l'assiégent incessamment (1), et il se dit: Non, il y a un Dieu qui est la bonté, la sagesse même; il doit y avoir aussi un moyen créé par lui de guérir les maladies avec certitude (2). « Pourquoi, continue-t-il, ce moyen n'a-t-il pas été trouvé depuis vingt siècles qu'il existe des hommes qui se disent médecins? C'est parce qu'il était trop près de nous et trop facile, parce qu'il ne fallait, pour y arriver, ni brillants sophismes ni séduisantes hypothèses. Bien!... je chercherai tout près de moi où il doit être, ce moyen auquel personne n'a songé, parce qu'il était trop simple (3). » Hahnemann se mit à la recherche, et, comme Newton, eut toujours l'esprit dirigé vers l'objet de ses poursuites. Comme Newton, il y pensa toujours. Telle fut l'origine véritable de l'homœopathie; la traduction de Cullen et le quinquina n'en furent que l'occasion.

(1) Voy. la Notice sur la vie et la doctrine de Hahnemann placée en tête de l'édition de l'*Organon* de 1856.

(2) *Loc. cit.*, p. 18.

(3) *Loc. cit.*, p. *ib.*

II

M. Gallard induit en erreur le tribunal dans l'appréciation qu'il lui présente du principe fondamental de l'homœopathie.

Le défendeur tombe ici dans trois erreurs de fait que nous devons relever, il dit : 1° que la loi des semblables fut proclamée après une seule expérience faite sur un seul médicament ; 2° que les symptômes observés sur l'homme sain en prenant le quinquina ne sont pas ceux d'une fièvre intermittente ; 3° que le quinquina, pris dans ces conditions, détermine un peu de chaleur développée d'abord vers l'estomac, puis se répandant dans tout le corps, absolument comme si on venait de boire un peu de vin généreux, de la liqueur, du café ou du thé (1)...

1° Si M. Gallard avait une connaissance au moins superficielle de la doctrine qu'il combat, il saurait que dès 1805, Hahnemann consigna dans un livre portant pour titre : *Fragmenta de viribus medicamentorum positivis, sive in sano corpore humano observatis*, le fruit de ses premières recherches ; et que, loin de porter sur une substance unique, elles embrassèrent la description de vingt-six substances médicinales. Plus tard, il reprit ce premier travail agrandi du résultat de nouvelles expériences, et publia son traité de *Matière médicale*

(1) V. *Notice scientifique*, par M. Gallard, § 1, p. 7 et *passim*

pure, où le nombre des substances expérimentées est porté au chiffre de soixante-quatre. Plus tard encore, venant à publier son ouvrage intitulé : *Doctrine des maladies chroniques*, il y donne la pathogénésie de vingt-sept autres nouvelles substances expérimentées sur lui-même et sur ses disciples (1).

M. Gallard pourrait-il citer un seul auteur pris parmi les contemporains, ou parmi nos devanciers, qui ait eu la patience, le courage et le dévouement d'entreprendre un travail aussi gigantesque? Qu'il veuille bien remarquer le caractère particulier des travaux de Hahnemann sous le rapport pharmacologique. Ce n'est pas comme pour MM. Trousseau et Pidoux, imitateurs, à cet égard, de Cullen, Schwilgué, Barbier d'Amiens, et tant d'autres parmi les modernes, qui ont mis la matière médicale à la suite d'un système pathologique, et ont fait plier leurs observations et même leurs expériences sous le poids de leurs vues physiologiques ou pathologiques; ce n'est pas davantage le point de vue de Mérat et Delens, de Murray, Spielmann, Hildenbrand ou Carminati, dont tout le mérite est celui de compilateurs sagaces et ingénieux. Hahnemann est parti d'une supposition, hélas! trop légitime, à savoir, que des vertus des médicaments on ne savait rien de positif, et qu'il importait à la science et à l'art de connaître avec certitude toute la sphère d'action des agents de la guérison.

(1) *Traité de Mat. méd.* ou de l'*Action pure des médicaments hom.*, par Samuel Hahnemann, 3 vol. in-8, traduction de Jourdan, Paris, 1834. — *Doctrine des maladies chroniques*, 3 vol. in-8, traduction de Jourdan, 2e édit., Paris. Dans cette 2e édition de la *Doctrine des maladies chroniques* se trouve reproduite la pathogénésie d'un certain nombre de substances données dans la *Mat. méd. pure*, mais agrandies de nouvelles observations.

Dire du quinquina qu'il guérit la fièvre intermittente; de l'opium qu'il provoque le sommeil ou fait cesser la douleur, ce n'était pas connaître la puissance de ces médicaments. Hahnemann les étudia en eux-mêmes, pour eux-mêmes, en dehors de tout système physiologique ou pathologique préconçu. Il les expérimenta; personne, avant lui, n'avait suivi cette voie; en dehors de son école, personne n'a su l'imiter. S'il a conclu des expériences dont nous parlons à la *loi des semblables*, comme loi thérapeutique générale, ce n'est donc pas, comme l'avance M. Gallard, pour avoir fait un *semblant d'expérience sur une substance unique*. Tenir un pareil langage, contre toute vérité, c'est manquer d'égards aux adversaires que l'on combat, manquer de respect à la justice dont on attend la décision. Mais, pourrait répondre M. Gallard : je ne nie pas que Hahnemann ait expérimenté un grand nombre de médicaments. Je dis seulement que pour avoir expérimenté le quinquina, et une seule fois, il a conclu aussitôt à la loi des semblables.

Ce serait encore le contraire qu'il faudrait dire si on voulait rester dans la vérité.

Dès 1796, Hahnemann écrivait ce qui suit :

« Dans les articles que j'ai ajoutés à la *Matière médicale* de Cullen, j'ai déjà fait observer que le quinquina, administré à fortes doses, provoque chez les sujets impressionnables, jouissant d'ailleurs d'une bonne santé, un véritable accès de fièvre, qui offre beaucoup de ressemblance avec celui de la fièvre intermittente; et que c'est probablement à cette propriété qu'il doit de surmonter et de guérir ainsi cette espèce de fièvre. L'expé-

rience que j'ai maintenant me permet d'affirmer positivement cette assertion (1). »

Qui pourait voir ici la conclusion précipitée reprochée avec tant d'amertune au fondateur de l'homœopathie? De l'étude du quinquina, il conclut aux propriétés fébrifuges du quinquina, et il lui a fallu de nouvelles et plus nombreuses expériences pour affirmer ce que d'abord il avait présenté sous la forme du doute.

2° Ce n'est pas le seul ni le plus grave reproche adressé au fondateur de l'homœopathie par le principal défendeur. Il accuse Hahnemann d'avoir commis une erreur capitale dans son expérience, *une de ces méprises qu'un élève en médecine ne commettrait pas* (2).

Les symptômes, dit-il, qu'on peut obtenir en administrant du quinquina à un homme bien portant ne sont pas ceux d'une fièvre intermittente.

Quels sont donc, demanderons-nous, les symptômes qu'il faut observer pour caractériser un accès de fièvre intermittente légitime?

On répond :

1° Un frisson, une sensation de froid prolongé avec horripilation, claquements de dents et production de cet état particulier vulgairement désigné sous le nom de chair de poule;

2° Une chaleur sèche, brûlante, avec soif vive, bouche aride et plus ou moins pâteuse, qui succède au frisson et constitue la deuxième phase du véritable accès fébrile;

(1) *Essai sur un nouveau principe en médecine*, dans *Études de méd. hom.*, tome II.

(2) V. *Note scientifique*, p. 8.

3° Une sueur abondante avec abattement, prostration des forces, qui ne manque jamais à la suite de l'accès dû à la fièvre intermittente.

Nous répondons, à notre tour, en disant que les trois groupes de symptômes indiqués offrent un tableau trop général de la maladie qu'on prétend caractériser; et qu'il n'est pas *un élève en médecine* qui ne sache que les malades atteints de fièvre intermittente offrent de bien autres symptômes aussi déterminants pour le choix du médicament que ceux indiqués plus haut. L'existence ou la non-existence de ces derniers font que le quinquina guérit ou ne guérit pas la fièvre à laquelle on l'adresse; autrement, le sulfate de quinine guérirait toutes les fièvres intermittentes, ce qui n'est pas, comme le savent, et de reste, même les étudiants en médecine. Si les groupes symptomatologiques indiqués plus haut forment un tableau général de la fièvre intermittente, il faudrait se souvenir que la médecine ne traite pas des abstractions, mais des êtres vivants; et que, par conséquent, les indications thérapeutiques ne doivent pas être déduites uniquement des symptômes prédominants, mais de l'ensemble des symptômes morbides; non pas seulement de ceux que tous les malades atteints d'une même maladie présentent en commun, mais encore des symptômes particuliers à chacun d'eux.

Si M. Gallard avait ouvert la *Matière médicale pure* de Hahnemann, il aurait retrouvé tout ce qu'il demande, et même plus qu'il n'exige. Il aurait vu aux symptômes 374, 375, 382, 384 et 388, des faits observés par Hahnemann, et du symptôme 617 au symptôme 634 il aurait vu les observations de Hahnemann,

confirmées par Franz, Walter, Wislicenus, Meyer, Hartmann, Hermann et Becker, où le *frisson*, l'*horripilation*, le *claquement de dents*, la *chair de poule*, se trouvent relatés avec les circonstances particulières qui les accompagnent. Des symptômes 390 au symptôme 396 des observations faites par Hahneman, et parmi les observations faites par d'autres, il aurait retrouvé, des symptômes 645 au symptôme 670, la chaleur avec tous ses modes et tous les symptômes accessoires qu'elle présente lorsque l'emploi du quinquina est vraiment indiqué. Des symptômes 400, 401, 402, de Hahnemann, et les numéros 673, 674 et 675, lui auraient donné les sueurs abondantes avec prostration que M. Gallard présente avec raison comme caractérisant le troisième stade de la fièvre intermittente.

M. Gallard dira peut-être qu'à l'endroit du quinquina Hahnemann avait parti pris à l'avance, qu'ayant été mis sur la voie de ses découvertes en traduisant l'article quinquina dans la *Matière médicale* de Cullen, son esprit, dominé par une idée fixe, lui aura fait retrouver dans ses expériences ce qui n'était pas, mais ce qu'il voulait y rencontrer. Du moment où Franz, Walter, Wislicenus, Meyer, Gross et d'autres encore ont observé les mêmes faits, il nous semble que les observations de Hahnemann, ainsi confirmées par des médecins devenus ses disciples, acquiérent une grande autorité. M. Gallard soutiendra-t-il que tous se sont laissé subjuguer par Hahnemann et n'ont vu les faits qu'à travers le prisme de leur imagination fascinée? Qu'il nous explique donc le mystère d'un homme, jouissant d'une réputation de savant, mais

ayant volontairement renoncé à sa position de médecin, qui puisse entraîner dans sa sphère d'autres médecins tous ayant position acquise dans la science ou dans la pratique. Supposera-t-on qu'il y ait eu concert entre eux pour mentir à la science et à l'humanité? Une entente si bien liée, qu'aucun d'eux n'ait fait défection et que tous aient traversé les luttes et même les persécutions que l'homœopathie dut subir à son début, serait encore un autre mystère plus incompréhensible que le premier.

D'après cet exposé des résultats obtenus par l'expérimentation pure, tant par Hahnemann que par ses disciples, peut-on dire que le quinquina n'ait puissance de produire que des symptômes insignifiants, comme serait *un peu de chaleur développée d'abord vers l'estomac, puis se répandant par tout le corps comme si ces personnes venaient de boire un peu de vin généreux, de la liqueur, du café ou du thé?*

Mais, du fait, M. Gallard en appelle au témoignage; et il cite les opinions émises par les hommes qu'il considère comme étant les plus justement célèbres.

Ce sont MM. Andral, Double, qui n'ont jamais pu développer sur eux-mêmes un accès de fièvre, bien qu'ils aient longtemps expérimenté le quinquina. Ce sont MM. Trousseau et Pidoux, qui affirment, avec une assurance digne d'un meilleur sort, « que tout homme sain peut prendre jusqu'à huit grammes de poudre de quinquina sans s'en apercevoir; et qu'il a fallu la pierre de touche d'une maladie paludéenne pour déceler dans le quinquina l'action puissante dont il est doué; action que personne n'aurait déduite de ses propriétés sur l'homme

sain, non plus que de sa composition chimique (1). »

Ainsi s'expriment MM. Trousseau et Pidoux dans l'introduction de leur traité de thérapeutique et de matière médicale, lorsque, dans le même ouvrage, p. 302, ils donnent la description de la fièvre quinique décrite par M. Bretonneau, de Tours, et lui font honneur de cette indication comme d'une découverte.

« L'observation de chaque jour, dit Bretonneau, prouve que le quinquina donné à haute dose détermine chez un grand nombre de sujets un mouvement fébrile très-marqué. Les caractères de cette fièvre et l'époque à laquelle elle se manifeste varient selon les individus. Le plus souvent, des tintements d'oreille, la surdité et une sorte d'ivresse précèdent l'invasion de cette fièvre. Un léger frisson s'y joint, une chaleur sèche, accompagnée de céphalalgie, succède à ces premiers symptômes, s'éteint graduellement et se termine par de la moiteur. Loin de céder à de nouvelles et à de plus fortes doses de ce médicament, la fièvre causée par l'absorption du principe actif du quinquina ne manque pas d'être exaspérée. »

Entre l'assertion contenue dans l'introduction de MM. Trousseau et Pidoux, et l'opinion émise et adoptée dans le corps de l'ouvrage, il y a contradiction. C'est à ces messieurs de la concilier; c'est à M. Gallard d'en indiquer le moyen. MM. Andral, Double et Dumas, de Montpellier, se trouvent en opposition, il est vrai, avec Hahnemann, le plus ancien en date, et Bretonneau, de Tours; qui donc s'est trompé? Lorsque M. Andral nous

(1) V. *Note scientifique*, p. 10, et Trousseau et Pidoux, *Traité de mat. méd.*, I, Introd., p. 60.

donnera le détail de ses expériences, nous pourrons les discuter; mais une assertion ne se discute pas, on la nie ou on l'affirme. Double est mort; on ne peut savoir de lui comment il s'y est pris pour expérimenter le quinquina. Mais chacun sait que toute expérience faite sur les médicaments dans le but de découvrir leurs propriétés exige que l'expérimentateur se place dans des conditions déterminées, sous peine de voir l'expérience manquer. Les expériences sur l'électricité, le magnétisme, ne réussissent qu'à certaines conditions. A-t-on observé les unes ou les autres? Qu'on le dise. M. Andral est un homme illustre, la Faculté, l'Académie de médecine, l'Institut, le comptent dans leurs rangs; Double appartenait à l'Académie de médecine et à l'Institut; M. Trousseau jette de l'éclat sur la Faculté et sur l'Académie, M. Requin était professeur à la Faculté de Paris, et M. Jeannel, qui nous a défié de lui donner une fièvre intermittente, enseigne à l'école secondaire de Bordeaux.

Tout cela est vrai; nul ne songe moins que nous à rabaisser le mérite de ces messieurs. Nous savons et nous estimons à un très-haut prix la valeur de M. Andral comme pathologiste, le mérite littéraire de M. Requin, la facilité de M. Trousseau, la gravité de Double et l'assurance de M. Jeannel. Mais devant les preuves de fait, toutes ces qualités, de si haut prix qu'elles soient, ne permettent pas de conclure à l'infaillibilité expérimentale de ces messieurs. La question se réduit donc à des termes fort simples. Le quinquina a-t-il ou n'a-t-il pas puissance de développer sur l'homme sain un état fébrile offrant exactement les caractères de la

fièvre intermittente légitime? Hahnemann, le premier, le dit et le prouve en donnant les symptômes caractéristiques de la fièvre intermittente. Bretonneau vient après Hahnemann et confirme l'opinion du fondateur de l'homœopathie en des termes beaucoup moins explicites. Il est fâcheux que d'autres, après Hahnemann et avant Bretonneau, n'aient pas su voir ce que ces deux observateurs avaient rencontré. Aux yeux de la logique et du bon sens, la question resterait au moins douteuse, si un troisième témoignage d'une grande puissance ne venait ajouter encore à l'autorité de Hahnemann et à celle de Bretonneau.

On lit dans les comptes rendus des séances de l'Académie des sciences un article ainsi conçu.

« HYGIÈNE. — Sur les maladies qui affectent les ouvriers qui travaillent aux diverses préparations de sulfate de quinine et sur les moyens propres à prévenir ces maladies, par M. A. Chevalier. »

L'auteur résume son Mémoire dans les propositions suivantes :

« 1° Les ouvriers qui s'occupent de travaux divers dans les fabriques de sulfate de quinine sont exposés à être atteints d'une maladie cutanée qui peut être d'une extrême gravité, maladie qui les force à suspendre leurs travaux pendant un mois, quinze jours et plus.

« 2° Parmi ces ouvriers, il s'en trouve qui ne peuvent continuer ce travail et qui sont forcés de quitter la fabrique où ils étaient employés.

« 3° M. Zimmer, fabricant de sulfate de quinine à Francfort, a reconnu que les ouvriers employés à la pulvérisation du quinquina, dans sa fabrique, étaient

atteints d'une fièvre particulière qu'il désigne par le nom de fièvre de quinquina (*china feber*).

« Cette maladie, selon M. Zimmer, est assez douloureuse pour que des ouvriers qui en ont été atteints aient renoncé à la pulvérisation du quinquina et aient quitté la fabrique.

« 4° Cette fièvre n'a pas été observée en France.

« 5° On ne connaît pas, jusqu'à présent, de moyens prophylactiques de la maladie cutanée déterminée par les travaux exécutés dans les fabriques de sulfate de quinine, etc. (1). »

Que MM. Andral et Jeannel nient l'action pyrogénique du quinquina, se fondant sur leur expérience personnelle; que Double et Requin l'aient niée également, nous renverrons les contradicteurs soit à Bretonneau, de Tours, soit à M. Zimmer, de Francfort, chez lequel l'expérience se fait tous les jours, et sur une grande échelle, puisqu'ils n'en veulent pas croire Hahnemann, dont les expériences sont autrement précises et complètes que les vagues aperçus de M. Zimmer et le tableau de la fièvre quinique tracé par Bretonneau.

Mais, s'il s'agit de peser les suffrages au lieu de les compter, nous dirons : que le tableau symptomatologique donné par Hahnemann et ses disciples; que l'observation de Bretonneau, placé sur un terrain où les fièvres intermittentes abondent; que celle de M. Zimmer, de Francfort, dont l'intérêt serait que les choses fussent autres qu'elles ne sont, qui n'est nû dans le témoignage qu'il rend par aucun intérêt de doctrine ou de position, peuvent soutenir le parallèle avec des assertions

(1) Voy. les *Comptes rendus de l'Acad. des Sciences*, p. 517, t. XXXI, 1850.

dénuées de toute espèce de preuves, telles que les assertions de MM. Andral, Jeannel, Double, Requin, ou la contradiction de M. Trousseau.

Nous croyons avoir prouvé, contre le défendeur, que si Hahnemann a établi le principe *similia similibus curantur*, comme principe premier de la thérapeutique, ce n'est pas en se fondant sur un semblant d'expérience, se rapportant à un médicament unique, comme l'avance M. Gallard en dehors de toute preuve et de toute raison.

Que faut-il penser maintenant de la conclusion du principal défendeur lorsqu'il dit : « Nous venons de voir Hahnemann formulant avec l'irréflexion et la légèreté les plus impardonnables un principe qui doit renverser toutes les idées reçues en médecine; ce principe est faux, nous le savons, et nous l'avons surabondamment démontré (1) ? »

Nous avons cherché la démonstration dont on parle sans l'avoir rencontrée; et, quant à la surabondance des preuves, elle se réduit à des négations que rien n'appuie, à des contradictions et au fameux défi de M. Jeannel. Quelle indigence de moyens pour une controverse sérieuse ! Le principe général de thérapeutique proposé par Hahnemann étant une conclusion expérimentale, ce n'est pas ainsi qu'on parviendra à le renverser. Comment M. Gallard n'a-t-il pas compris que la loi des semblables fut pressentie à des époques différentes; qu'elle fut indiquée par un grand nombre, et que, si la médecine n'avait subi pendant un si long temps le joug du galénisme, la science n'aurait pas

(1) V. Gallard, *Note scientifique*, p. 14.

attendu jusqu'à Hahnemann pour proclamer une vérité aussi importante?

Relater ici tous les témoignages qui peuvent être considérés comme les antécédents historiques de la découverte de Hahnemann serait abuser de la patience du tribunal et nous jeter dans des développements inutiles au succès de notre cause. Cependant nous n'hésiterons pas à mettre en regard de la prétendue démonstration de M. Gallard quelques témoignages contemporains, laissant à la critique le soin d'apprécier les faibles lueurs qui se trouvent éparses dans les monuments scientifiques de l'antiquité.

A ne juger que sur l'apparence, plusieurs textes de la collection hippocratique sembleraient permettre d'attribuer au père de la médecine la première idée de la loi des semblables. Mais, si on réfléchit que jamais Hippocrate n'a émis de principe général en thérapeutique; que tout ce qu'il dit de plus favorable à la loi des semblables doit toujours être entendu de la cause occasionnelle de la maladie, et non pas des symptômes qui la caractérisent, encore moins des agents propres à la combattre, il nous semble que les textes souvent empruntés à ce grand génie montrent l'incertitude de ses vues en thérapeutique (1).

(1) *Les maladies qui proviennent de plénitude*, dit Hippocrate dans ses *Aphorismes, sont guéries par évacuation, celles qui proviennent de vacuité, par réplétion, et, en général, les contraires par les contraires.* (V. *Aphorismes*, sect. II, aphor. 22.) Ailleurs il dit, il est vrai : *La maladie est produite par les semblables; et, par les semblables que l'on fait prendre, le patient revient de la maladie à la santé* Il parle ensuite du vomissement et arrive à cette conclusion : *Et, s'il en était de même dans tous les cas, la chose serait entendue, et l'on traiterait tantôt par les contraires, suivant la nature et*

Il nous faut arriver à Paracelse et à Vanhelmont pour entendre proclamer en termes positifs la loi des semblables. Mais chez eux, encore, c'est un principe posé dont ils n'ont su faire aucune application (1).

Les modernes sont plus explicites, par exemple : Boulduc, Detharding, Bertholon, Thoury, Stœrck, cités par Hahnemann; enfin le dernier, Stahl, qui n'est pas le même que Georges-Ernest Stahl, l'animiste, dit, de la façon la plus positive : « La règle admise en médecine de traiter les maladies par des remèdes contraires ou opposés aux effets qu'elles produisent (*contraria contrariis*) est complétement fausse et absurde. Je suis persuadé, au contraire, que les maladies cèdent aux agents qui déterminent une affection semblable (*similia similibus*) (2). »

Sainte-Marie, de Lyon, après avoir rapporté des gué-

l'origine de la maladie, tantôt par les semblables, suivant encore l'origine et la nature des maladies. (*Des lieux dans l'homme*, trad. de Littré, tom. VI, p. 335 et 336.)

Il en est de même du passage emprunté au livre hippocratique intitulé *De la maladie sacrée*. Hippocrate ne dit pas : *La plupart des maladies guérissent par les mêmes agents* (il dit *influences*) *susceptibles de les produire*. Le mot *agent* s'entendrait du moyen thérapeutique; le mot *influence* doit s'entendre de la cause. Voici le passage d'Hippocrate : *Chaque maladie a, par elle-même, sa nature et sa puissance, et aucune n'est inaccessible et réfractaire. La plupart sont curables par les mêmes influences qui les produisent; car ce qui est aliment pour une chose est destruction pour une autre. Donc c'est une connaissance que le médecin doit avoir, afin que, discernant l'opportunité de chaque cas, il donne l'aliment à ceci qui en sera augmenté et le retranche à cela qui, par ce retranchement, sera diminué. Il faut, dans cette maladie comme dans toutes les autres, ne pas accroître le mal, mais se hâter de l'abattre en administrant ce qui lui est le plus contraire, et non ce qui lui est favorable et habituel.* (V. *Œuvres compl. d'Hipp.*, trad. de Littré, tom. VI, p. 397.)

(1) Paracelse fut bien autrement positif : *Neque enim unquam*, dit-il, *ullus morbus calidus per frigida sanatus fuit, simile autem suum similum frequenter curavit.*

(2) Voy. J. Hummel, *Comm. de arthritide*, p. 40, 42.

risons opérées par des médicaments qui donnaient à l'homme sain la maladie qu'ils étaient appelés à guérir, ajoutait : *Il est impossible que ces faits ne soient que d'heureux hasards;* ILS SE RATTACHENT *indubitablement* A QUELQUE GRANDE LOI THÉRAPEUTIQUE. *Il est certain que nous guérissons quelquefois en agissant dans le sens même de la nature et en complétant par nos moyens l'effort salutaire qu'elle a entrepris, mais qu'elle n'a pas la force d'achever* (1).

Barbier d'Amiens, disant « que les remèdes les plus efficaces dans le traitement des affections spasmodiques sont tous des substances qui elles-mêmes ont la faculté de susciter des accidents spasmodiques quand on les prend à haute dose (2), » ne fait que répéter la pensée de l'illustre archiâtre de Prusse, de Hufeland, disant à son tour : « La plupart des maladies nerveuses, ou névroses, ne peuvent être efficacement traitées que par l'emploi des substances qui produisent chez l'homme sain des souffrances semblables (3). »

Parlant de l'emploi du baume de copahu, MM. Merat et Delens affirment « qu'il produit l'inflammation des voies urinaires et des parties adjacentes.... C'est une chose remarquable de voir ce médicament conseillé pour guérir à peu près les mêmes maladies que d'autres praticiens lui voient causer (4). » Merat et Delens constatent un fait pratique qui les étonne, sans oser conclure.

1. Sainte-Marie, *Formulaire médical.*
2. Barbier, d'Amiens. *Mat. méd.*
3. *Enchiridion de la méd prat.*
4. Merat et Delens, *Dict. univ. de mat. méd.*, t. II, p. 419.

M. Chevreul de l'Institut sera plus affirmatif. « S'il existe une idée ancienne, a-t-il dit, c'est celle de combattre l'action délétère d'un corps sur l'économie animale par son identique, son semblable, son analogue ou son correspondant. Or le principe des médecines appelées de nos jours *isopathie* et homœopathie, et crues nouvelles par beaucoup de gens qui ne lisent que des journaux, est cette même idée (1). »

Selon MM. Trousseau et Pidoux..., l'expérience a prouvé qu'une multitude de maladies étaient guéries par des agents thérapeutiques qui semblent agir dans le même sens que la cause du mal auquel on les oppose (2).

Voilà bien assez de témoignages contemporains qui déposent en faveur de la loi hahnemannienne. M. Gallard ferait bien d'entreprendre une autre démonstration de la fausseté de ce principe : car il est fort abandonné de ses amis, et nous n'avons pas cité les moins connus. S'il nous était permis de pénétrer au fond de sa pensée, nous lui appliquerions l'opinion émise par M. Louis Saurel, rédacteur de la *Revue thérapeutique du Midi*.

« Notre incrédulité, dit ce savant, porte bien moins sur le principe des semblables, que nous reconnaissons être rationnel et fréquemment applicable, que sur les doses infinitésimales.

« Nous croyons sans peine qu'on peut guérir certaines maladies, peut-être même la PLUPART DES MALADIES, par des remèdes dont l'action leur est homœopathi-

(1) *Journal des savants*, 1855.
(2) *Traité de thér. et de mat. méd.*, t II, p. 70.

que, pourvu que leur dose tombe sous les sens; mais l'action des infiniment petits est une chose que nous ne pouvons concevoir. »

Voilà le fond de la pensée des opposants à l'homœopathie. On contredit à la loi des semblables, parce que les infiniment petits dépassent les idées qu'on s'est faites et dans lesquelles on a été élevé; et parce qu'une idée ou un fait vont au delà de la portée de quelques esprits, ils se croient en droit d'injurier et d'attaquer dans leur honneur et leur considération ceux qui l'admettent, de les frapper d'ostracisme on les mettant au ban de l'opinion; et ils croient bien faire! Oh! misères de l'esprit humain!

Pour suivre, comme nous l'avons fait jusqu'ici, M. Gallard dans sa discussion, le moment est venu d'aborder la question des infiniment petits.

III

Les conséquences tirées par M. Gallard du principe qu'il pense avoir exposé n'en découlent pas d'une manière nécessaire.

Du principe général de la thérapeutique homœopathique, M. Gallard passe aux conséquences qui, selon lui, en ressortent naturellement. Elles sont au nombre de deux : 1° *L'emploi des doses infinitésimales;* 2° *le mode de préparation des médicaments homœopathiques.*

Nous ne nous arrêterons pas au mode de préparation

suivi par Hahnemann et rapporté assez fidèlement par le défendeur; il l'a emprunté à la *pharmacopée* de Hartmann, placée à la suite de la première édition française de l'*Organon*, et nous nous empressons de reconnaître que, pour cette fois au moins, il a puisé à une source que nous ne récusons pas. Seulement nous aurions désiré ne pas le voir supputer avec une complaisance plus railleuse que scientifique la quantité d'alcool nécessaire à l'obtention de la 30e dilution; nous aurions voulu que, dans un débat de la gravité de celui-ci, il ne vînt pas répéter après tant d'autres les mille plaisanteries faites à ce sujet. M. Gallard croit-il avoir dit une chose sérieuse lorsqu'il a parlé des cinquante millions d'hectolitres d'alcool nécessaires à l'obtention de la 7e dilution d'un médicament homœopathique? S'il a lu Hartmann avec attention, il doit savoir que, dans les préparations homœopathiques, on passe toujours d'une dilution à une autre en prenant l'unité goutte comme dividende, ajoutée à quatre-vingt-dix-neuf gouttes du diviseur, qui est l'alcool; et que jamais on ne s'est avisé de diviser intégralement la dilution précédemment obtenue. Que deviennent alors les cinquante millions d'hectolitres? Mais il fallait motiver la citation empruntée au *Bulletin général de thérapeutique*, et faire intervenir une sphère ayant la terre pour centre, et qui serait capable de renfermer, en outre, la lune, le soleil et toutes les planètes. Réfuter sérieusement ce qui n'est sérieux ni dans le fond ni dans la forme, serait abuser de la patience du tribunal. Tout l'esprit du monde, fût-ce celui de Voltaire cité par M. Gallard, et l'esprit de M. Gallard uni à celui de Vol-

taire, ne réussiront pas à transformer une plaisanterie en argument propre à éclairer une discussion.

Oui, les préparations homœopathiques s'obtiennent de la manière indiquée dans la *pharmacopée* de Hartmann. Comme le dit cet auteur, on les pousse jusqu'à la 30ᵉ dilution, et même au delà. La véritable et l'unique question entre le défendeur et nous peut donc être ramenée à des termes fort simples. Se peut-il que, par le procédé décrit, des médicaments ainsi divisés aient une action sur l'homme malade? En fait, cette action existe-t-elle?

Il faut bien que la chose soit possible, puisqu'elle est; et il faut bien qu'elle soit, puisque des milliers de médecins répandus dans les cinq parties du monde l'affirment, et emploient journellement ces préparations dans le traitement des malades qui leur sont confiés. Une affirmation prononcée et soutenue d'un pôle à l'autre (1) par des personnes ayant fait une étude sérieuse de la doctrine qu'ils pratiquent, par des personnes qui ne se connaissaient pas jusqu'au moment où la communauté de doctrine et de pratique les réunit, peut bien entrer en balance avec les négations d'autres hommes plus nombreux, il est vrai, que la doctrine homœopathique blesse, nous en convenons, dans leurs opinions et dans leur manière de faire, dont elle menace l'édifice séculaire et les positions scientifiques qui s'abritent à son ombre; surtout lorsque ces hommes n'ont étudié ni théoriquement ni pratiquement la doctrine qu'ils condamnent. Dans une

(1) La médecine homœopathique a des représentants dans tous les pays connus. Elle en compte au fond de la Sibérie, aussi bien que dans l'Asie et dans l'Afrique, partout, enfin, où l'art du médecin est pratiqué.

discussion de la nature de celle-ci, il faut toujours arriver, en fin de compte, à des négations et à des affirmations réciproques, puisque la preuve du fait ne peut être produite devant le tribunal.

En dehors de preuve directe, que pouvons-nous opposer, nous ne dirons pas aux arguments, mais à l'opinion de notre adversaire? Des arguments, il n'en produit aucun; les analogies, toujours si puissantes en pareille discussion, il les repousse et les déclare spécieuses; tout son raisonnement se borne à nier qu'au-delà de la 10e dilution les préparations homœopathiques contiennent la moindre parcelle de substance médicamenteuse. Il repousse, comme étant parfaitement contestables, les preuves analogiques généralement invoquées en pareille matière. C'est, d'abord, la *divisibilité de la matière à l'infini*, puis l'*action des substances les plus ténues, telles que les principes odorants, la lumière, l'électricité, les miasmes et les virus.* Enfin, il va jusqu'à nier qu'un corps dissous dans un liquide très-étendu soit réduit à l'état de particules plus petites que dans une solution concentrée; et il demande qu'on lui prouve, en admettant *qu'un corps ait besoin d'être dissous pour être absorbé, qu'une dose de solution étendue produira plus d'effet que la même dose de solution concentrée, dans laquelle il aura fait entrer dix, quinze, cent fois plus de la substance en question* (1).

Telles sont, en résumé, les objections faites par M. Gallard à l'emploi thérapeutique des infiniment

(1) V. dans la *Note scientifique* l'article incriminé reproduit par M. Gallard, p. 57.

petits. Elles ne sont pas d'une grande force; et nous croyons que chacune d'elles trouvera sa réponse dans le court exposé des faits suivants.

Nous le répétons : l'action des doses infinitésimales sur l'organisme malade est un fait; et leur action bienfaisante, lorsque la substance est bien choisie, est un autre fait. C'est à l'expérience qu'il appartient de prononcer; le raisonnement n'y peut rien. Cependant, le raisonnement lui-même peut mettre sur la voie et indiquer les conditions à remplir pour que l'expérience réussisse, et la disposition d'esprit dans laquelle il faut être pour ne pas méconnaître les effets qui se produiront. Et, avant tout, il faut distinguer entre l'expérimentation pure faite sur l'homme sain et l'emploi thérapeutique des doses infinitésimales. Dans l'expérimentation pure, Hahnemann a toujours employé des médicaments préparés selon la formule homœopathique; mais à doses beaucoup plus massives et plus souvent répétées que dans l'emploi clinique.

Il se servit toujours de médicaments préparés d'après sa méthode, parce que, dans son opinion, les médicaments ont besoin d'être ainsi préparés pour jouir de toute leur puissance d'action. Il employa de plus fortes doses, parce que l'homme bien portant est beaucoup moins impressionnable que l'homme malade à l'effet des médicaments.

Nous indiquons ce fait sans insister à son égard, vu que les objections de M. Gallard ne portent pas sur l'expérimentation pure, mais exclusivement sur l'emploi thérapeutique des doses infinitésimales. Voici ces objections :

1° *Au delà de la dixième dilution, les préparations homœopathiques ne contiennent pas la moindre parcelle de substance médicinale.* Qu'en savez-vous ? Si vous avez fait des expériences, où les avez-vous publiées, afin que nous puissions les apprécier ? Si vous n'en avez fait aucune, d'où vient que vous reconnaissez que des parcelles de substance médicinale puissent encore se rencontrer dans la dixième dilution et non pas dans les autres? Si ce n'est qu'une concession de votre part, pourquoi n'allez-vous plus loin et pourquoi allez-vous jusque-là ? Vous êtes trop généreux, ou vous ne l'êtes pas assez. Nous n'acceptons ni vos concessions ni votre générosité, nous vous demandons seulement d'être juste. Direz-vous que vous niez la présence du médicament dans les préparations homœopathiques, parce que la *science*, le *raisonnement*, la *logique* et le *simple bon sens* sont d'accord pour repousser le système homœopathique? Mais il s'agit d'un fait nouveau, inconnu à la science que vous savez, à l'art que vous pratiquez. Comment voulez-vous que la science telle qu'elle est faite le comprenne et l'explique ? Constatez le fait, et vous lui donnerez sa place dans la science ; la logique, le raisonnement et le simple bon sens viendront à la suite pour l'expliquer.

D'ailleurs, la science n'est pas aussi éloignée des préparations homœopathiques que vous le supposez. Le docteur Charles Mayrofer a examiné au microscope neuf métaux différents ; et il a trouvé :

1° Le platine divisible plus d'un trillion de fois;

2° Le mercure divisible plus d'un trillion de fois;

3° Le plomb divisible plus d'un billion de fois;

4° Le fer divisible plus d'un billion de fois;
5° Le zinc divisible plus d'un million de fois;
6° Le cuivre divisible plus d'un million de fois;
7° L'étain divisible plus d'un million de fois;
8° L'argent divisible plus d'un million de fois;
9° L'or divisible plus d'un million de fois.

Tout le monde connaît l'expérience de R. Boyle, qui ayant fait dissoudre un grain de cuivre dans l'ammoniaque et l'ayant versé dans soixante-dix-sept pouces cubes d'eau, la retrouva entièrement teinte en bleu. Un pouce cube renferme donc cent seize millions de parties visibles.

Au point de vue chimique, on est allé plus loin. Il résulte d'expériences faites avec soin que, chimiquement, on peut démontrer la présence de :

		AU MOYEN DE :
1/1,024,000	Soufre.	Acétate de plomb.
1/2,048,000	Chlore.	Nitrate d'argent.
1/2,048,000	Iode.	Amidon.
1/4,000,000	Iode.	Acide azotique.
1/2,048,000	Or..	Protonitrate de mercure.
1/512,000	Platine.	— —
1/1,024,000	Cyanure de soufre. .	Chlorure de fer.
1/128,000	Acide sulfurique. .	Nitrate de baryte.
1/156,000	Acide carbonique. .	Acétate de plomb.
1/512,000	Acide phosphorique.	Nitrate d'argent.
1/1,024,000	Acide chromique. .	Protonitrate de mercure.
1/3,133,440	Arsenic.	Nitrate d'argent.
1/256,000	Acide citrique. . .	Acétate de plomb.
1/128,000	Acide oxalique. . .	Eau de chaux.
1/16,000	Acide benzoïque. .	Protonitrate de mercure.
1/64,000	Acide succinique. .	— —
1/128,000	Acide méconique. .	Chlorure de fer.
1/1,024,000	Acide gallique. . .	Protonitrate de mercure.
1/256,000	Acide tannique. . .	Protosulfate de fer.
1/384,000	Nitrate de baryte. .	Sulfate de soude.
1/64,000	Strontiane. . . .	Oxalate d'ammoniaque.

		AU MOYEN DE :
1/1,024,000	Chaux.	Oxalate de potasse et d'ammoniaque.
1/64,000	Magnésie. . . .	Solution de potasse.
1/64,000	Alumine.	Sulfate de soude.
1/601,600	Tartre émétique. .	Acide sulfhydrique, avec addition de quelques gouttes d'acide muriatique.
1/1,341,400	Manganèse. . . .	Cyanoferrate de potassium.
1/573,440	Bismuth.	Acide sulfhydrique, avec addition de quelques gouttes d'acide muriatique.
1/2,723,840	Fer.	Sulfate d'ammoniaque.
1/2,969,600	Chlorure de fer. .	— —
1/512,000	Nitrate de cobalt. .	— —
1/290,000	Cadmium. . . .	— —
1/581,120	Étain.	Acide sulfhydrique.
1/1,331,200	Nickel..	Sulfure d'ammonium.
1/2,201,600	Plomb.	— —
1/1,280,000	Cuivre.	Fer décapé.
1/400,000,000	Cuivre.	Fer décapé mis dans un peu d'hydrosulfate sulfuré d'ammoniaque.
1/133,120	Mercure.	Acide sulfhydrique.
1/550,400	Argent.	Acide chlorhydrique.
1/25,600	Brucine.	Acide azotique (1).

Ce sont là autant de faits que M. Gallard nommera des divagations extra-scientifiques, ce qui revient à dire qu'il fait la science à sa mesure, rejetant tout ce qu'il n'a pas vu ou expérimenté, ou ce qu'il n'a pas cherché. Il nous permettra de n'être pas de son avis. Il est vrai que la physique, la chimie et même le microscope ne permettent de constater la présence réelle du médicament dans les préparations homœopathiques que dans une limite très-restreinte. Cela prouve-t-il contre elles, ou plutôt contre la puissance encore très-limitée de ces

(1) V. *Doctrine pour la préparation des médicaments homœopathiques*, par Joseph Buchner, docteur en philosophie, en chirurgie et en accouchements, professeur d'homœopathie à l'Université de Munich, membre de plusieurs sociétés savantes, réunions, colléges et académies d'Allemagne, d'Italie, d'Angleterre, d'Amérique, etc. Deuxième édition. Munich, 1852, p. 81.

moyens d'investigation? On peut dire sans témérité qu'elles déposent de l'impuissance de ces sciences, et ne prouvent absolument rien contre les préparations homœopathiques.

M. Michel Lévy rapporte dans son *Traité d'hygiène* l'expérience de M. Chevreul, qui dit « qu'il peut y avoir dans l'atmosphère une matière délétère qui échappera au chimiste parce qu'elle y est en proportion trop faible. Ainsi, bien que plusieurs analyses d'eau de Seine, prise au-dessous des lieux les plus propres à la vicier, n'aient fourni rien de concluant, il est permis d'admettre avec Thouret, Tenon, Parent-Duchâtelet, qu'il y peut entrer des principes d'infection qui se révèlent seulement par leurs effets sur l'organisme (1). »

La chimie reconnaît donc, par l'organe d'un de ses représentants les plus autorisés, que là où s'arrête la puissance de cette science, on peut trouver dans l'organisme humain un réactif d'une puissance supérieure et de beaucoup à ceux que la chimie possède. C'est autant qu'il importe à notre discussion; et ceci nous dispense de rappeler les expériences de Davy, celles de Volta, Fourcroy, Gattoni, Moscati, Rigaud Delisle, Vauquelin et autres, qui n'ont pu constater la présence de l'agent infectieux que les émanations marécageuses renferment très-certainement. Nous avions donc raison de dire que, lorsque M. Gallard accorde la présence du médicament dans la dixième dilution, il est généreux sans avoir motif de l'être; et que, lorsqu'il nie le fait pour les

(1) Par quelle inconséquence tiendrait-on une loi ou un fait de cet ordre pour vrai en hygiène et pour faux en thérapeutique?

préparations qui dépassent cette dilution, il est trop parcimonieux, sans avoir plus de raison de répandre ses largesses que de les retenir.

2° *Une dose de solution étendue produit plus d'effet* THÉRAPEUTIQUE *que la même dose de solution concentrée, dans laquelle on aura fait entrer dix, quinze, cent fois plus de la substance en question.*

Nous ferons remarquer d'abord à M. Gallard qu'une solution concentrée, contenant dix, quinze ou cent fois plus d'une substance médicinale, n'est pas la même qu'une solution étendue qui en contient dix, quinze ou cent fois moins. Il y a entre ces deux doses une différence égale à celle des chiffres qui l'expriment. Cependant nous acceptons l'objection, et nous disons qu'au point de vue thérapeutique une solution étendue aura plus d'action qu'une solution concentrée.

En voici les raisons :

L'action des médicaments est relative à plusieurs conditions. D'abord, et pour les préparations allopathiques, à la dose, puis à la forme sous laquelle le médicament est donné.

La dose du médicament administré sous une forme donnée entraîne après elle une action d'autant plus énergique que sa quantité est plus considérable, mais le dosage est toujours, en médecine, une question secondaire absolument subordonnée à la seconde condition, celle de la forme sous laquelle le médicament est administré. La preuve de ce que nous avançons se trouve dans l'administration de l'émétique donné sous la forme et à la dose ordinaire comparé à l'administration du même médicament donné selon la formule Rasorienne. Dans

un cas, vous obtenez un effet perturbateur, appelé vomissement, et dans certains cas et chez certains sujets, évacuation par bas; et l'un et l'autre de ces effets sur un troisième sujet. Si vous administrez l'émétique en solution étendue, comme le faisaient Rasori, Tommasini, Laënnec et toute l'école italienne, les effets perturbateurs ne se produisent plus; il arrivera que vous obtiendrez la guérison de rhumatismes et de pneumonies sans le cortége d'effets perturbateurs. A ne juger des choses que par leur effet le plus sensible, il y aurait plus d'énergie dans le grain ou les deux grains d'émétique qui procurent au malade des vomissements et des évacuations, que dans les douze grains de la même substance donnés en solution étendue, comme le faisait l'école italienne. S'il était possible d'établir une équation entre l'effet extérieur ou sensible d'un médicament et son effet curatif, il faudrait raisonner de cette façon. Mais n'est-il pas vrai que dans le traitement d'une maladie l'action curative la plus énergique est celle qui conduit le plus directement au but, celle qui atteint la maladie dans sa totalité, et la transforme le plus directement en l'état de santé; et non pas l'action perturbatrice, qui ne donne jamais que des effets indirects? N'est-ce pas de cette manière que s'expliquent les guérisons si rapides dues au sulfate de quinine dans le traitement des fièvres intermittentes, lorsqu'elles sont de l'espèce que le quinquina guérit, et l'effet si complet, si doux et relativement si prompt des préparations mercurielles dans le traitement de la syphilis aux périodes de cette maladie où le mercure est également indiqué?

Ne jugez donc pas de l'énergie d'un médicament par

MEDECINE PHARMACIE

les effets primitifs, ni par les effets locaux qu'il produit; mais, au contraire, par ses effets généraux et par ses effets secondaires ou curatifs. Proposez-vous toujours de réduire les premiers à leur *minimum* de développement. C'est le moyen d'obtenir les seconds dans toute leur puissance. Car, en faisant exception pour les maladies qui sont du domaine de la chirurgie, toutes les maladies internes sont dynamiques et non pas organiques; elles sont des *affections* avant d'être des *lésions*. Si la lésion est postérieure à l'affection dans l'ordre du développement des phénomènes, la lésion est sous la dépendance de l'affection; et il n'y a de cure réelle qu'à la condition d'atteindre l'affection, d'abord; et, celle-ci une fois vaincue, l'autre ne pourra subsister, faute d'aliment.

Un médicament aura donc d'autant plus de puissance curative, en d'autres termes, plus d'énergie, que son action sera plus dynamique, par conséquent qu'il produira moins d'effets perturbateurs.

Le moyen d'atteindre à ce résultat est évidemment de favoriser autant que possible l'absorption et la diffusion du médicament; et on y parvient d'autant plus facilement que le mode de préparation employé rend ses molécules composantes plus mobiles et par conséquent plus aptes à se répandre dans l'organisme. La trituration prolongée pour les corps solides dont les molécules sont soutenues par une force de cohésion toujours grande, et les dilutions pour les corps liquides, les sucs des plantes et les produits sécrétés des animaux, constituent certainement les meilleurs procédés à suivre pour le but qu'on se propose. *Trituration*, *dilution*,

succussion, que M. Gallard nous indique un meilleur moyen d'amener la division aussi grande que possible des molécules d'un médicament et son mélange intime, c'est-à-dire molécule à molécule, avec l'excipient (1).

Veut-on avoir des preuves empruntées à la thérapeutique allopathique elle-même? on les trouvera dans les deux faits suivants. Le quinquina en poudre est de difficile absorbtion sous cette forme; le sulfate de quinine est beaucoup plus soluble et s'absorbe plus facilement, et le citrate de quinine l'est plus encore. Eh bien, à mesure que vous donnez ce médicament sous une forme qui augmente sa solubilité, vous êtes forcé de baisser la dose. Et l'éther, cet antispasmodique de l'ancienne école, dont on fait journellement un usage plus abondant qu'utile? Ne voyons-nous pas des femmes nerveuses le prendre par cuillerées, et cela tous les jours, sans autre effet qu'un soulagement passager aux douleurs qui les tourmentent, tandis qu'une quantité beaucoup plus faible, réduite en vapeur et divisée par son mélange avec l'air atmosphérique d'abord, et ensuite par l'absorption pulmonaire, produit les effets anesthésiques dont les chirurgiens ont souvent tiré un si grand profit, jusqu'au moment où le chloroforme a paru. Les rédacteurs de l'*Union médicale* ne devraient-ils pas se rappeler aussi l'observation d'asthme publiée dans leurs colonnes par le docteur

(1) Nous insisterons sur cette dernière condition, parce qu'elle prouve la nécessité de pousser les dilutions jusqu'au point indiqué par Hahnemann. Mayrofer, dans ses expériences microscopiques, a pu constater qu'à la 5e dilution et au delà il n'y avait pas encore mélange intime entre le médicament et l'excipient.

Michéa, qui guérit sa malade avec le *valérianate d'atropine*, donné à la dose d'un demi-milligramme (ce qui revient à la 2e dilution homœopathique)?

Ce qui précède ne pouvant être nié, que devons-nous en conclure? Que la dose d'un médicament doit être d'autant plus faible, qu'il est plus diffusible, qu'il jouit d'une plus grande facilité d'absorption, d'une puissance d'expansion plus considérable. Sans invoquer, à l'appui de cette thèse, des faits nouveaux, et que le défendeur pourrait nier, prenons des faits connus et qui sont acceptés de tous. Tout le monde sait que l'arsenic métallique, donné à un animal, même à la dose de plusieurs grammes, est sans action; tandis que l'acide arsénieux et l'arsénite de cuivre sont très-actifs. L'arsenic métallique est insoluble et ne peut être absorbé, tandis que ces deux derniers sont solubles surtout dans les acides de l'estomac. De là vient que leur action est plus rapide et leurs effets plus redoutables. Le résultat est encore plus prompt et plus funeste s'il s'agit d'une substance gazeuse ou d'un liquide facilement vaporisable. On sait qu'il suffit de 1/1500e d'hydrogène sulfuré pour amener la mort d'un oiseau, et de 1/1200e du même gaz pour amener celle d'un cheval. L'acide cyanhydrique, corps liquide, mais vaporisable à la température de 26°, produit une mort instantanée quand il est absorbé, même à très-petite dose.

Ce n'est encore qu'un faible commencement, mais au moins est-ce entrer, sous le rapport de la dose, dans les voies où l'homœopathie est depuis longtemps engagée. Pourquoi l'allopathie ne le ferait-elle pas? Est-ce que les propriétés d'un médicament n'appartiennent

qu'à sa masse? Ne sont-elles pas aussi dans ses molécules les plus déliées, même jusque dans les atomes dont elle se compose? Est-ce que la masse fait autre chose que répéter des qualités similaires intégralement contenues dans la molécule elle-même? C'est donc l'action moléculaire qu'en thérapeutique on doit rechercher, puisqu'il s'agit d'une action curative et non pas d'une modification locale ou simplement organique. Ce qui agit dans un médicament n'est pas ce qu'on avale, mais ce qui est absorbé. La preuve de ce fait se trouve dans la coloration donnée aux *fécès* par le bismuth et le charbon de peuplier. Il est évident que cette coloration noirâtre est due aux quantités du médicament qui ont parcouru le tube digestif sans être absorbées, et lesquelles se sont mêlées aux matières fécales. C'est là un effet chimique et non pas une action dynamique. Cette surabondance de médicament qui reste sans emploi est un luxe au moins inutile. Tout ce qui dans un médicament n'est pas absorbé n'est pas mis en contact avec l'organisme et se trouve ainsi perdu pour la médication. On sait que du moment où les molécules sont trop volumineuses, les parties centrales sont sans effet, il n'y a que les parties périphériques qui aient action.

C'est d'après ces considérations qu'on peut s'expliquer la valeur de la trituration prolongée qui fut conseillée par Hahnemann et pratiquée par lui, ainsi que l'utilité des dilutions et des succussions. C'est en ce sens qu'il faut comprendre qu'une solution étendue aura plus d'action thérapeutique ou curative qu'une solution concentrée qui contiendrait dix, quinze et même

cent fois plus de substances médicinales; puisque dans celle-ci, au lieu de diviser les molécules, on ajoute à leur cohésion, et qu'au lieu de faciliter l'absorption, on l'entrave.

Ce fut donc une grande et utile découverte faite par Hahnemann que celle du mode de préparation des médicaments homœopathiques. Avec quelle modestie il s'explique à ce sujet!

« Le frottement, dit-il, exerce une influence si puissante, que non-seulement il développe les forces physiques internes des corps de la nature, comme le calorique, l'odeur, etc., mais encore, ce qu'on avait ignoré jusqu'à présent, il exalte à un point étonnant la puissance médicinale des substances naturelles.

« *Il paraît que c'est moi qui ai découvert cette dernière propriété*, dont l'influence est telle, qu'à sa faveur des substances auxquelles on n'avait jamais reconnu de propriétés médicinales acquièrent une vertu surprenante (1).

C'est en raison de cette découverte que le charbon de bois, la coquille d'huître, le sel marin, la silice, que M. Gallard appelle la poussière de cailloux, et le lycopode, considérés par la *pharmacie ordinaire* comme étant sans action sur l'organisme, acquièrent de très-énergiques propriétés médicinales.

Nous dirons en passant que la pharmacie ordinaire et la thérapeutique de l'ancienne école ne sont pas aussi ignorantes que M. Gallard le suppose des propriétés actives de ces substances. Ainsi le lycopode a été

(1) *Études de méd. homœop.*, par S. Hahnemann, première série, p. 578.

employé à l'intérieur, sous forme de décoction, contre le *rhumatisme*, l'*épilepsie*, la *rétention d'urine*, la *néphrite*, il passe pour *antispasmodique* utile dans les maladies du poumon. En Hongrie, en Gallicie et dans la petite Russie, on le conseille contre la rage (1). La coquille d'huître, qui n'est autre que le carbonate de chaux, fut également employée tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. Extérieurement, elle a été recommandée par Cleghorn contre les ulcères qui succèdent aux brûlures, ou a été employée comme *antilyssique*, mais bientôt abandonnée comme toutes les matières terreuses insolubles (2). Mais, du moment où, par la préparation homœopathique, cette substance, d'insoluble qu'elle était, devient soluble et par conséquent susceptible d'être absorbée, faut-il s'étonner que d'inerte qu'elle était à l'état brut, elle devienne fort active? Quant au *charbon de bois*, pourquoi nous oblige-t-il à lui rappeler les travaux des docteurs Brachet, Chapmann, Fush, Torry d'Agen, ceux de Bremser, qui tous le recommandent dans des affections différentes? Nous serions fort étonné que dans sa pratique M. Gallard n'eût jamais prescrit le charbon du docteur Belloc, ou qu'il ignore l'usage abusif qui s'en fait en allopathie. Faut-il encore lui rappeler qu'il y a vingt ans environ l'école de Paris, et M. Piorry en particulier, se passionnèrent pour le *sel marin* dans le traitement de la phthisie; et que dans les hôpitaux on le faisait prendre à la cuillère. L'effet, il est vrai, ne répondit pas à l'attente, mais on l'essaya; et quelques-uns allèrent jusqu'à se

(1) V. Mérat et Delens, *Dict. univ. de mat. méd*. t. IV, art. Lycop.
(2) *Loc. cit.*, t. II, art. Chaux.

vanter de quelques cures, au moins momentanées. Faut-il lui faire observer que les eaux minérales, celles surtout désignées sous le nom de chlorurées sodiques, contiennent le sel marin (chlorure de sodium), dans une proportion considérable? Les sources de Salces, Balaruc, Bourbonne-les-Bains, sont surtout dans ce cas. Ne sait-il pas que la silice se rencontre également dans un grand nombre d'eaux minérales? Quel que soit l'état où on la trouve, M. Gallard admettra bien qu'elle a un effet. Il voit que l'inertie des corps qu'il cite est uniquement relative à l'état où ils se trouvent dans la pharmacie ordinaire, et que la préparation des médicaments a pour objet de mettre en évidence des propriétés qui, dans l'état natif de ces substances, sont latentes.

En vérité, notre Aristarque n'est pas heureux dans le choix de ses exemples.

En regard de tous ces faits, perdrons-nous notre temps à réfuter des critiques qu'à bon droit nous pourrions qualifier de *divagations extra-scientifiques?* Que signifient les longues tirades placées dans le paragraphe de la note à laquelle nous répondons, et relatives aux aggravations homœopathiques? Ces dernières sont très-réelles, et il est vrai que Hahnemann et ses disciples les évitent avec un soin extrême. S'ensuit-il qu'elles aient jamais été jusqu'à compromettre la vie des malades? Si on veut bien se reporter à ce qui précède, il suffira de se rappeler que Hahnemann a toujours enseigné et toujours voulu guérir *promptement*, *sûrement* et *doucement;* que, par conséquent, toute perturbation, si légère qu'elle fût, était à ses yeux une aggravation qui le portait à baisser les doses. Évidemment,

le roman présenté par M. Gallard aux pages 14, 15 et 16 de sa note remise au tribunal, ne peut être considéré, de notre part, que comme un moyen à effet, et non pas comme un argument sérieux.

Ne pourrions-nous pas demander au défendeur si l'allopathie évite toujours les aggravations médicinales? La description de la *fièvre quinine* donnée par Bretonneau n'est-elle pas le résultat d'une suite d'intoxications légères survenues consécutivement à l'administration du sulfate de quinine? Ce n'est pas par l'*expérimentation pure*, puisqu'il ne l'a jamais pratiquée, que le Nestor des médecins de la Touraine a pu la constater, mais seulement au moyen de l'observation clinique.

M. Gallard conseillera-t-il à Bretonneau, qui est un *savant*, un *philosophe* et un *honnête homme*, d'abandonner la méthode qu'il suit dans le traitement des fièvres intermittentes, ou de baisser sa posologie en se rapprochant des doses infinitésimales, ce que déjà il pratique assez souvent? L'allopathie est bien obligée d'en venir là, maintenant qu'elle fait un usage assez fréquent de ce qu'elle nomme les *alcaloïdes*. Chacun de nous se souvient des accidents produits par la *vératrine* et même le sulfate de quinine, lorsqu'on a voulu en faire usage dans le traitement des affections rhumatismales.

Mieux informé de l'état de l'homœopathie et plus familier avec ses doctrines, M. Gallard ne se serait pas permis de donner à croire que les homœopathes soient condamnés à toujours employer les médicaments à la 24ᵉ ou à la 30ᵉ dilution. Jamais pareil conseil n'a été donné par Hahnemann, suivi par lui, ni par ses disciples. C'est le contraire qu'il a enseigné. Dans une note qui

date de 1835, répondant à un écrivain qui avait avancé que l'homœopathie subirait la loi éternelle des métamorphoses, et donnait pour preuve de son assertion l'emploi des dissolutions aqueuses d'Aegidi, il dit : « L'auteur de ces lignes s'est trompé gravement et ne paraît pas avoir mûrement réfléchi à ce qu'il hasarde ; il confond ouvertement la cause avec l'effet, l'essence de l'art, l'homœopathie même avec la pratique, qui comprend en général des manœuvres techniques, essentielles à la vérité, mais non pas tout à fait immobiles, et qui dans l'exécution peuvent subir quelques améliorations et modifications (1). La loi, sous ce rapport, souvent reproduite par Hahnemann dans ses différents écrits, revient à ce qui suit : *L'effet curatif est d'autant plus sûr et d'autant plus constant que la dose du médicament est plus rapprochée de celle qui exciterait la plus légère exacerbation des symptômes existants ; l'effet curatif est d'autant plus incertain et d'autant plus rare, que la dose du médicament détermine des symptômes pathogénétiques plus marqués et en plus grand nombre.* »

Mais que M. Gallard ne vienne pas dire qu'en employant les doses infinitésimales on arrive à ne rien donner du tout. Car il ne sait où s'arrête la divisibilité de la matière ; et il se mettrait en opposition involontaire, nous le supposons, avec ceux qui lui ont enseigné la physique, la chimie et les sciences naturelles. Il sait encore moins où la matière divisée est sans action sur l'homme sain et sur l'homme malade. Surtout qu'il ne

(1) V. dans *Études de méd. hom.*, par S. Hahnemann, la note adressée au docteur Croserio, t. II, p. 305.

prenne pas son point d'appui sur le principe trop célèbre *Nihil è nihilo*, qu'il rappelle avec une complaisance malheureuse. *Nihil è nihilo gigni potest*, a dit Spinosa, qui ajoutait aussitôt : *Nihil in nihilum reverti potest.* Les préparations homœopathiques n'ont pas le néant pour point de départ, puisqu'elles partent de l'unité de grain. Quelque division qu'on leur fasse subir, pourvu qu'il y ait, comme le veut Hahnemann, mélange intime, molécule à molécule, de la substance active avec l'excipient, toujours il y aura présence réelle de cette substance dans le mélange, aussi divisé qu'on le suppose. La question sera de savoir si la matière ainsi divisée conserve encore une action soit pathogénétique, soit thérapeutique. Nous le redisons en terminant, c'est une question expérimentale devant laquelle viennent échouer les assertions dénuées de preuves, les vaines déclamations et les partis pris.

Nous ne pouvons mieux terminer cette partie, la plus épineuse de cette discussion, qu'en rapportant la profession de foi de Mayrofer et celle du docteur Zlatarowich, professeur à l'Académie Joséphine de Vienne. La première exprime si bien notre pensée sur les différences qui séparent l'homœopathie de l'allopathie, que nous ne voulons rien y ajouter. La seconde montre comment un homme que la prévention n'aveugle pas sait se jeter aux bras de la vérité, lorsque celle-ci lui apparaît.

« Depuis que les résultats que j'ai obtenus au lit des malades, au moyen des médicaments convenables, m'ont convaincu de l'excellence du principe homœopathique, *similia similibus curantur*, l'homœopathie ne me paraît nulle part plus rationnelle que dans son empi-

risme, et la pratique ordinaire nulle part plus empirique que dans sa *rationalité*. Depuis que j'ai vu les médicaments homœopathiques, même à très-petites doses, opérer des effets instantanés dans les maladies les plus graves, l'homœopathie ne me paraît nulle part plus grande que dans la petitesse de ses doses, et l'ancienne école nulle part plus petite que dans la grandeur des siennes. Depuis que je connais la multiplicité des rapports physiologiques des substances médicamenteuses simples et l'infinie variété de leurs tendances curatives, l'homœopathie ne me paraît nulle part plus variée que dans sa simplicité et la pratique ordinaire nulle part plus simple que dans sa variété. Aussi me suis-je enrôlé sous le drapeau de l'homœopathie dégagée de ses paradoxes, de l'homœopathie pure, et, dans la conviction de consacrer ma vie à une bonne cause, j'en resterai le chaud partisan et le zélé défenseur, en dépit de toutes les persécutions, de tous les mauvais traitements (1). »

Voici la déclaration du docteur Zlatarowich :

« Je traitais du mercure et des effets physiologiques de cette substance, lorsque tout à coup je m'aperçois que je fais la description à peu près exacte de la maladie vénérienne. Cette idée me traverse l'esprit comme un éclair, me frappe et m'interdit au point que je suis forcé de plier mes notes et de terminer brusquement la leçon, à la grande stupéfaction de mon auditoire.

« Rentré chez moi, je fais renvoyer tout visiteur pour ne pas être distrait, et, dans un état de vive agitation,

(1) *Revue crit. et rétrosp. de la Mat. méd. hom.*, par les docteurs Roth, Pétroz et Chargé, t. IV, p. 269.

je me mets à réfléchir à la découverte importante que je venais de faire. Je ne connaissais l'homœopathie que d'une manière très-imparfaite, et j'avais contre elle les préventions communément partagées par ses adversaires. Cependant son principe des semblables me vint naturellement à l'esprit, et je cherchai avidement dans cette doctrine l'explication et la vérification générale de la particularité qui m'avait si vivement frappé dans les effets du mercure. Je vérifiai pour toutes les substances médicamenteuses la réalité de cette merveilleuse loi des semblables, loi thérapeutique générale et fondement de l'art de guérir. J'ai adopté depuis lors, sans restriction, la méthode homœopathique. »

IV

Les vertus reconnues par nous dans les médicaments préparés d'après les règles tracées par Hahnemann, ne sont ni indiquées, ni discutées par le défendeur.

Nous serons bref sur ce point, puisque l'auteur de la note n'avance aucun fait ayant le rapport le plus éloigné avec la thèse qu'il pose comme titre du paragraphe que nous réfutons.

Il avance, en se réservant de le démontrer plus tard, probablement à l'audience, que tous ou presque tous les médecins homœopathes ne se fient pas, dans les cas graves, aux médicaments préparés d'après la méthode de Hahnemann; c'est la première objection. La seconde est un blâme adressé à Hahnemann et à son école, pour avoir nié les guérisons spontanées et conséquem-

ment la valeur de la *médecine expectante*. La troisième consiste à accorder, comme une concession bienveillante, que des guérisons ou des soulagements inespérés ont pu être produits sur des personnes à imagination facilement impressionnable, ayant une foi vive dans la doctrine, et attendant des résultats merveilleux de cette médication nouvelle. A l'appui de cette dernière critique, on rappelle les expériences de M. Seidlitz, de Saint-Pétersbourg et celles de M. Trousseau, de Paris.

Mais, en tout ceci, qu'est-il dit des vertus attribuées par nous aux préparations homœopathiques? Il aurait fallu indiquer les vertus dont on parlait, démontrer qu'elles étaient fausses, parce que les médicaments en possèdent de différentes ou d'opposées, et conclure non-seulement à l'inocuité des préparations homœopathiques, mais encore à la fausseté du résultat annoncé.

En vérité, M. Gallard est un controversiste d'une espèce particulière. Il annonce qu'il fera une exposition du principe fondamental de l'homœopathie, il n'expose pas ce principe; il dit que du principe exposé il tirera les conséquences qui en découlent forcément; et de sa critique sur le quinine, il arrive sans transition aucune à la question des *infiniment petits*. Il annonce au tribunal qu'il lui parlera des vertus attribuées par l'école homœopathique aux médicaments préparés selon la méthode de Hahnemann; et il n'en dit mot; mais il nous accable sous le poids de ses affirmations sans preuve, avançant que, dans les cas graves, les homœopathes ne se fient pas toujours aux ressources qu'ils possèdent; il gourmande Hahnemann, qui, selon lui, aurait déclaré la nature inintelligente et grossière, et méconnu

la valeur de la médecine expectante. Enfin il appuie son dire de deux témoignages aussi contestables que possible, ainsi qu'on le verra. Ce n'est pas là de la discussion; mais la continuation du système de diffamation et de calomnie dans lequel nous voudrions que, pour lui-même, M. Gallard ne fût pas entré. Force nous est donc de ne rien dire non plus des vertus des médicaments homœopathiques, et de suivre notre adversaire où il lui plaît de nous conduire.

1° Dans les cas graves, tous ou presque tous les médecins homœopathes ne se fient pas aux médicaments préparés d'après la méthode de Hahnemann. Ils se fient donc aux mêmes médicaments préparés selon la méthode ordinaire. Dans ce cas, ces défaillants d'un jour ou d'un moment restent encore fidèles à leur principe, s'ils ne le sont pas à leur posologie. Ils restent attachés à ce que Hahnemann considérait comme *une vérité constante et éternelle*, *une loi immuable*, s'ils ne se sont pas tenus à ce qui, *dans l'exécution*, *peut subir quelques modifications et améliorations*. Voilà leur crime! Et encore, nous dira-t-on, sans doute, quels étaient ces *cas graves*, si ce fut pour un moment, dans le but de parer à un accident qui ne souffrait aucun délai, que ceux auxquels on adresse ce reproche se soient écartés de l'opinion que M. Gallard se fait de l'homœopathie, pour rester fidèle à l'enseignement donné par Hahnemann au § 67 de l'*Organon*, édition de 1856. Nous verrons ce qui se produira à l'audience, où l'homme consciencieux et habile qui s'est chargé d'exposer notre plainte ne manquera pas de réponse.

2° Hahnemann n'a jamais nié les *guérisons spontanées*,

mais il a dit que la *force vitale*, toute active et spontanée qu'elle soit, était *grossière* et *inintelligente* (1). En quel sens l'a-t-il dit? En ce sens que, par son unique puissance, la force vitale ne peut jamais éviter une maladie chronique ou en triompher. Les exemples qu'il cite font bien comprendre sa pensée. M. Gallard entendrait-il soutenir qu'il y ait intelligence dans l'accomplissement des phénomènes physiologiques, quel que soit le système qu'il ait adopté sur le principe d'où ces phénomènes dérivent? De là à nier qu'il se produise chez l'homme de ces écarts passagers du rhythme normal qui guérissent sans le médecin, la distance est énorme. Hahnemann a repoussé, ceci est vrai encore, la médecine expectante. Qui donc l'admettrait en principe, non-seulement dans les cas graves, mais encore dans les maladies plus bénignes ou plus simples, du moment où on peut faire mieux, du moment où nous possédons les moyens d'abréger la durée du mal ou d'en procurer une guérison plus complète? Toute la thérapeutique ne dépose-t-elle pas contre les prétentions de la médecine expectante? Dans le traitement des maladies, le médecin se propose-t-il autre chose que de diriger, en les favorisant, les réactions de l'organisme, réactions qu'à lui seul l'organisme ne peut produire?

3° Enfin, on nous accorde que des guérisons ou des soulagements inespérés ont pu être produits; mais encore veut-on que ce soit sur des personnes à imagination facilement impressionnable, ayant une foi vive et attendant de l'homœopathie des résultats merveilleux.

(1) V. *Organisme de l'art de guérir*, Introduction. Édition de 1856.

Quelle preuve donner de cette assertion? Il en est deux : ce sont les expériences de M. Seidlitz et de M. Trousseau; il faut donc les apprécier.

A Saint-Pétersbourg, M. Seidlitz fait une série d'expériences avec de la poudre de charbon de bois et d'autres corps dits inertes administrés homœopathiquement. Quels sont ces corps prétendus inertes; à quelles doses et pendant quel temps les a-t-on administrés? On ne le dit pas. Ce n'est pas l'allopathie qui peut qualifier le charbon de bois de corps inerte; elle qui emploie le charbon de peuplier pour guérir les gastralgies. Le peuplier ne serait-il pas un bois? Le charbon qu'on en tire n'est-il pas du charbon de bois?

M. Seidlitz et ses amis avouent qu'ils ont toujours produit des accidents extraordinaires, mais qui disparaissaient d'eux-mêmes au bout de quelques heures. — Voilà des effets produits. Qu'en doit-on raisonnablement conclure? Que le charbon de bois n'est pas un corps inerte, puisqu'il produit des effets extraordinaires, lors même qu'il est employé homœopathiquement. La raison et l'expérience le voulaient ainsi. Mais M. Seidlitz conclut que l'efficacité de la médecine homœopathique gît tout entière dans l'imagination du malade; et que, comme en conviennent quelques homœopathes, pour être guéri, il faut avoir la foi. Fort d'un semblable raisonnement, M. Seidlitz n'hésite pas à ranger l'homœopathie parmi les épidémies d'aliénation mentale. Le tribunal appréciera le dire de M. Seidlitz. Nous souhaitons qu'il puisse trouver un rapport quelconque entre les prémisses et la conclusion de l'auteur. Un fait est acquis : c'est l'action du

charbon végétal administré homœopathiquement. On rapporte cet effet à l'imagination. Il fallait ici une contr'-épreuve. Donner aux malades les pilules de mie de pain de M. Trousseau, et observer si sous leur influence il se produirait les mêmes effets qu'avec le charbon de bois.

Passons à M. Trousseau.

Nous avons été rechercher ces expériences dans le *Bulletin de thérapeutique*, et nous nous sommes reportés à la relation qui en fut faite par MM. Trousseau et Gouraud dans la huitième livraison du *Journal des connaissances médico-chirurgicales*. Nous trouvons entre la relation de M. Pigeaux et celle de MM. Trousseau et Gouraud des différences assez notables. Dans la version de ces messieurs, il est question d'expériences faites à l'état sain par les élèves qui suivaient l'Hôtel-Dieu. Ces pauvres élèves prirent jusqu'à quatre-vingts globules des médicaments qu'ils expérimentèrent et n'obtinrent aucun résultat. Ces messieurs le disent bien haut; et en concluent que l'expérimentation pure ne mène à rien. Mais ils ignorent que quatre-vingts globules ne font pas même une demi-goutte de teinture; et que, quand il s'agit d'expérimenter sur l'homme à l'état sain, ce ne sont pas des globules, mais des teintures qu'il faut employer.

L'histoire de la première malade rapportée par MM. Trousseau et Gouraud diffère de la même histoire rapportée par M. Pigeaux en ceci : que tous les symptômes relatés disparurent au bout de sept heures, mais qu'aussi il survint une éruption ortiée. Les pilules de mie de pain de M. Trousseau déterminèrent

des symptômes morbides chez d'autres malades. Mais remarquez aussi comme on s'était mis en frais pour frapper l'imagination des malades. On était allé rue des Lombards faire préparer les pilules, on les avait enfermées dans des boîtes avec une suscription particulière, ou les donnait soi-même, au lieu de suivre la voie usitée dans les hôpitaux, qui est de formuler sur le cahier de visite et de faire l'expérience sans ostentation et sans apprêt. Mais en quoi de pareilles expériences peuvent-elles intéresser l'homœopathie, puisqu'elle n'y est pas intervenue? Nous voilà donc jugés par M. Seidlitz, qui obtient des effets avec l'homœopathie, il le dit; et par M. Trousseau, qui obtint d'autres effets avec de la mie de pain, sans que l'homœopathie intervienne; et tous deux concluent à la puissance de l'imagination! Ne restait-il pas une troisième expérience à faire? Celle qui ne suppose ni finesse, ni supercherie, ni conclusions arbitraires. Elle a été faite à Paris, dans un hôpital et sur une maladie qui n'est pas dans l'habitude de guérir sans le secours d'une médecine active; nous voulons parler de la pneumonie (1). Sur quarante et un malades, trente-huit sont guéris; trois sont morts. Ici l'homœopathie, et l'homœopathie seule est intervenue. C'est une expérience accompagnée de tous les détails qui la justifient; celles de MM. Seidlitz et Trousseau n'en sont pas.

Enfin, on nous objecte que, dans une pharmacie de Marseille (la pièce est dit-on au dossier), les flacons ont été bouleversés de telle sorte, que les étiquettes ne ré-

1) *Recherches cliniques sur la pneumonie et le choléra*. par J. P. Teissier. In-8°, Paris. 1850.

pondissent plus aux substances contenues dans chaque flacon; et que les médicaments ont été administrés les uns à la place des autres, sans que ni malades, ni médecins s'en soient aperçus. On ajoute que, même à Paris, un élève en pharmacie se serait *amusé* (sic), à titre d'expérience ou de *simple espièglerie* (sic), à donner de l'eau pure parfaitement filtrée à la place des médicaments prescrits, sans que ni malade ni médecin aient songé à s'en plaindre. Voir un amusement ou une espièglerie dans l'infidélité d'un pharmacien et d'un élève, transformer en gentillesse un acte de patente improbité, c'est vraiment trop d'indulgence de la part de M. Gallard. Dire qu'il entend appuyer sa défense sur de pareils faits; c'est chose inconcevable (1)!

V

Les expériences authentiques, selon l'auteur, faites sur l'homœopathie ne démontrent pas son inefficacité absolue.

Tel est l'exposé doctrinal présenté au tribunal par M. Gallard, nous l'avons déjà dit, toute doctrine médicale se compose d'une méthode, de principes et de

(1) M. Gallard avance que l'un de nous, M. Léon Simon, avait reculé devant l'épreuve que lui proposait M. Marmorat. Il s'agissait de reconnaître, d'après leurs effets, les médicaments homœopathiques qui seraient administrés, non pas à lui, il n'en fut jamais question, mais à M. Marmorat, sans que M. Léon Simon en connût la nature. Il accepta d'abord... ceci est faux, jamais il n'a accepté. Lui-même a tracé les conditions de l'expérimentation pure; et par conséquent celles qu'il croyait devoir imposer à M. Marmorat. (V. *Leçons de méd. homœop.*, par le docteur Léon Simon Paris, 1835, in-8°, p. 162. V. aussi la sixième leçon.)

moyens. Méthode à suivre dans l'étude des maladies, méthode à suivre dans la recherche des propriétés des agents de la guérison, préceptes à observer dans l'application des médicaments à la guérison des maladies. Telle aurait dû être l'exposition de M. Gallard. Est-ce le cadre qu'il s'est tracé et qu'il a rempli de façon plus ou moins heureuse? Un chapitre contre le quinquina et un chapitre sur les doses infinitésimales constituent toute sa discussion. Ces deux sujets appartiennent à l'homœopathie, sans être l'homœopathie tout entière. La doctrine et ses conséquences forcées n'ont donc pas été exposées au tribunal. L'auteur a-t-il été plus exact quand il s'est agi des expériences qualifiées par lui d'authentiques, démontrant l'inefficacité absolue de la doctrine homœopathique?

Ici quelques réflexions préliminaires sont nécessaires. L'authenticité des expériences ne ressort pas seulement de la publicité qui leur est donnée, ni des témoins qui y sont appelés. Si les témoins d'une expérience sont préalablement familiarisés avec le problème qu'il s'agit de résoudre, l'expérience est publique sans être authentique. Si on appelle à l'expérience ceux qui sont en position de la diriger, de la conduire et d'en discuter les résultats, alors seulement on peut la dire authentique.

Les expériences de M. Andral ne présentent pas ce caractère. Il les fit seul; et, s'il faut en croire son ami et son élève M. Maxime Vernois, il les fit à l'hôpital de la Pitié, alors que les ouvrages fondamentaux de Hahnemann et particulièrement la *Matière médicale* n'avaient pas été traduits, et qu'à moins de connaître la langue

allemande, il n'avait aucun moyen de choisir le médicament approprié.

« Depuis le mois de janvier, dit l'auteur anonyme d'une note insérée au tome VI du *Bulletin de thérapeutique*, M. Andral a traité 35 malades par l'homœopathie, dont 18 hommes et 17 femmes. Sur ce nombre, 5 ont été soumis à l'aconit, 4 à l'arnica, 5 à la belladone, 5 à la bryone, 1 à la camomille, 3 au colchique, 3 à la jusquiame, 1 à l'opium, 2 au mercure soluble, 3 à la noix vomique, 1 au plomb, 2 à la pulsatille.

« *Aconit.* Le globule est à la 24ᵉ dilution. Premier malade, vingt-cinq ans; maladie, gastrite; symptôme prédominant : fièvre intense. Effets : 2 pulsations de moins dans les vingt-quatre heures, et le lendemain, une variole se déclare. Deuxième malade, fièvre intense, quotidienne; symptôme prédominant : impulsion du cœur, effet nul. Troisième malade, amygdatite aiguë; symptôme prédominant : fièvre intense. Effet : diminution du pouls et du mal de gorge. Quatrième malade, tubercules; symptôme prédominant : fréquence du pouls. Effet : diminution du pouls. Cinquième malade, artritis aiguë ; symptôme prédominant : fréquence du pouls. Effet : céphalalgie vive (1). »

Toutes les expériences de M. Andral sont décrites de cette façon : c'est un diagnostic porté en termes tellement généraux qu'il est impossible de l'apprécier ; c'est un médicament toujours choisi d'après un symptôme unique appelé symptôme prédominant, lequel a le dou-

(1) V. *Bulletin génér. de thérapeut.*, t VI.

ble tort de n'être prédominant ni pour caractériser la maladie, ni pour le choix du médicament. L'homœopathie blâme le choix d'un médicament fait d'après un seul symptôme, qu'il soit ou ne soit pas prédominant, elle veut que le médicament soit choisi d'après l'ensemble symptomatologique. M. Andral a fait le contraire de ce que l'homœopathie recommande; il ne pouvait aboutir qu'à un échec. Ajoutons que M. Andral a donné à chacun de ses malades une seule dose du médicament employé; qu'il n'a traité aucune maladie par l'homœopathie, car elle n'a jamais enseigné que, pour une guérison, il suffisait d'une dose unique d'un médicament quelconque. Les expériences de M. Andral sont donc nulles de tout point. Il semble que lui-même l'ait compris. En 1855, dans une brochure ayant pour titre : *Analyse complète et raisonnée de la Matière médicale de Samuel Hahnemann*, M. Maxime Vernois accepte en son nom et au nom de M. Andral les critiques adressées aux expériences qui nous occupent. Il dit s'être remis à l'ouvrage, et prétend n'avoir obtenu que des résultats aussi nuls et aussi insignifiants que la première fois. Il promet un second article qui doit être inséré dans le *Bulletin de thérapeutique*. Cet article n'a pas paru. Nous ne sommes donc étonnés que d'une chose, c'est que M. Andral se soit prévalu de semblables expériences devant l'Académie, et qu'elles aient pesé d'un grand poids dans la décision qu'elle prit.

Les expériences entreprises à l'Hôtel-Dieu de Paris par M. Curie le furent sur la demande de M. Bally. Il promit aux expérimentateurs de les faire d'une manière

complète, et voici ce qui advint. Il confia aux expérimentateurs : 1° deux sexagénaires atteints de catarrhes pulmonaires chroniques ; 2° une hépatite chronique avec flux hémorrhoïdal ; 3° un emphysème pulmonaire ayant quinze ans de durée, sur un ancien militaire sept fois infecté de la gale, et dont la dernière infection ne dura pas moins de cinq ans ; 4° une fièvre typhoïde sur un sujet atteint de tubercules pulmonaires ; 5° un malade atteint de paralysie de la langue ; 6° deux phthisiques arrivés au troisième degré ; 7° un cancer utérin ; 8° une tumeur enkystée de l'ovaire avec hydropisie ascite, malade qui avait déjà subi douze fois la ponction et était arrivée au dernier degré d'émaciation. En tout dix malades. Tant que durèrent les expériences, M. Bally ne se rencontrait presque jamais avec les expérimentateurs ; et bientôt, fatigué de son propre service, il le divisa en quatre parts. Il en donna une à M. Piorry, une autre à son élève interne ; il en réserva une troisième pour lui-même, et confia à l'homœopathie les malades dont nous avons parlé. Au bout d'un mois, M. Léon Simon, jugeant que les expériences proposées n'étaient qu'un simulacre pur et simple, ne voulut pas se prêter plus longtemps à ce semblant d'impartialité. Il se retira, après en avoir écrit à M. Bally. Lors de la discussion qui eut lieu au sein de l'Académie de médecine, M. Bally fit argument des expériences dont nous parlons. Il offrit d'administrer les preuves de ce qu'il avançait. Il affirma qu'un registre d'observations avait été ouvert. Curie prétend que ce registre dépose en faveur des expériences tentées ; il écrit à M. Bally lettres sur lettres pour obtenir la représentation de cet ar-

gument irrésistible. Mais M. Bally a déménagé sa bibliothèque, et le registre a été perdu ! M. Bally affirme donc une preuve qu'il ne pouvait produire, et ce document, que personne n'a vu ni vérifié, pas même l'Académie, fut une des raisons qui l'entraînèrent. S'il se fût agi d'un jugement, tant de légèreté aurait de quoi surprendre. Mais l'Académie avait parti pris; dès lors, tout prétexte était un motif, toute assertion se transformait en preuve. Cependant Curie affirme avoir obtenu des guérisons, et le déménagement de M. Bally lui rend toute démonstration impossible.

Voilà donc à quoi se réduisent les expériences faites à l'Hôtel-Dieu de Paris. De bonne foi, prouvent-elles quelque chose?

Quant aux expériences de Naples, nous ne saurions mieux faire que de mettre sous les yeux du tribunal le récit qui en fut fait par le docteur A. Rapou de Lyon (1).

Elles eurent lieu à l'hôpital *della Trinità*. Les homœopathes napolitains demandèrent qu'on leur cédât une ou plusieurs salles d'un des grands hôpitaux. Au premier bruit de cette demande, l'Académie allopathique s'empressa de nommer une commission chargée d'exposer au Roi les inconvénients qu'il y avait à accéder à la demande de nos confrères. Le Roi renvoya la commission et accorda sans formalité une des salles de l'hôpital dont il a été parlé. Le docteur Cosmo de Horatiis fut chargé de la direction de cette clinique. Tout fut mis en œuvre pour contrarier l'initiative du décret royal et la retarder le plus possible.

(1) V. *Hist. de la doct. méd. homœop.*, par le docteur Rapou fils. V aussi *Homœop. et ses Détracteurs*, par le docteur Chargé.

De Horatiis s'adjoignit Romano, Grossi, et quelques autres confrères, et il fut permis à la Faculté d'envoyer un nombre égal des siens pour suivre le traitement et en faire son rapport. Cette clinique s'ouvrit le 14 mars 1828. Les intrigues, les cris, les réclamations des corps médicaux constitués avaient réussi à enlever à la concession royale une partie des avantages que la nouvelle école pouvait en retirer. On répandit en ville le bruit que les malades de la clinique homœopathique étaient dans le plus pitoyable état, qu'il y avait beaucoup de morts et de mourants. Ce bruit arriva jusqu'aux oreilles du roi, qui se hâta d'envoyer S. A. R. le duc de Calabre (aujourd'hui roi régnant), pour s'informer de l'état des choses et lui rapporter des renseignements exacts. Le prince se rendit à la clinique et demanda la liste des victimes. Le surveillant de la salle auquel il s'adressa lui répondit qu'il était bien empêché de satisfaire à sa demande, attendu qu'on n'avait pas encore à regretter la perte d'un seul malade. *Donc tous ceux que je vois ici sont des morts ressuscités*, dit le prince en plaisantant.

Cependant la clinique fut fermée et elle le fut d'ordre royal; voici en quelles circonstances. De Horatiis, médecin du roi de Naples, dut abandonner la clinique pour accompagner son souverain en Espagne. Romano, d'une santé très-affaiblie, ne crut pouvoir conserver le fardeau d'une clinique publique. Il songeait à confier le service à de plus jeunes praticiens. Dans ces circonstances, le roi jugea convenable de fermer la clinique et d'emmener avec lui, pour recevoir ses soins, le docteur de Horatiis, son premier médecin. A son retour

d'Espagne, de Horatiis publia les résultats de sa clinique (1), et voici les faits qui s'y trouvent constatés. Du 14 mars au 10 août, la clinique reçut environ 200 malades, atteints d'affections fort diverses, aiguës et chroniques, graves et bénignes. Un seul est mort à la suite d'une variole confluente. Tous ont éprouvé du soulagement, beaucoup ont guéri.

Tel est donc le résultat de la clinique homœopathique de Naples. Nous remarquerons en passant combien elle diffère des expériences qui nous ont occupé jusqu'ici. Elle eut une durée de 155 jours; les expériences furent générales; c'est-à-dire que l'homœopathie fut appliquée à toutes les maladies qui se présentèrent. Son résultat fut favorable, malgré les entraves sans nombre dont l'entoura le mauvais vouloir des commissaires représentant l'ancienne école. Ils étaient au nombre de 10, dont 5 titulaires et 5 suppléants. Marry ne parut pas à la clinique; mais Marcheroni, son suppléant, y fut très-assidu, devint homœopathe et publia un ouvrage contre les détracteurs de l'homœopathie. Julinea ne parut qu'une seule fois; Alessi fut converti à l'homœopathie, fit un rapport en faveur de cette doctrine et publia une réponse aux adversaires de l'homœopathie. Delforno vint quatre fois à la clinique, Lanza huit fois, Hucarussi une seule fois, et le docteur Ronchi cinq à six fois. C'est ainsi que les commissaires allopathes entendirent remplir le mandat qu'ils avaient reçu du roi et veillèrent aux intérêts de la science et de l'humanité.

(1) V. les pièces authentiques jointes à la brochure du docteur Chargé, déjà citée.

Quant aux expériences commencées à l'Hôtel-Dieu de Marseille, par le docteur Chargé, voici notre réponse à la lettre du maire de cette ville, lettre insérée dans la note de M. Gallard :

Les tentatives faites à l'Hôtel-Dieu de Marseille en 1855 ne méritent certainement pas d'être appelées des expériences homœopathiques. Elles témoignent, il est vrai, du courage et de la sincérité des médecins homœopathes de Marseille; mais, ne fût-ce que par leur trop courte durée, elles sont tout à fait insuffisantes pour motiver un jugement quelconque sur la valeur de l'homœopathie appliquée au choléra épidémique.

(Voir le travail du docteur Chargé, lu au Congrès homœopathique de Bruxelles de 1857, et publié dans le journal de la *Société gallicane : Trois jours d'homœopathie à l'Hôtel-Dieu de Marseille.*)

L'initiative de ces prétendues expériences appartient à M. le maire de Marseille; le fait est à noter; car évidemment, en sollicitant l'homœopathie à venir au secours des cholériques de l'Hôtel-Dieu, on prouvait au moins que l'opinion publique était favorable à l'homœopathie; et cette faveur, comment nos confrères se l'étaient-ils méritée, si ce n'est par leurs succès?

La proposition était honorable, elle fut acceptée. C'est là le tort de nos confrères marseillais. Pourquoi faut-il que l'un d'eux ne se soit pas mieux souvenu, en cette occasion, d'une pensée vraie qu'il avait ainsi très-nettement exprimée dès 1838 (docteur Chargé, *Études médicales*, page 181). « Tant que le service de santé « sera institué et dirigé comme il l'est, aussi longtemps « que les homœopathes n'auront pas en leur pouvoir

« de neutraliser complétement la funeste influence de « l'opposition de leurs confrères, j'estime qu'il sera « sage de leur part de ne point accepter la proposition « qui pourrait leur être faite encore d'expérimenter « dans les hôpitaux. Cette offre est séduisante au pre- « mier aspect, mais elle cache un piége. »

Plus que jamais le piége pouvait être présumé; le fut-il ? peut-être. Mais on passa outre; on avait confiance dans ses forces, on voyait devant soi des dissidents, on ne croyait pas à des ennemis; puis enfin, en face d'une épidémie envahissante, on pouvait bien s'oublier soi-même pour ne songer qu'à être utile comme déjà on l'avait été tant de fois.

Qu'arriva-t-il ? Pendant trois jours, le 3, le 5, le 7 septembre, 26 malades furent introduits dans le service des homœopathes, et de ces 26, 21 sont morts. Voilà ce qu'il y a de vrai dans la lettre de M. Honnorat, maire de Marseille, lettre signée du chef de l'administration municipale, mais écrite sur des renseignements qu'il n'a certainement pas vérifiés lui-même; lettre sans autorité au point de vue de la science, et qui est pourtant reproduite comme unique argument dans une note qui a la prétention de s'intituler scientifique.

Ce que ne dit pas M. le maire, ce qu'il ne pouvait pas dire, parce qu'il ne le savait pas, et ce qui a été prouvé cependant de manière à ne pouvoir être contesté par personne, c'est que ces 26 malades étaient tous à l'agonie au moment de leur entrée dans le service des homœopathes; c'est que 8 d'entre eux provenaient des salles de l'Hôtel-Dieu, d'où ils étaient évacués dans les plus fâcheuses conditions, deux entre autres au

20e jour de la fièvre typhoïde. Qui ne voit que le passage de ces agonisants dans le service des homœopathes, institué pour fournir un terme de comparaison dans les résultats obtenus par les deux écoles, constitue un flagrant délit de justice? M. le maire ne pouvait ni le prévoir ni le prévenir, mais les médecins homœopathes pas davantage; et, devant le fait accompli, M. le maire n'avait plus le droit de dire : « A partir « du 1er septembre, à six heures du soir, les malades « qui entraient dans le service des médecins allopathes « furent distingués de ceux qui y étaient entrés anté- « rieurement, afin de servir à la comparaison des résul- « tats obtenus par chaque système de traitement. »

Au lieu de signaler une distinction qui n'exista jamais, il eût été juste de flétrir une confusion qui avait pour résultat d'attribuer à l'homœopathie dix décès dont elle ne pouvait pas être responsable.

Cette première inexactitude de M. le maire n'est pas la seule.

Pendant ces huit jours d'expérimentation, dit-il; — c'est trois jours qu'il fallait accuser et non huit. — Le chiffre a son importance, ils le comprennent bien, ceux qui s'obstinent à le grossir contre toute vérité :

Pendant ce même temps les salles des médecins allopathes ont reçu 25 *malades cholériques, sur lesquels* 14 *ont succombé...* Ainsi fait-on parler M. le maire, et nous ne doutons nullement que sa signature ne soit au bout; mais, si honorable que soit d'ailleurs la signature d'un administrateur, elle ne prévaudra jamais sur la vérité. Or il s'agit ici de savoir si les faits énoncés,

et que l'on veut consolider par le poids d'une signature, sont vrais ou faux.

Ils sont faux.

Les médecins homœopathes ont débuté les premiers, et leur service a duré le 3, le 5 et le 7 septembre. Donc les trois jours correspondants ne peuvent être que les 4, 6 et 8 septembre: pendant ces six jours, ont été déclarés 57 cholériques (voir les registres de l'Hôtel-Dieu); de 57 ôtez les 26 qui incombent aux homœopathes, reste 31; sur ces 31, 13 ont guéri, et 18 sont morts; donc l'allopathie a perdu, dans les trois jours correspondants aux trois jours de service homœopathique, 18 malades sur 31, au lieu de 14 sur 25.

Voilà la vérité.

Et nous ajoutons : Fût-il vrai que d'un côté il fût mort un plus grand nombre de cholériques, les 3, 5, 7 septembre que les 4, 6, et 8 dans les autres services, cela ne prouverait absolument rien contre l'homœopathie. De l'inégalité de la mortalité parmi des malades inégalement répartis, que peut-on conclure avec justice? Rien, si ce n'est qu'il reste à déterminer la raison de cette inégalité même. Pour confondre vraiment l'homœopathie à l'Hôtel-Dieu de Marseille, il aurait fallu guérir avant elle et après elle dans les proportions que vous soutenez, et c'est ce qui n'a pas été fait.

Le 13 octobre, 482 entrées, 285 morts : plus de la moitié; 156 guérisons et 41 en traitement. Voilà ce que proclament les regitres de l'Hôtel-Dieu; leur autorité est bien autrement puissante qu'une signature surprise dont on voudrait détourner la signification, puis-

que sous son ombre tutélaire on maintient ce qui est faux, 14 guérisons sur 25.

Enfin, la lettre de M. le maire constate que dès le troisième jour, c'est-à-dire le 7 septembre, M. le docteur Chargé éleva de *nombreuses* plaintes. Ces plaintes, articulées par M. le maire et remplacées par des points dans la Note scientifique, n'étaient que trop réelles.

Un élève, un seul; un infirmier, un seul, étaient échus en partage aux services des médecins homœopathes. Ces deux auxiliaires indispensables furent, dès les premières vingt-quatre heures, mis hors d'état de service par la maladie; ils ne furent jamais remplacés. Il s'ensuivit une extrême pénurie dans les soins matériels des malades. Était-ce là un service sérieux destiné à des conséquences sérieuses? Mille fois non : nos confrères le comprirent trop tard et se retirèrent. Mais leur retraite fut une protestation, et non un aveu d'impuissance. Ils étaient prêts à continuer leur devoir de médecins. Il ne pouvaient se condamner plus longtemps à séjourner à l'Hôtel-Dieu, pour y jouer le rôle d'élèves ou d'infirmiers.

Un dernier mot qui prouverait à lui seul la désespérante partialité de nos confrères dissidents : on élève bien haut le chiffre de 21 morts sur 26 cholériques en trois jours, comme si c'était là une nouveauté sans antécédents. Hélas! à ceux qui l'auraient cru, l'Hôtel-Dieu de Marseille aurait bientôt dissipé toute illusion. Qu'on y regarde de près : soit avant, soit après la présence des médecins homœopathes, les cholériques y sont morts

trop souvent dans les mêmes proportions et même au delà.

Du 26 juillet au 1er août,	7	admissions,	7 morts.
Le 2 août.	3	—	2
Les 6, 7, 9 août.	4	—	4
Le 17 août.	5	—	4
Les 20, 21, 22 août. . .	4	—	4
Le 1er septembre.	5	—	4
Les 8, 9, 11 septembre. .	40	—	25
Le 15 septembre.	17	—	14

Enfin le 23, quand l'épidémie était évidemment sur son déclin, 12 admissions, 10 décès. — Aux plus mauvais jours du service homœopathique, sur 12 admissions, on comptait au moins 3 guérisons. — Une de plus.

Quant aux expériences faites par Gueyrard, la réponse se trouve faite par l'un de nous, le docteur C. Gueyrard, frère de celui auquel s'adresse la note de M. Pointe. On ne la supposera pas faite dans l'intérêt de la cause, puisqu'elle fut publiée bien avant la publication du Mémoire auquel nous répondons.

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

« sition l'une de mes salles de vingt lits, et vous traiterez « tous les entrants. » On commença le lendemain ; il y eut ce jour-là deux entrants. Le second jour, il y en eut un ou deux ; mais, dans la nuit, l'interne de garde, trouvant de la fièvre à l'un des malades, l'avait saigné. Le jour suivant, il fut aisé de remarquer que l'on avait fait des fumigations dans la salle. Mon frère reconnut l'impossibilité de pratiquer l'homœopathie dans une salle où se trouvaient des malades traités allopathiquement, et il déclara que l'expérimentation en resterait là.....

« ... Si quelquefois *une montagne accouche d'une souris*, plus souvent il arrive qu'une étincelle allume un incendie (1). »

Le tribunal appréciera s'il est juste de provoquer un médecin à tenter des expériences sur une méthode nouvelle et profiter de son absence pour faire saigner un malade et fumiger les salles, lorsqu'on sait que l'homœopathie repousse la saignée ainsi que les fumigations, choses contraires à sa méthode et aux principes qu'elle enseigne. Ce fut une tactique de l'allopathie d'offrir aux homœopathes d'expérimenter leur méthode dans les salles où ils sont tout-puissants, afin de se donner un air d'impartialité et de fausser l'expérience en manquant aux conditions proposées ou acceptées. En voici une preuve.

La fameuse lettre de M. Nathalis Guillot, relative aux prétendues expériences faites dans son service à la Salpêtrière, par M. J. P. Teissier, dénote une tactique d'un autre genre. La lettre de M. Nathalis

(1) Voyez *Journal de la Société gallicane*, décembre 1857.

Guillot fut insérée, d'abord, dans le *Papillon d'Agen*, journal politique choisi par M. Manec comme théâtre de ses exploits contre l'homœopathie. Voici la réponse que M. J. P. Teissier adressa à ce journal, réponse que M. Gallard devait connaître, car elle fut, comme de droit, publiée dans le *Papillon*, où M. Gallard aurait pu la copier en même temps que celle de M. Nathalis Guillot.

A Monsieur le rédacteur du journal le Papillon.

Monsieur le rédacteur,

Le numéro de votre journal du 8 mai 1856 contient une lettre de M. Nathalis Guillot, calculée avec beaucoup d'habileté pour donner le change à vos lecteurs sur ce qui s'est passé dans son service en 1849. Je viens rétablir les faits.

Désespéré de ses insuccès sur les cholériques, M. Guillot vint à l'hôpital Sainte-Marguerite me trouver dans mon service, m'exprimer le désir de recourir pour ses malades à la médication homœopathique, et me pria de le seconder dans cette tentative, à cause de la complète ignorance où il était de cette médication. Je ne crus pas devoir refuser à M. Guillot ce qu'il me demandait au nom de l'humanité, de l'impuissance de son art, et d'une amitié de vingt ans.

Je me rendis donc avec lui à la Salpêtrière, muni des médicaments indispensables.

Arrivé dans son service, M. Guillot me dit qu'il n'abdiquait point entre mes mains, qu'il gardait la direc-

tion de ses malades, qu'il acceptait la responsabilité de la tentative qu'il faisait. « Je veux, dit-il, avant tout, agir dans l'intérêt des malades; par conséquent, il me semble prudent de commencer par ne soumettre à la médication nouvelle que celles dont l'état me paraîtra au-dessus de toute autre ressource. » Je ne vis là qu'un scrupule de conscience fort honorable, et dis à mon confrère de conduire ses expérimentations comme il le désirait, puisqu'il en avait toute la responsabilité, et que je n'étais que son trucheman pour une méthode qu'il ignorait.

M. Guillot *choisit* donc lui-même celles de ses malades qu'il voulait soumettre au nouveau traitement. — Je fis les prescriptions que je jugeai utiles, et mon confrère se chargea de les faire exécuter.

Je ne *choisis* donc point les malades, comme le dit M. Guillot : cette assertion est de toute inexactitude. Ce fut lui-même qui les *choisit*.

Il suffit pour s'en assurer de relire ce passage de sa lettre :

« M. Tessier prit immédiatement tels malades qu'il lui convint de déterminer, *après mon opinion émise...* » La passion empêche M. Guillot de voir qu'il y a contradiction entre ces deux idées, l'opinion émise par lui et la détermination par moi.

M. Guillot « *suivit les malades avec moi, fort surpris de ne reconnaître aucune méthode déterminée dans de semblables traitements.* »

Cela n'aurait pas dû le surprendre, puisque M. Guillot, ne connaissant nullement les effets des médicaments sur l'homme sain, était dans l'impossibilité ra-

dicale d'appliquer ni de comprendre le rapport de similitude entre l'indication et la médication. Si M. Guillot l'eût compris, il n'aurait point eu besoin de mon concours, il aurait appliqué lui-même le traitement. L'ignorance où l'on est des faits sur lesquels repose une méthode n'est point un argument contre elle; elle prouve seulement avec quelle légèreté l'on juge les questions les plus graves, et en particulier une médication dont on n'a pas la moindre idée, dont on n'est même pas en état de suivre les applications cliniques !

Mais ce qui est plus fort, M. Guillot ne se souvient même pas du nom des médicaments qu'il a vu employer ! tous les malades ont pris l'arsenic à la sixième dilution; aucun d'eux n'a pris de *craie*.

Voici maintenant ce que M. Guillot omet de dire, je ne sais dans quelle intention :

J'avais prévenu M. Guillot que les potions ne devaient point porter le mot arsenic sur l'étiquette, attendu que ce mot pouvait effrayer ou les malades ou leurs visiteurs. Mon confrère me répondit : « La confiance dont je jouis ici nous garantit de cette éventualité. » — Le soir du troisième jour, une malade, employée de la maison, traitée par une potion arsenicale, fut visitée par sa fille. Celle-ci, effrayée par l'étiquette, poussa des cris, disant qu'on empoisonnait sa mère. Le bruit d'empoisonnement se répandit dans toute la maison. Ce fut alors que M. Guillot m'exprima ses craintes pour la tranquillité de son service et de l'hospice. Il était désolé, disait-il, de ce contre-temps, et ne pouvait sans danger d'une *émeute* continuer la tentative commencée. Pour ôter

tout prétexte *à l'émeute*, je cessai, d'accord avec lui, de venir dans le service de M. Guillot. Le traitement des malades fut interrompu, et je ne sus ensuite que par le pharmacien du service ce que les malades en traitement étaient devenus.

Comparez l'histoire au roman de M. Guillot.

Je sais qu'à cette époque l'*Union médicale* donna de la tentative maladroite de M. Guillot un récit complétement inexact. Je sais aussi que M. Guillot n'a pas eu le courage de rétablir la vérité. Le fait est que M. Guillot eut peur de perdre sa popularité en essayant une méthode aussi compromettante que l'homœopathie, et qu'il profita alors et profite encore de tous les échappatoires pour se concilier l'opinion.

Suivant lui, *on* publiait merveille des succès obtenus à l'hôpital Sainte-Marguerite.

Si ce *on* se rapporte à *moi*, je donne à cette assertion le plus formel démenti. — Je n'ai de ma vie publié *merveille* de rien.

M. Guillot ajoute : « Lorsque j'eus connaissance de ces faits *annoncés* si hautement dans les feuilles publiques... »

Si M. Guillot veut faire entendre que j'aie, soit directement, soit indirectement, contribué en quoi que ce soit à ces *annonces*, dont j'apprends l'existence pour la première fois, je donne encore à cette assertion le plus formel démenti.

M. Guillot dit encore : « Je ne sache pas que, depuis cette époque, M. Tessier ait été tenté de parler de ses succès en pareille matière. »

Ni avant ni après cette époque, jamais je n'ai parlé

ni de succès ni de revers. J'ai publié des observations revêtues de tous les caractères de l'authenticité, recueillies et rédigées par les internes du service, sans y avoir ajouté ni en avoir retranché un seul mot, même pour des vices de forme.

C'est là, je crois, la meilleure réponse à faire aux outrages dont on nous abreuve. Que l'on discute nos écrits, rien de mieux. Mais nous regretterons toujours le temps que nous passons à repousser les attaques de la duplicité, et nous ne nous sentons pas le courage de montrer tout ce qu'il y a d'inqualifiable chez un médecin qui se vante de ne rien savoir d'une méthode thérapeutique, et qui, après avoir étalé son ignorance et son incompétence, traite cette méthode d'*éhonté charlatanisme?* Il est possible d'ailleurs qu'il ait lu cela dans les *feuilles publiques*, puisque c'est là qu'il puise ses opinions sur la valeur des méthodes thérapeutiques.

Agréez, monsieur le rédacteur, l'expression de mes sentiments les plus distingués.

J. P. TESSIER,
Médecin de l'hôpital Beaujon.

VI

Que faut-il penser de l'opinion émise par les corps constitués et par les savants sur l'homœopathie ?

Dans la note de M. Gallard, l'opinion émise en 1835 par les corps constitués sur l'homœopathie se réduit à la résolution prise à cette époque par l'Académie de médecine de Paris. Cette résolution fut adoptée sur le

rapport de Double, qui ne connaissait l'homœopathie que par le petit nombre de publications françaises qui existaient alors. Les expériences de M. Andral, celles de M. Bally, et les expériences faites à la clinique de Naples, furent les seuls documents sur lesquels fut appuyée la décision de l'Académie; nous avons dit quelle était la valeur de ces expériences. Celles de M. Andral ne méritent pas ce titre; elles ne portent aucun des caractères propres aux expériences scientifiques. Celles de M. Bally, sont contestées par une lettre de Curie, adressée à M. Bally lui-même; les expériences de Naples furent favorables. Sans examiner les expériences dont on argue, sans en faire de nouvelles, sans discuter les témoignages, l'Académie s'arrêta à la résolution présentée par Double et rédigée par lui. M. Andral dit à l'Académie : « J'ai fait des expériences qui n'ont donné aucun résultat ; » M. Bally vint après, qui en dit autant et affirma avoir tenu un registre des expériences de Curie. Sans se faire même représenter ce registre, afin de donner au moins à son jugement une apparence de justice, ce que M. Bally n'aurait pu faire, comme il en est convenu plus tard, puisque ce registre, il l'avait égaré; l'Académie accepte ce témoignage. A peine connut-on en France les expériences de Naples, que la presse médicale française s'empare de l'opposition qu'y firent les allopathes, et répandit les bruits les plus calomnieux sur cette clinique et ses résultats. Sans rechercher si la passion était pour quelque chose dans ce qui avait été dit et écrit à ce sujet, malgré l'offre que firent à l'Académie deux homœopathes français, MM. Croserio et Léon Simon, de mettre à sa disposition

tous les documents qui pouvaient éclairer sa justice, comme il résulte d'une lettre écrite par eux à M. Pariset, alors secrétaire perpétuel de l'Académie, et de la réponse de celui-ci, l'Académie passe outre et juge, sans plus ample informé, ce qu'elle ne connaissait pas. Pauvre homœopathie! il est fait d'elle comme de ceux qui, aux mauvais jours de notre histoire, étaient traînés devant nos tribunaux révolutionnaires : elle fut condamnée sur la simple constatation de son identité ! Est-ce là de la science, est-ce de la justice?

Nous n'entendons attaquer la probité scientifique de M. Andral ni celle de M. Bally. Nous savons que ces deux médecins sont recommandables au plus haut point par leur position et leur caractère, et que, sciemment, il ne peut entrer dans leur pensée de tromper qui que ce soit. Mais ils ne sont pas infaillibles, et l'Académie, appelée à donner son avis par le ministre de l'instruction publique, ne pouvait ni ne devait s'arrêter à de simples assertions. Sa résolution est donc frappée de la même nullité que les expériences dont nous avons apprécié la valeur dans le paragraphe précédent. Qu'ensuite l'Académie ait refusé les hommages qu'à des époques différentes les médecins homœopathes ont pu lui adresser, il n'est en ceci rien qui doive surprendre. L'Académie s'est trompée, l'Académie a commis une faute dans le jugement qu'elle a porté, l'Académie n'a pas voulu et ne veut pas se déjuger. Les corps savants n'échappent pas aux faiblesses de la nature humaine.

Quoi qu'il en soit, ce fut au mois de mars 1835 que la résolution de l'Académie fut transmise au ministre, et le 8 septembre suivant, Son Excellence, ne se consi-

dérant pas comme enchaînée par la résolution de l'Académie, fit à la demande qui lui avait été adressée, demande qui fut le motif et l'occasion de la résolution académique, la réponse que nous citons. Cette lettre est adressée à M. Pétroz :

« Paris, le 8 septembre 1855.

« Monsieur le Président,

« J'ai reçu la lettre que vous m'avez fait l'honneur de m'écrire pour me rappeler la demande formée par l'Institut homœopathique de Paris. Je n'avais point perdu cette affaire de vue ; mais, avant de prendre une décision définitive sur la demande de cette Société, j'ai dû examiner avec soin et discuter les avantages et les inconvénients que pourrait offrir son établissement. Parmi les conditions énoncées au projet de règlement que vous m'avez soumis, il en est que je ne puis approuver, du moins jusqu'à nouvel ordre. J'autoriserai donc l'Institut homœopathique à se réunir et à poursuivre les travaux dont il désire s'occuper, à la condition qu'il retranchera de son règlement les dispositions contenues dans les articles 25 et 26, et qui sont relatives à l'établissement d'un dispensaire et d'un hôpital homœopathiques. Je ne doute pas que la Société n'apprécie les motifs d'une pareille restriction. Il est juste, sans doute, de n'apporter aucun obstacle aux recherches purement scientifiques, quelle que puisse être leur nouveauté ; mais il est du devoir d'une sage administration d'attendre que le temps et l'expérience aient prononcé sur la valeur des nouvelles méthodes théra-

peutiques avant d'en autoriser l'application dans des établissements publics et gratuits.

« Veuillez, en conséquence, monsieur le président, communiquer cette lettre à l'Institut homœopathique, et lorsque vous m'aurez transmis son nouveau règlement modifié, je m'empresserai de l'approuver et de lui transmettre l'autorisation qu'il sollicite.

« Agréez, monsieur le président, l'assurance de ma considération distinguée.

« *Le ministre de l'instruction publique*,
« GUIZOT. »

Que demandions-nous à cette époque au ministre de l'instruction publique? La reconnaissance de l'Institut homœopathique en qualité de société savante; l'autorisation d'ouvrir un dispensaire et la fondation d'un hôpital. Il accorde le premier point, ajourne les deux autres, mais ne les refuse pas. Le ministre réforme donc la décision académique.

C'est assez sur ce point; terminons par un mot sur M. Lassègue, suppléant de M. Andral à la Faculté, et sur le passage inédit emprunté aux leçons qu'il prononça cet hiver, sur ou plutôt contre l'homœopathie. Pris en lui-même, ce passage n'a d'autre importance que la violence de ses expressions et les ridicules assimilations que fait l'auteur entre Hahnemann, Mesmer et Cagliostro. Ce sont de vaines déclamations auxquelles le tribunal nous permettra de ne pas répondre. Mais il ne peut entrer dans notre pensée qu'un homme du talent de M. Lassègue ait fait, dit-on, trois leçons sur l'homœopathie dans ce langage et sans donner de meilleures

raisons. Sachant que ses leçons avaient été sténographiées, nous fîmes des démarches, par nos amis, afin de nous les procurer. Il nous fut répondu qu'il n'existait qu'un exemplaire remis à M. Andral fils pour les besoins de la plaidoirie qu'il prépare dans l'intérêt de M. Gallard. Nous ne pouvons donc discuter ce que nous ne connaissons pas; et nous nous refusons à admettre que ces leçons puissent être invoquées dans la discussion, puisqu'elles n'ont pas été communiquées.

VII

De l'insuffisientisme.

Nous n'avons qu'un mot à dire sur ce sujet. C'est l'homœopathie qui se présente devant le tribunal, ce n'est pas l'insuffisientisme; nous réclamons au nom de l'homœopathie, et non pas au nom de l'insuffisientisme; ne mettons pas en cause ceux qui n'y sont pas. Il s'agit ici de Hahnemann et non pas de Griesslich. Du reste, l'insuffisientisme a sa raison d'être. M. Gallard admettra bien que pour l'homœopathie il doive arriver ce qui est advenu pour l'allopathie, où d'une doctrine les uns prennent une partie, d'autres deux, d'autres trois, tandis que d'autres acceptent la vérité présentée dans son entier. S'il en était autrement, le journal dans lequel écrit M. Gallard n'aurait aucune raison d'exister, puisque l'allopathie en offre de plus anciens et d'aussi scientifiquement rédigés que le sien.

VIII

Langage des homœopathes.

Nous ne relèverons pas non plus l'une après l'autre les diverses citations empruntées aux divers ouvrages de Hahnemann, citations dans lesquelles on prend soin d'isoler de ce qui précède et de ce qui le suit le passage ou la phrase cités, de façon à lui donner un sens susceptible de justifier ou au moins d'atténuer les torts du défendeur.

Le tribunal n'a pas à juger les écrits de Hahnemann, ni ceux des médecins dont parle M. Gallard. Il a simplement à se prononcer sur la diffamation et la calomnie que nous reprochons au défendeur.

Qu'il veuille bien se rappeler, en outre, que la contraverse allemande n'a ni les formes, ni les limites de la controverse française; que Hahnemann écrivait sous le poids des persécutions sans nombre dont il était le sujet, persécutions qui allaient, il y a de cela un demi-siècle, jusqu'à le poursuivre de ville en ville, et assaillir sa demeure à coups de pierre. Est-il donc étonnant que de semblables persécutions aient donné à sa polémique un ton qu'elle n'aurait pas eu si on avait été plus juste ou plus modéré à son égard? Et ces mêmes hommes qui poursuivaient ainsi Hahnemann voulurent le retenir de force lorsqu'il annonça le projet de venir à Paris terminer les jours qui lui étaient accordés. Le tribunal appréciera.

IX

Situation morale et scientifique de l'homœopathie.

Nous serons bref sur ce point, parce qu'il nous faudrait parler de nous et de nos amis, et qu'il est peu convenable de se louer soi-même. Cependant, nous ne pouvons accepter aucun des faits présentés par M. Gallard, comme donnant une idée de la situation morale et scientifique de l'homœopathie.

Il est connu, dit le défendeur, que l'homœopathie se recrute surtout parmi les officiers de santé. Sur un nombre de plus de cent cinquante médecins pratiquant l'homœopathie, il en est dix à peine qui ne soient pas revêtus du titre de docteur. Il est vrai qu'à Paris ses adeptes ont été repoussés des sociétés scientifiques dont ils faisaient partie, et qu'on refuse de consulter avec eux. La Société anatomique et les sociétés d'arrondissements ont donné ce scandale d'expulser de leur sein des hommes honorables pour cause d'opinion scientifique. Mais Paris a seul le privilége de cette énormité. A Bordeaux, Léon Marchant, membre de l'Académie de cette ville, continue à en faire partie, quoi qu'il soit homœopathe; à Bruxelles, les docteurs Varlez et Carlier, membres de l'Académie de médecine de cette capitale, malgré leur qualité d'homœopathes, sont admis à y défendre l'homœopathie. S'ils ne réussissent pas à convaincre leurs collègues, au moins sont-ils écoutés avec la déférence due à leurs titres et à leur caractère personnel. A Madrid, Nuñez a toujours le titre et les fonctions de médecin de la reine; à Londres, le

docteur Quin possède le titre de médecin de S. A. R la duchesse de Cambridge; à Edimbourg, Anderson resta professeur de pathologie à l'Université de cette ville, malgré sa conversion à l'homœopathie; de même qu'à Montpellier, d'Amador resta professeur de pathologie générale, et Andrieu, agrégé de la même faculté, jusqu'à ce que la mort les surprit l'un et l'autre. A Pétersbourg, Mandl resta le médecin de l'empereur Nicolas tant que ce souverain vécut. Ce n'est qu'à Paris où par une entente que nous ne qualifierons pas, on a voulu faire aux homœopathes une position dont ils souffrent, bien qu'elle soit imméritée.

Voilà pour la position morale. Quant à la position scientifique, toute jeune que soit encore l'homœopathie, elle peut se glorifier d'avoir fait déjà de solides conquêtes. N'est-ce donc rien d'avoir fait invasion dans l'université de Cleveland (Ohio), d'avoir fondé une université homœopathique à Philadelphie, d'avoir eu pendant plusieurs années deux hôpitaux homœopathiques à Londres, et d'en édifier un en ce moment à grands frais dans cette capitale, de posséder deux hôpitaux homœopathiques à Vienne?

N'est-ce rien encore d'être représenté dans l'université de Munich par le docteur J. Buchner? De plus, il s'est établi à Nice, sous la protection de S. M. le roi de Sardaigne, un institut homœopathique avec dispensaire et hôpital; S. A. R. madame la duchesse de Lucques autorise et maintient un hôpital homœopathique dans la capitale de ses États; à Vienne, le docteur Wurm a été nommé depuis peu professeur à l'université de cette ville.

Enfin, puisqu'on nous oblige à parler des encouragements que reçut et que reçoit chaque jour l'homœopathie en pays étranger, nous donnerons les différents actes publics qui la concernent.

ROYAUME DE PRUSSE. — *Arrêté ministériel du* 16 *août* 1841, qui accorde une première somme pour l'érection d'un hôpital homœopathique, et une seconde pour son entretien, à la condition : 1° que le traitement sera exclusivement homœopathique; 2° que le médecin, nommé par le gouvernement fera publiquement des leçons de clinique homœopathique, auxquelles les étudiants de l'Université seront admis, sous les mêmes conditions qu'aux autres hôpitaux.

Extrait de la lettre autographe de S. M. le roi de Prusse, au docteur MARENZELLER, *de Vienne, medecin en chef de l'armée autrichienne.*

« Monsieur,

« Je vous suis très-obligé de la recommandation que vous m'avez faite, par votre lettre, d'accorder ma protection à la médecine homœopathique; une telle recommandation faite par un homme qui, comme vous, a pratiqué cette doctrine pendant presque un âge d'homme, est d'un grand intérêt : j'accorderai à cette doctrine médicale tout l'appui nécessaire à son libre développement. »

« Postdam, le 3 janvier 1842. »

Le docteur OEgidi, homœopathe, a été nommé mé-

decin ordinaire de Son Altesse Royale le prince de Prusse.

Royaume de Saxe. — Les deux Chambres, dans leurs sessions de 1839 et 1840, ont alloué diverses sommes, sur les caisses de l'État, pour l'entretien de l'hôpital clinique homœopathique de Leipzig.

Le prince Henri de Saxe a nommé le docteur Schwartze, homœopathe, son médecin ordinaire. Confirmation de cette nomination par le roi en 1841.

Le sénat de Leipzig, par son arrêté du 10 septembre 1852, autorise l'érection d'un hôpital homœopathique dans la ville.

Duché d'Anhalt. — Arrêté du 10 août 1859, qui nomme Hahnemann conseiller privé.

Lettre écrite à Hahnemann.

« Je suis heureux..... Par la découverte et la fondation de la médecine homœopathique, répandue actuellement déjà dans toutes les parties du monde, vous avez rendu un si grand service à l'humanité, que je me réunis volontiers à vos admirateurs. Comme chef de l'État, je me sens, en outre, doublement obligé de vous exprimer ma plus vive reconnaissance pour les biens si grands que moi et mon pays avons retirés de votre pratique médicale. Veuillez recevoir ce souvenir ci-joint comme preuve de ma souveraine satisfaction et de l'estime de vos services. »

Duché de Saxe-Meiningen. — « Prenant en considé-

ration les progrès continuels de l'homœopathie, et ne voulant pas qu'une doctrine basée sur la science et l'expérience, et exercée par des médecins en titre, soit gênée dans son développement, arrêtons, » etc., etc.

En 1840, nomination du docteur Stapf, homœopathe, médecin de Son Altesse.

Grand-duché de Weimar. — *Manifeste.* — Charles-Frédéric, par la grâce de Dieu, etc., etc. Il accorde aux médecins homœopathes d'exercer librement l'homœopathie, et modifie les lois en faveur de l'homœopathie.

Duché de Baden. — La deuxième Chambre des États a voté, à l'unanimité, dans la session de 1838, une adresse au gouvernement pour qu'il établît une chaire d'homœopathie dans chaque université, et qu'aucun candidat ne fût autorisé à exercer la médecine s'il n'avait donné des preuves d'études homœopathiques. Même vote renouvelé en 1840.

Duché de Brunswick. — Sa Majesté a nommé le docteur Muhlenbein, homœopathe, son conseiller privé.

25 mars 1842. Rescrit du ministre d'État, qui arrête que, lorsqu'un médecin se proposera de pratiquer l'homœopathie, il subira son examen d'*exerceat*, et un médecin homœopathe sera adjoint aux examinateurs.

Royaume de Wurtemberg. — 1829. Ordre qui défend de pratiquer l'homœopathie dans les hôpitaux publics.

1831. Révocation de cette défense, après avoir en-

tendu le Collége royal suprême de Stuttgard, et application de l'homœopathie dans les hôpitaux publics.

Bavière. — 1833. Adresse des deux Chambres en faveur de l'homœopathie.

1837. Proposition aux Chambres d'une allocation au budget, pour l'entretien de l'hôpital homœopathique.

1843. Dans la trentième séance de la Chambre haute, sur la proposition d'un membre, que le gouvernement royal devait accorder le plus grand appui à la médecine homœopathique, la proposition fut votée, amendée, en ce sens que *le gouvernement accorderait à l'homœopathie un appui égal à celui qui a été accordé jusqu'à présent a l'allopathie.*

Dans la deuxième Chambre, sur cette proposition, son président, le comte de Seinsheim, rapporta que, sur les cholériques traités allopathiquement à Munich : à l'hôpital d'essai, sur 42, il en est mort 40; à l'hôpital général, sur 320, il en est mort 149; dans la ville, sur 1,808, il en est mort 893; à l'hôpital militaire, sur 129, il en est mort 52, pendant que sous le traitement homœopathique du professeur Reubell, sur 30, il n'y eut pas de morts; sous celui du docteur Widemann, sur 90, il en est mort 2, et dans l'hôpital homœopathique, sur 8, il n'y eut pas de mort; à Vienne, sur 430, il en est mort 23. La Chambre a adopté la proposition de la Chambre haute.

Royaume des Deux-Siciles. — 1842, 12 juillet. Dé-

cret du roi, qui accorde à la Société homœopathique tous les droits appartenant aux sociétés savantes.

1844, 25 mars. Décret qui ordonne l'impression des statuts de l'Académie homœopathique.

Espagne. — Ordre royal qui établit une chaire homœopathique et autorise la formation de la Société homœopathique.

Autriche. — 1819. Arrêté de la haute Chancellerie, qui interdit l'application de l'homœopathie.

1828. Révocation de cet arrêté, et arrêté impérial qui ordonne l'expérimentation de l'homœopathie dans l'hôpital militaire.

Aujourd'hui, c'est le pays où l'homœopathie est le plus généralement appliquée; tous les médecins et chirurgiens de l'armée sont homœopathes, à de très-rares exceptions près.

Hongrie. — En septembre 1844, *les deux Chambres des États de Hongrie* accueillirent, presque à l'unanimité, d'après *les instructions expresses insérées dans les cahiers des délégués des comités de la Diète*, la demande de l'établissement d'une chaire et d'un hôpital homœopathiques dans la capitale de la Hongrie; le 9 octobre, le vœu fut envoyé à S. M. l'Empereur, et le 24 du même mois parut le rescrit impérial qui fondait l'hôpital homœopathique et établissait une Chaire d'homœopathie.

Russie. — 1838. Ordre de l'Empereur au docteur Hermann d'ériger un hôpital militaire homœopathique à Tultschin, en Podolie: il lui donne le rang de général d'état-major.

1835. *Ukase du Sénat.* — S. M. l'Empereur, sur la proposition du Ministre de l'intérieur, et d'après l'avis du conseil d'État, par son décret du 28 (8) septembre, a ordonné ce qui suit :

1° Que le traitement par la méthode homœopathique est permis aux médecins qui ont un droit légal de pratiquer la médecine;

2° Qu'il sera établi des tableaux mensuels par le physicat et le conseil de médecine dans les capitales, et par les autorités médicales dans les districts des gouvernements, sur les traitements homœopathiques et sur leurs suites, pour pouvoir en publier des extraits dans le journal du ministère;

3° Que les physicats et le conseil médical, et les magistrats médicaux du gouvernement, devront requérir des médecins homœopathes, lorsqu'il s'agira de porter une décision sur une affaire homœopathique.

Royaume de Sardaigne. — Sa Majesté Charles-Albert a protégé l'homœopathie contre les persécutions du proto-médical. Sa Majesté a ordonné qu'on respectât la liberté scientifique des homœopathes. (1839; voir la patente royale en faveur de l'homœopathie.)

Mais à Paris, dira-t-on, cette capitale du monde civilisé, quelle position y avez-vous? un service à l'hôpital Beaujon, service tout personnel, qui demain disparaîtrait, si, pour un motif ou pour un autre, M. Teissier qui l'a établi se voyait forcé de l'abandonner. C'est bien peu, nous en convenons, mais à qui la faute? Par tous les moyens en votre pouvoir, vous nous faites petits et

vous nous insultez en disant que nous ne grandissons pas; vous nous liez les pieds et les mains, et vous vous étonnez que nous ne marchions pas ! Vous nous demandez où sont les cours que nous professons. Vous oubliez, sans doute, que, de 1834 à 1848, l'un de nous, M. Léon Simon, en professa un chaque année; et qu'il l'interrompit en février 1848, au moment où d'autres préoccupations absorbaient les esprits. Il le fit avec l'autorisation du Ministre de l'instruction publique et après une délibération du conseil royal. Depuis 1851, il s'adressa au Ministre M. Fortoul, qui déclara ne pouvoir accorder l'autorisation demandée que sur une décision du Conseil impérial de l'instruction publique, décision qui ne serait prise que sur un avis conforme de la Faculté. M. Gallard croit-il que la faculté donnerait un avis favorable? Lui ou ses amis se jugent-ils assez puissants pour obtenir ou faire obtenir l'autorisation exigée par les règlements universitaires en vigueur? M. Léon Simon est prêt à reprendre son enseignement.

CONCLUSION.

Arrivés au terme de la discussion que M. Gallard nous a forcé de parcourir, nous la résumerons en un mot. La note remise au tribunal est une nouvelle injure faite aux homœopathes; elle aggrave la position de son auteur au lieu de l'atténuer. Tous les faits avancés dans cette discussion sont faux. L'auteur prétend exposer la doctrine homœopathique, il ne l'expose pas; faire connaître les conséquences du principe exposé, il ne les indique pas; il s'appuie sur des expériences qui n'en sont pas,

sur une décision académique, véritable édifice sans base, et il trace de la situation morale et scientifique de l'homœopathie un tableau contraire à la vérité.

Tel est le résultat de la discussion de M. Gallard ; et, cependant, fut-il jamais une époque où une réforme médicale fut plus nécessaire et plus généralement attendue? Si nous suivons attentivement les discussions académiques, ne voyons-nous pas la discorde régner sur tous les points? S'agit-il d'une question de doctrine, il se produit autant d'opinions que de combattants. (Voyez la discussion sur le vitalisme.) Attaque-t-on des questions plus spéciales, le cancer, le rhumatisme, la fièvre typhoïde et en ce moment encore la fièvre puerpérale, tous ces problèmes d'un si haut intérêt pratique, agités en tous les sens, discutés pendant des mois entiers, retombent sur eux-mêmes plus enveloppés d'obscurité après la discussion qu'avant elle. Une science où l'accord n'est possible ni sur les questions de doctrine ni sur les questions pratiques manque évidemment de méthode et de principes. Du moment où le dévouement, le savoir, l'intelligence, unis au travail le plus soutenu, ne suffisent pas à mettre de l'accord parmi les médecins sur les questions d'observation quotidienne, c'est qu'évidemment il manque un principe recteur aux intelligences d'élite qui siégent à l'Académie ; il leur manque aussi une méthode qui permette aux observations de chacun de concorder entre elles. Or une science dont les adeptes ne s'accordent ni sur la manière de juger les maladies ni sur celle de les vaincre est dans l'enfantement d'un nouveau progrès ; elle n'a donc aucun motif raisonnable de repousser l'homœopa-

thie, qui se présente avec sa méthode, ses principes et ses moyens; méthode puisée aux sources où s'alimentent les autres sciences naturelles, principes qui découlent de l'observation et de l'expérience, moyens que jamais l'allopathie n'a appliqués en connaissance de cause.

Si M. Gallard, au lieu de nous diffamer et de nous calomnier, s'élevait jusqu'aux régions où s'aperçoivent les vides immenses de la science qu'il pratique, il serait plus juste envers une doctrine qu'il ne connaît pas; et il saurait que les injures dont il nous accable, les calomnies dont il s'est rendu coupable envers les homœopathes, témoignent de l'impuissance où il est de discuter sérieusement contre nous. M. Gallard débute à peine dans la carrière; les années mûriront son jugement, agrandiront son expérience; il regrettera, nous voulons le croire, la faute dont il s'est rendu coupable. En attendant, l'homœopathie continuera patiemment sa course, sachant que sa rivale est en marche vers elle.

Ne voyons-nous pas les systèmes dichotomiques tomber en ruine, et l'idée de la spécificité des maladies reprise par un certain nombre? Les traitements ne viennent-ils pas se modifier en raison du changement qui s'opère dans les idées?

Était-ce donc sans raison qu'en 1853 M. Amédée Latour s'écriait dans l'*Union médicale:*

« Mes chers confrères, l'homœopathie GAGNE DU TERRAIN; le flot monte, monte à vue d'œil... De temps en temps nos sociétés médicales voient s'éloigner de leur giron des membres jusque-là restés fidèles. Le mois dernier, encore, une de ces sociétés a été affligée par

une lettre de démission, basée sur une *désertion vers l'homœopathie* et adressée par un confrère qui avait donné des gages à la science sérieuse. OU ALLONS-NOUS? OU ALLONS-NOUS? »

Vous allez à l'homœopathie; que vous le veuillez ou que vous ne le veuillez pas.

PÉTROZ, GASTIER, LÉON SIMON père, CHARGÉ, LEBOUCHER, LOVE, CRETIN, L. MOLIN, ESCALLIER, GUEYRARD, AUDOUIT, DESTERNES.

CLINIQUE HOMOEOPATHIQUE.

ÉPILEPSIE.

J'avais fait subir à l'homœopathie la terrible épreuve de la pratique dans des maladies graves, avec des succès qui seuls avaient eu le pouvoir de m'encourager à continuer l'étude si longue et si difficile de cette méthode thérapeutique. Mais je n'osais entreprendre le traitement de l'épilepsie, que je croyais incurable; les occasions, comme on le verra, me forcèrent pour ainsi dire la main, et je suis heureux de le proclamer, l'homœopathie m'a procuré, dans l'espace d'une année, plus de guérisons que je n'en avais obtenu dans une pratique de trente années, avec les procédés de l'ancienne médecine.

PREMIÈRE OBSERVATION. — Le 1er mars 1856, se pré-

senta à ma consultation le sieur R..., âgé de trente ans, brun, fortement constitué, qui me raconta que depuis sept ans il était sujet à des attaques d'épilepsie, qui, rares d'abord, étaient devenues si fréquentes qu'il lui arrivait souvent d'en éprouver trois dans la même journée.

Les docteurs Meyrat et de Cardenal, médecins de Villeréal, où habitait ce malade, lui avaient vainement prodigué leurs soins depuis le commencement de sa maladie.

Je l'interrogeais depuis longtemps sans parvenir à découvrir la cause probable de sa maladie, lorsque, portant mes regards sur sa femme, je fus frappé de sa beauté; de là me vint le soupçon qu'elle pouvait provenir d'excès dans l'acte du mariage; ils le confirmèrent, et la femme ajouta : « Je ne sais pas comment nous ne sommes pas morts l'un et l'autre. » Ce jeune homme n'avait que vingt ans lors de son mariage.

Après avoir exigé la séparation complète des époux, comme condition indispensable de sa guérison, je lui donnai *calcarea*, 3e dilution, une goutte dans huit onces d'eau à prendre une cuillerée tous les matins, et douze paquets de sucre de lait dans l'intervalle des deux médicaments; il en a continué l'usage pendant six mois, et depuis le premier jour du traitement les attaques ont disparu sans retour.

Cette belle cure me fit aussitôt entreprendre celle de deux épileptiques que j'avais inutilement traités par l'allopathie, il y avait déjà longtemps; je n'obtins pas le même succès : c'est en vain qu'ils épuisèrent toutes les ressources que Hahnemann a mis à notre disposition

contre cette désolante maladie, ils n'en retirèrent d'autre avantage que de voir leurs attaques retardées de quelques mois, pour les voir ensuite revenir plus fortes et plus fréquentes.

Je rapportai ces faits au docteur Recours, homœopathe très-distingué de Villeneuve-sur-Lot, auquel je dois d'avoir été initié à l'homœopathie. Il me dit avoir reçu du docteur Andrieux, d'Agen, deux nouveaux remèdes qu'il avait découverts contre l'épilepsie, à l'aide desquels il avait obtenu dix-sept guérisons, mais il ne voulait les publier que lorsque d'autres que lui auraient constaté leur efficacité. Je reçus la 1re dilution de *buffo* et de *salamandra ;* je devais les porter jusqu'à la 6e et les donner successivement, en commençant par le premier, en faisant prendre douze paquets dans l'intervalle des dilutions.

Deuxième observation. — Le 3 avril 1857 j'envoyai chercher la femme Carpet, de Montflanquin, dont le mari et le fils avaient si souvent affligé les habitants de cette ville par le triste spectacle de leurs attaques, et je lui proposai d'essayer de les guérir. Elle me répondit qu'elle acceptait pour son fils, que son mari n'avait plus que de rares attaques, tandis que celles qu'éprouvait son fils étaient pour ainsi dire incessantes : il en avait souvent cinq ou six dans la même journée.

Elle m'amena ce jeune homme, âgé de dix-huit ans; il paraissait à peine en avoir quinze, tant il était chétif. Je lui donnai *buffo* et successivement les autres dilutions; depuis cette époque, malgré de nombreux écarts de régime, et une orgie au sortir de

laquelle on le porta chez lui dans un état complet d'ivresse, il n'a pas eu une seule attaque.

TROISIÈME OBSERVATION. — Pierre Domingie, du village de Gourry, commune de Saint-Aubain, est âgé de vingt-quatre ans ; il est atteint d'épilepsie depuis l'âge de dix ans. Sa position aisée l'a mis à même de subir un grand nombre de traitements, qui sont tous demeurés inefficaces.

Lorsqu'il subit le sort, il eut une attaque dans la salle de la mairie de Montflanquin : le témoignage des conscrits de sa commune, qui déclarèrent tous avoir vu Domingie en avoir de semblables, décidèrent le conseil de révision à l'exonérer du service militaire.

Le 15 avril 1857 il se présenta à ma consultation. Les attaques étaient moins fréquentes que par le passé, il n'en avait qu'une tous les deux mois. Je lui donnai *buffo* et successivement les six dilutions de ce médicament; depuis lors il n'a éprouvé qu'une seule secousse que ses parents nomment *accès*, voulant me faire comprendre par cette expression que cette dernière atteinte avait été infiniment plus faible que les autres.

QUATRIÈME OBSERVATION. — Le 1er mai 1857, Anne Coupet, de Salafon, âgée de vingt-huit ans, mariée à l'âge de vingt ans, mère de trois enfants, accouchée du dernier depuis trois mois, avait éprouvé les premières attaques d'épilepsie quinze jours après ses premières couches, il y a huit ans; elles devenaient plus fréquentes ; elle en a souvent plusieurs dans la même semaine. Cette femme est amaigrie et porte sur la figure les traces

d'une brûlure, résultat d'une chute dans le feu pendant une de ces attaques.

Elle prit *buffo*, une goutte dans huit onces d'eau, une cuillerée tous les matins, et ensuite les autres dilutions; depuis le premier jour du traitement les attaques n'ont pas reparu; elle a beaucoup engraissé, et son enfant est magnifique.

Cinquième observation. — Le 25 mai 1857, pendant que je traversais le village de Lacaussade, plusieurs femmes emportaient chez elle la femme V..., qui s'était laissée tomber sur la voie publique, en proie à des convulsions; je fus prié de la voir, et je reconnus sans peine une attaque d'épilepsie.

On me raconta que, depuis trois ans, elle avait souvent de semblables attaques: grande, maigre, âgée de quarante-huit ans, sujette à des métrorrhagies, la femme V... était habituellement maladive; je fis connaître à son mari la nature de sa maladie. Elle a pris les douze dilutions, et depuis cette époque sa santé s'est considérablement améliorée, les attaques ont cessé complétement.

Sixième observation. — Le 10 mars 1858, la femme Delord vient me prier de la délivrer de ses attaques d'épilepsie, pour lesquelles elle a vainement consulté plusieurs médecins; elle est âgée de trente-cinq ans, mère de trois enfants; il y a dix ans qu'elle est atteinte de cette terrible maladie; elle est depuis quelque temps pour ainsi dire périodique et revient tous les deux jours, à peu près à la même heure; la malade, très-maigre, porte sur sa figure l'empreinte de la plus grande tristesse.

Je lui donnai *buffo ;* elle me fait observer qu'elle ne le prendra qu'après-demain, parce qu'elle est sûre d'avoir une attaque le lendemain, à six heures du matin; je lui en fis prendre une cuillerée dans mon cabinet, en lui recommandant d'en prendre une seconde avant de se coucher, et une troisième à cinq heures du matin, afin de prévenir l'attaque. Quinze jours après, j'appris que j'avais réussi à empêcher l'attaque du lendemain ; elle continue de prendre les remèdes, et depuis elle n'a eu aucune atteinte de sa maladie.

Après de tels succès, j'étais tenté de croire que le docteur Andrieux avait découvert les spécifiques de l'épilepsie ; mais un fait que je vais rapporter m'a prouvé que dans le cas où ils ne sont pas homœopathiques ils aggravent la maladie ; je demeure néanmoins convaincu qu'ils sont spécifiques à la manière de la quinine, relativement aux fièvres, c'est-à-dire qu'ils guériront dans le plus grand nombre de cas.

Septième observation. — Le 20 février 1858, on me présenta une fille de dix-sept ans, fortement constituée, menstruée à quinze ans et qui n'a pas cessé de l'être; depuis un an elle éprouve des attaques d'épilepsie au moins une fois la semaine; je lui donne *buffo*.

Les attaques viennent tous les jours et beaucoup plus fortes. Je lui fais prendre *sulfur*, dans l'espoir de faire trouver à *buffo* sa réceptivité médicamenteuse; après l'usage de *sulfur*, les attaques cessent pendant trois jours; elles reviennent moins fortes, et les jambes sont couvertes de boutons de nature dartreuse.

Quinze jours après, je lui fais prendre *salamandra*,

1re dilution ; les attaques se reproduisent comme pendant le temps qu'elle prenait *buffo*, ce qui prouverait l'identité d'action des deux médicaments.

Le 1er avril, *calcarea*, 3e dilution : les attaques deviennent plus rares. Continuation jusqu'au 1er mai ; à cette époque, les attaques ont disparu, mais, de temps en temps, la jeune fille éprouve dans la main droite une contorsion avec rétraction de pouce.

Hier, 20 mai, j'ai revu cette malade; tout son corps est couvert de boutons dartreux, et les convulsions dans les mains ont presque entièrement cessé, ce qui prouve que chez les personnes psoriques les antipsoriques seront les médicaments les plus efficaces.

La mort à jamais regrettable de notre célèbre confrère d'Agen privera la science des précieuses observations qu'il avait recueillies ; c'est pour y suppléer dans la mesure de mes forces que je publie les faits de guérisons que j'ai obtenues, et pour faire connaître au monde médical deux médicaments qui guériront le plus souvent une maladie réputée incurable. Je les tiens à la disposition de ceux de mes confrères qui seraient désireux d'en faire l'essai.

Je me suis souvent demandé ce qui avait pu mettre le docteur Andrieux sur la voie de cette utile découverte ; je crois l'avoir trouvé dans le remarquable mémoire intitulé : *Considérations sur les doses infinitésimales*, qu'il fit publier dans la *Revue d'Avignon*.

Il raconte que « par une chaleur considérable et en plein midi, de très-petits canetons devenaient tremblants, tombaient dans la torpeur vitale et mouraient. Je ne pouvais m'expliquer la mort simultanée et précé-

dée de symptômes identiques; ils s'agitaient en tremblant et en criant autour d'un énorme crapaud accroupi au bord d'une mare d'eau bourbeuse; les émanations venimeuses de la peau du crapaud suffisaient-elles à faire périr ces jeunes animaux, c'est ce dont je ne saurais douter. »

Il paraît considérer le venin du crapaud et celui de la salamandre comme identiques, puisqu'il rapporte « que les crapauds et les salamandres sont des animaux venimeux, les organes sécréteurs du venin sont des follicules sébacés situés dans l'épaisseur de la peau. Gratiolet et Cloëzen ont inoculé l'humeur à un bouc, à un chat, à un chien; tous ces animaux périrent en quelques minutes avec des accidents effroyables; les symptômes étaient la somnolence interrompue par des convulsions qui déterminaient quelquefois une mort subite, mais qui d'autres fois y conduisaient par une paraplégie graduelle et ascendante; les autopsies pratiquées immédiatement après la mort ont fait découvrir un ramollissement général de la moelle épinière et un anéantissement complet de l'irritation musculaire. »

Le docteur Andrieux fut conduit à cette découverte par la connaissance de la loi de similitude; il présuma que le venin qui faisait périr les animaux dans des convulsions serait apte à guérir l'épilepsie, maladie caractérisée par des convulsions.

Il serait à désirer, dans l'intérêt de la science, qu'un médecin mieux placé que moi pour bien observer, et surtout plus capable, entreprît l'étude de la pathogénésie de ces médicaments; je ne doute nullement qu'il ne leur découvrît une foule d'applications utiles dans

les paralysies et surtout dans les ramollissements de la moelle épinière, pour laquelle ils paraissent avoir une affinité élective.

Dr L. Leydet.

Observation de pyélo-néphrite, urines albumineuses et dépôt calcaire s'étendant dans les reins, par Geo. E. Shipman, M. D. de Chiago, III.

— suite et fin. —

Samedi, 16. Neuf heures et demie du matin. Il dormait à plat sur le dos, les jambes étendues; il avait vomi au milieu de la nuit, après avoir pris le *mer. cor.*: pouls, pendant la nuit, à cent deux, de même le matin et plus plein; la langue paraissait plus nette; il s'est plaint de douleurs intestinales avant le bain. L'urine contient la moitié seulement autant de mucus que le 14. *Albumine*, 5/1000. *Kali-hydcr.*, deux cuillerées à bouche de quatre en quatre heures.

Huit heures et demie du soir. Il a été mieux pendant le jour, a uriné cinq fois; ce liquide a plus d'odeur; il a vomi, après avoir pris la médecine, pour la seconde fois; moins de plaintes et moins d'irritation; il n'appuyait pas sa main pour comprimer la région rénale comme il le faisait; il était ennuyé de ce que sa mâchoire semblât tirée; il n'y avait pas eu d'évacuations; le sommeil bon pendant cette après-midi. Il était plus tranquille; appétit bon; a pris plus de bouillon de pou-

let; les matières vomies incolores; ni bain, ni médicament jusqu'au matin.

Dimanche, 17. Neuf heures et demie du matin. La meilleure nuit qu'il eût encore eue, sommeil pendant deux heures de suite, deux évacuations d'urine, pouls à cent deux, plutôt petit, mais régulier; l'urine rendue dans la matinée était plus chargée de sang et de grumeaux; pas de douleurs dans les intestins; il se plaignait du rein droit; pupilles dilatées; langue de même; sommeil sur le dos et sur le côté gauche pendant la nuit; il s'est plaint, pendant la nuit, de ne pouvoir ramener en haut sa mâchoire inférieure, qui est roide et pesante; il se plaignait d'une odeur continuelle d'alcool, ou de fumée, ou de quelque chose de désagréable. Le nez était douloureux et la narine droite est bouchée par une croûte; il respirait par la bouche; il a rendu un peu de sang par le nez; quand il dormait sur le dos, il ramenait en haut ses genoux; il a pris, à six heures du matin, une médecine et n'a point vomi. Quantité de mucus, petite. *Albumine*, 2/1000. Continuer à midi et à six heures du soir.

Lundi, 18. Neuf heures et demie. Il n'avait pas passé une bonne nuit; il avait vomi, à trois reprises différentes, des matières vertes, une fois à six heures du matin, après avoir pris le médicament; il avait beaucoup crié, s'était plaint de douleurs dans la partie externe des deux cuisses; il les comparait à de la faiblesse que le frottement soulageait; il avait des douleurs d'entrailles comme s'il allait avoir la colique; anhélation. On le frictionna sur tout le corps avec de l'alcool et on l'enveloppa dans une couverture chaude. Il

avait rendu des urines deux fois pendant la nuit et une fois le matin. Pouls de même, plutôt petit, la base de la langue rouge et chargée de vésicules miliaires; il se sentait très-fatigué; vingt-deux respirations régulières.

Mardi, 19. Neuf heures et demie du matin. La veille au soir, il était très-affaissé, a fréquemment vomi des matières d'un vert noirâtre, pouls petit, presque filiforme, mains froides et visqueuses, par instants baignées de sueur froide, grande agitation; a pris du vin et des huîtres pendant la nuit, qui a été passable; quand il se réveille, il a de l'affaissement comme le soir; maintenant pouls plein, à cent huit, régulier, mains froides, mais sans moiteur, faiblesse extrême. Pendant l'assoupissement, on donne le camphre avec du vin et de l'eau-de-vie.

Neuf heures du soir. On avait repris, à midi, *Kali-hyd.;* il est resté sur le côté pendant quelques heures, mais il pensa que cela le faisait vomir; respiration, vingt-deux; pouls plus plein, environ cent; urine, pendant le jour, sans mucus. Continuer.

Mercredi, 20. Neuf heures et demie du matin. A pris la médecine au milieu de la nuit et à cinq heures du matin sans vomir; sommeil assez bon; a eu des douleurs violentes; n'a pu manger beaucoup, quoiqu'il se sente épuisé; les frictions le soulageaient; pouls, quatre-vingt-seize, plein; mains froides, mais pas humides; langue rouge à la pointe; il n'y avait plus de vésicules; il se plaignait d'une douleur aiguë dans les deux reins; a uriné deux fois, mais plutôt clair.

Durant la journée, il sembla comme d'ordinaire, quoiqu'il se plaignit d'une grande faiblesse; il lut, de-

manda des nouvelles, parla de ses amis, et sembla s'intéresser à ce qui regarde tout le monde. Environ à une heure, peu de temps après son dîner, il remua dans son lit, demanda à être étendu, puis tout à coup il s'écria qu'il n'y voyait plus. Les parents pensèrent qu'il allait avoir un accès et envoyèrent chercher le docteur Bourdman, leur voisin; mais le docteur arriva pour le voir rendre le dernier soupir à environ une heure et demie.

Autopsie, vingt-deux heures après la mort. Tout le corps est émacié, peu de matière adipeuse, muscles en apparence sains. L'urètre gauche congestionné; le rein gauche plus large que d'ordinaire, plein de concrétions calculeuses ou plutôt une concrétion unique remplissant le bassinet et s'étendant dans l'infundibulum. Un ou deux cônes de ce rein sont sains et les autres détruits entièrement. Le rein droit était presque dans l'état normal, contenant moins de calculs que le gauche. Les calculs du rein gauche pesaient six drachmes et seize grains, ceux du droit, trois drachmes dix-sept grains. (Extrait du *North American Journal of homœopathy*, août 1856.)

SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE.

EXTRAIT DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 17 MAI 1858. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

M. MOLIN a la parole. Cet honorable confrère lit un fragment d'article qu'il propose de faire insérer dans le journal, et dont le principal objet est relatif à l'incident fâcheux qui a signalé l'avant-dernière séance.

MM. TESTE, CRETIN et AUDOUIT proposent quelques modifications de forme qui sont acceptées par M. Molin.

M. MOLIN émet ensuite différentes considérations, ayant pour but de faire décider par la Société que son journal deviendra mensuel au lieu de bi-mensuel.

Les considérations présentées par M. Molin sont acceptées; il est en outre décidé que les séances de la Société subiront une modification analogue à celle du journal, c'est-à-dire que jusqu'à nouvelle détermination, ces séances n'auront plus lieu qu'une seule fois par mois.

Des mesures sont adoptées pour que les réunions et le journal ne perdent rien de leur intérêt et de leur utilité.

La Société s'occupe ensuite de compléter son bureau. Elle décide qu'au lieu de deux vice-présidents, il n'y en aura qu'un pour le moment, et que les fonc-

tions de trésorier se confondront avec celles d'archiviste.

Sont nommés :

Vice-président, M. TESTE.

Secrétaire adjoint, M. AUDOUIT.

Trésorier archiviste, M. GUEYRARD.

VARIÉTÉS.

Un nouvel organe homœopathique vient de voir le jour, l'*Homœopathe belge*, journal consacré à la défense et à la propagation de l'homœopathie en Belgique, rédigé par une société de médecins, et paraissant le 1^er^ de chaque mois.

Nous félicitons nos vaillants confrères de Belgique et leur souhaitons la bienvenue. C'est toujours pour nous une grande satisfaction que l'apparition d'un nouveau journal venant nous aider à propager notre belle doctrine, surtout quand il se trouve patronné par des hommes aussi recommandables que nos confrères belges. Nous aurons occasion de faire profiter nos lecteurs des bons travaux que ce journal ne peut manquer de nous fournir, en en donnant de temps en temps une analyse.

A la Nouvelle-Orléans, on publie depuis plusieurs mois un journal, le *Praticien homœopathe*, sous la direction de M. Caboche. Nous avons déjà emprunté à cet intéressant recueil quelques observations, et, s'il n'en a pas été encore rendu compte, cela tient uniquement à des considérations de rédaction. Nous prions nos confrères d'en recevoir nos excuses.

RECUEIL D'OBSERVATIONS CLINIQUES

ET D'ÉTUDES DE MATIÈRE MÉDICALE,

Par le docteur G. H. G. JAHR.

— SUITE DES GUÉRISONS OBTENUES PAR L'ACONIT. —

ANGINES.

49. Une femme de vingt-neuf ans, d'une constitution délicate et irritable, nourrissant un enfant, fut atteinte, à la suite d'un refroidissement, d'une angine, présentant les symptômes suivants : douleur pressive et pesanteur dans la tête; sensation de sécheresse dans la bouche, avec langue humide; forte rougeur du voile du palais et des amygdales, qui sont enflées; lancinations dans la gorge; parole et déglutition gênées et douloureuses; élancements dans la poitrine, brûlement dans les membres; peau chaude; pouls accéléré, petit, dur. — Après l'usage de *puls.*, qui ne fit rien, il y eut, le deuxième jour de la maladie : goût amer, accumulation de mucosités dans la bouche, pustules sur les amygdales, vulsions, élancements dans le corps; la peau seule était devenue humide, la chaleur moins forte. — Le troisième jour, *acon.* 3ᵉ, une dose toutes les heures, amena, le quatrième jour, après une bonne nuit, la guérison complète. — Dr Y., *Épîtres homœopathiques*, p. 104.

50. Un homme robuste, de trente ans, avait bu de

l'eau très-froide lorsqu'il avait très-chaud, après quoi il fut atteint d'une sorte d'*œsophagite :* douleurs violentes dans la poitrine, à la hauteur du cœur, mais plus vers le milieu et s'étendant jusque dans le dos, augmentées par chaque mouvement du corps, mais surtout pendant la déglutition, avec la sensation comme si les substances ingérées s'arrêtaient dans l'œsophage, à la région du cœur; ces douleurs augmentèrent de jour en jour au point qu'il ne pouvait plus rester couché sur le dos; fièvre. — Six doses d'*acon.* 12^e^, une dose tous les jours, le guérirent bientôt. — Ségin, *Hygea*, vol. XVIII, p. 53.

51. Neuf cas d'une vive inflammation des tonsilles, avec forte chaleur, pouls fréquent et dur, chez six hommes et trois femmes, entre douze et trente ans, furent tous guéris par deux et quatre doses d'*acon.*, une dose toutes les trois à six heures, à la suite desquelles la fièvre s'apaisa toujours, le pouls se montrant moins fréquent et moins dur, après quoi *merc.*, *sulf.* ou *kali* furent employés. — Hartung, *Fragments des œuvres posthumes de Hahnemann.*

52. *Acon.* est efficace contre les angines, lorsque la gorge est rouge en dedans, avec douleur en avalant et en parlant, fièvre, brûlement, élancement et contraction dans la gorge; inquiétude et agitation anxieuse. — Hering, *Médecine domestique.*

53. Les angines rhumatismales sont sans faute guéries par *acon.*, lorsqu'elles affectent le voile du palais et le pharynx; d'ordinaire, la déglutition est gênée, ou bien des élancements fugaces traversent la gorge jusque dans les oreilles, en même temps que la gorge, la

luette et le voile du palais sont affectés d'une rougeur foncée. — Eulenberg, *Hygea*, vol. XXII, p. 352.

54. Lorsque, dans une angine tonsillaire, la formation d'un abcès est imminente, avec forte fièvre, l'emploi de *merc.* ou de *bell.* n'empêchent pas toujours la suppuration; mais, dans beaucoup de cas, *acon.* 18e, toutes les deux heures une goutte, a guéri promptement cette maladie, sans que la suppuration ait eu lieu. — Schroen, *Gazette hom.*, vol. V, p. 145, et *Hygea*, vol. V, p. 101.

55. Au début de l'angine, jusqu'à la fin du troisième jour, je donne *acon.*, qui guérit à lui seul l'angine rhumatismale légère, avec endolorissement des muscles de la déglutition et avec rougeur striée du voile du palais. — Goullon, *Archives de Stapf*, vol. XIX, cah. II, p. 99.

56. Lorsque, dans l'*amygdalite aphtheuse*, les tonsilles, gonflées en forme de boules, se montrent couvertes de points blancs qui, en s'élargissant, deviennent confluents et s'étendent, avec des douleurs brûlantes et lancinantes même hors le temps de la déglutition, pour disparaître vers le cinquième au neuvième jour avec une sorte de desquamation de l'épithélium, on les traite le plus sûrement, pendant les premiers jours, par *acon.*, après quoi on fera bien de donner quelques doses de *carb. veg.* — Goullon, *ibid.*, p. 102.

57. *Symptômes indicateurs dans les angines : Forte fièvre inflammatoire; vive rougeur* des parties affectées; douleurs lancinantes en avalant; suppuration imminente; grande agitation et inquiétude. — Jahr.

VOMISSEMENTS ; HÉMATÉMÈSE.

58. Un enfant de trois ans fut, immédiatement après sa naissance, atteint d'*hématémèse* avec garde-robes noires, sanguinolentes ; il maigrissait et refusait le sein. *Acon.* 200^e^ fit cesser les vomissements dans l'espace de deux heures, l'enfant prit plus tard le sein, et au bout de quatre jours les garde-robes noires cessèrent également. — SCHRETER, *Nouvelles archives de Stapf*, vol. III, cah. II, p. 135.

GASTRITE.

59. Une femme de trente-six ans, maigre, mère de quatre enfants scrofuleux, et nourrissant un enfant, s'était refroidie en se lavant à l'eau froide, et fut atteinte de douleur d'estomac, qui dégénérèrent le troisième jour en gastrite, présentant les symptômes suivants : douleurs violentes dans la région de l'estomac, lancinantes, pressives et brûlantes ; soif fréquente ; nausées continuelles avec vomiturition incessantes ; la moindre cuillerée d'eau même est rejetée par le vomissement ; pandiculations et bâillements continuels ; angoisse, elle craint de devoir mourir ; pouls fréquent et dur. — Après la première dose d'*acon.* 1^re^, toutes les heures deux gouttes dans de l'eau, les vomissements cessèrent, et le quatrième jour la continuation d'*acon.*, une dose toutes les deux heures, l'eut complétement guérie. — GEYER, *Hygea*, vol. XXI., p. 358.

60. Un homme de vingt ans, d'un tempérament mé-

lancolique, souffrait d'abattement, avec manque d'appétit, nausées, soif augmentée, yeux ternes, langue chargée de mucosités épaisses et blanches, goût pâteux, garde-robes irrégulières, humeur morose, frissons vers le soir, insomnie. Après *puls.* 2e, trois doses par jour, il survint, le quatrième jour, les symptômes suivants : région de l'estomac *très-sensible* à la pression, soif augmentée, envie de vomir, vomissements sans soulagement, pouls petit, un peu accéléré. — *Acon.* 1re, trois gouttes dans de l'eau, dont toutes les deux heures une cuillerée à café, le guérirent dans trois jours, malgré l'usage simultané d'un onguent de pétrole contre ses engelures. — Maly, *Hygea*, vol. XXI, p. 356.

61. Dans la gastrite érysipélateuse légère, se caractérisant par de fortes nausées et de violents vomissements, d'abord des aliments ingérés, puis d'une grande abondance de bile, et passant ensuite aux vomiturition avec de vives douleurs pressives, grande soif et chaleur *extérieure*, *acon.*, à doses répétées, et suivi, au bout de douze à vingt-quatre heures, de *bell.*, apaise bientôt la fièvre, les vomissements et la douleur, quoique la maladie continue souvent, comme tous les états érysipélateux, sa marche sous la forme d'un état gastrique léger, jusqu'au neuvième jour, en décroissant à partir du cinquième.

62. *Symptômes indicateurs dans la gastrite :* Douleurs vives, sensibles ; forte soif ; *angoisse comme si la mort était imminente.* — Jahr.

HÉPATITE ET JAUNISSE.

63. *Acon.* est un des médicaments les plus efficaces

contre l'hépatite aiguë, surtout lorsqu'elle se caractérise par une douleur pongitive, avec une courte toux sèche et une forte fièvre inflammatoire. — JAHR.

64. Lorsque la douleur, dans l'hépatite, est profonde, sourdement pressive, et qu'il s'y joint une fièvre inflammatoire, *acon.* 12^e^, deux fois par jour, sera indiqué. Il guérit souvent à lui seul toute la maladie. — KREUSSLER, *Thérapeutique*, page 104.

65. Je sais par expérience que, dans l'hépatite, *acon.* est souvent indispensable, surtout lorsqu'il y a une douleur brûlante et pongitive sous les fausses côtes, avec respiration gênée et anxieuse, et toux sèche, courte, qui aggrave la douleur ; les parties affectées gonflées, tendues, chaudes au toucher, avec forte fièvre synochale ; chaleur sèche ; pouls un peu dur, plein, accéléré. — HARTMANN, *sur l'emploi de l'aconit*, p. 14.

66. Lorsque la diathèse rhumatismale atteint les membranes séreuses de l'estomac, des intestins ou du *foie*, et que la douleur a pour caractère de changer facilement de place, se manifestant avec violence tantôt dans la région gastrique, tantôt dans l'hypocondre droit, tantôt dans la région ombilicale, *acon.* sera un remède d'une efficacité certaine. — EULENBERG, *Hygea*, vol. XXII, p. 353.

67. *Acon.* guérit la *jaunisse* souvent dans quelques jours, si elle est d'une origine récente. — RUMMEL, *Gaz. hom. de Leipzig*, vol. XXVIII, p. 265.

68. Une jeune fille de dix-huit ans, ayant extérieurement toutes les apparences d'une santé florissante, menstruation régulière, abondante, souffrait depuis plusieurs mois d'une sensation douloureuse qui se manifestait plus

violemment tantôt à l'épigastre, tantôt dans l'hypocondre droit, tantôt dans la région ombilicale. Quand la douleur se fixait dans l'épigastre, il y avait gonflement et tension du creux épigastrique, avec goût amer de la bouche; augmentation de la douleur par la pression extérieure; langue faiblement chargée ou rougeâtre, avec forte soif: gencives scorbutiques, gonflées, saignant de temps en temps: vomissement des aliments après le repas; diarrhée ou constipation. — *Lorsque la douleur occupait le lobe gauche du foie*, avec aggravation par la pression extérieure, *la conjonctive et la sclérotique prenaient une teinte jaunâtre*, avec photophobie et ophthalmie rhumatismale à *droite;* vertiges en se baissant et en remuant la tête. — Lorsque la douleur affectait la région ombilicale, il y avait tantôt diarrhée, tantôt constipation. — Après un traitement infructueux de quatre mois, *acon. tinct. fort.* fut employé, à la dose de cinq gouttes, quatre fois par jour. Après en avoir pris une demi-once, la malade fut guérie. — Eulenberg, *Hygea*, vol. XXII, p. 553.

69. Un petit garçon de douze ans se trouva, à la suite d'une éruption, atteint de jaunisse depuis quinze jours. Tout le corps couleur jaune de soufre, à l'exception des joues, du nez et des lèvres. Point de fièvre, langue *nette*, goût *naturel* de la bouche et des aliments: le *matin*, rapports amers, fréquents; plus tard, vomissement amer, surtout après avoir mangé; le soir et à midi, il peut manger sans inconvénient; région du creux épigastrique gonflée, sensible au toucher; hypocondre droit parfaitement insensible; ventre fortement ballonné, dur: brûlement autour du nombril; garde-

robes molles et toutes jaunes; urines jaunâtres; brûlement continuel dans le front. — *Acon.* 5e, une goutte dans une solution aqueuse, matin et soir une dose; au bout de trois jours, guérison, à l'exception du ballonnement du ventre. — SOMMER, *Gaz. hom. de Leipzig*, vol. XXXVI, p. 331.

70. *Symptômes de la matière médicale : Brûlement autour du nombril*, 184, 185. — Pression dans la région du foie, gênant la respiration; puis aussitôt douleur dans la région au-dessus du nombril, 190. — *Jaunisse*, 191. — *Garde-robes blanches* et urines rouges, 212, 213.

ENTÉRITE ET PÉRITONITE.

71. Outre l'*acon.*, il n'y a pas de médicament qui puisse répondre autant à tous les symptômes de l'entérite; on peut donc le regarder comme un véritable spécifique de cette maladie, pourvu seulement que l'usage en soit continué. — HARTMANN, *Thérapeutique*, vol. I.

72. Dans l'entérite, l'emploi de l'*acon.*, selon la recommandation de Hartmann, mérite toute approbation; après l'action favorable d'*acon.*, c'est la *bell.* qui enlève ordinairement le reste de la maladie. — KREUSSLER, *Thérapeutique*, p. 97.

73. Je n'ai eu que peu d'entérites à traiter; mais celles que j'ai eu à soigner, je les ai toutes guéries par *acon.* 30e, une dose toutes les trois, quatre heures; vingt à trente doses furent ordinairement suffisantes, et si, ensuite, il restait encore des souffrances, *bell.* ou *sulf.* firent tout ce qu'on pouvait désirer. — WEBER, *Archives de Stapf*, vol. XVI, cah. 1, p. 84.

74. Un homme de trente-six ans, d'un tempérament bilieux, affecté d'un rhume de cerveau à la suite d'un refroidissement par le voisinage d'un mur humide, ressentit à chaque éternument une secousse douloureuse dans le ventre. Quelques jours après, rhume de cerveau beaucoup diminué, mais *péritonite* avec *douleur tensive et pressive occupant tout le côté gauche du ventre*, et s'étendant, à droite, un peu au delà de la ligne médiane. La plus grande violence de la douleur était *à gauche*, à la hauteur du nombril ; ventre ballonné, fortement tendu et dur comme une planche. Fièvre avec tête entreprise et brûlement dans la gorge, à la région inférieure du larynx. — *Acon.* 5e, une demi-goutte toutes les heures; compresses froides et humides au nombril. Jusqu'au soir, douleur plus étendue en haut et en bas, jusque dans la région vésicale ; fièvre plus forte. Le soir, une dose d'*acon.* toutes les deux heures. Le lendemain, bon sommeil, *transpiration modérée ;* garde-robe; urines rouge-jaunâtre, mais sans dépôt ; ventre plus souple, douleur moindre. *Acon.* toutes les trois heures. Le jour suivant, le malade se leva ayant bon appétit. — Je donnai ensuite *bryon.* (pourquoi? Jahr) 1re, toutes les quatre heures une goutte; le jour suivant, le malade sortit guéri. — Frank, *Gaz. hom. de Leipzig*, vol. XIX. p. 74.

75. Un étudiant, âgé de vingt-deux ans, bien nourri, ayant les cheveux noirs, teint brun, caractère doux, disposition aux coliques venteuses, se plaignit, à la suite d'un refroidissement, depuis cinq heures, d'une *entérite* avec les souffrances suivantes : contorsion des muscles de la figure en parlant ; ventre brûlant, tendu, ne supportant

pas le moindre attouchement dans toute la région ombilicale ; le contact augmente les douleurs brûlantes et incisives ; la couverture même paraît trop lourde. Toute la peau du corps chaude, sèche ; pouls petit, irrégulier, un peu dur, de cent cinq ; langue sèche, rouge foncé aux côtés, dans le milieu comme couverte d'un voile blanc, mince. Soif forte ; les boissons causent de la douleur et une sensation d'angoisse dans la région ombilicale. Respiration accélérée, courte, avec une sorte d'inquiétude dans le corps, et désir de changer de position, ce que la douleur empêche. Garde-robe, le matin encore ; urines nulles depuis plusieurs heures. — *Acon.* 18e, toutes les quatre heures une goutte. Le matin, à la suite de la troisième dose, peu de soulagement ; pouls de quatre-vingt-dix-huit ; urines rares, rouge foncé. — Continuation d'*acon.* — Au bout de trente heures, l'inflammation fut guérie par sept doses d'*acon.*, sauf une douleur pressive dans le ventre et la constipation, qui furent guéries, le cinquième jour, par *nux vom.* 24e ; *bell.* 30e ; *carb. veg.* 9e. — Schwarze, *Guérisons homœopathiques*, p. 92.

76. Une demoiselle de trente-six ans, d'un tempérament sanguin, d'une constitution délicate, mais bien réglée, tomba malade de coliques. Cinq jours après, à la suite de l'emploi inefficace de remèdes allopathiques, il se déclara une *péritonite*, présentant les symptômes suivants : face pâle, exprimant la peur et l'angoisse ; douleur lancinante dans le front, avec chaleur de tête ; langue humide, chargée d'un enduit blanc jaunâtre ; goût amer, soif excessive, rapports fréquents avec envie de vomir, vomissement fréquent d'un liquide couleur

vert-de-gris ; ventre ballonné (*météorisme*), et, dans toute son étendue, excessivement douloureux au moindre attouchement ; dans les intestins, élancements, tranchées, sans interruption, le plus fort la nuit ; selles nulles depuis plusieurs jours ; urines rares, chaudes, rouges ; température de la peau fortement augmentée, mais avec sueur ; pieds froids ; pouls de cent, petit, contracté, dur ; insomnie. — *Acon.* 1re, toutes les deux heures une goutte dans de l'eau ; la nuit suivante, aggravation générale ; le jour après, diminution de l'angoisse, des vomissements et des douleurs. Le troisième jour, continuation du mieux, diminution du météorisme, garde-robe dure, pouls de quatre-vingts. Le quatrième jour, pouls de soixante-dix, point de fièvre. Le cinquième jour, quelques accès de coliques, qui furent guéris par *coloc.* — Huber, *Journal autrichien*, vol. IV, p. 441.

77. Une femme de quarante ans, d'ailleurs assez bien portante, sauf une disposition aux congestions sanguines à la tête, fut atteinte d'une hépatite qui, par *acon.* et *bryon.*, fut, dans l'espace de deux jours, soulagée au point qu'elle put se remuer de nouveau. Le deuxième jour, après une dose de *merc.* 12e, et une exacerbation des douleurs, contre laquelle elle se fit mettre, dans l'après-midi, des sangsues, il survint le soir des douleurs brûlantes dans la région ombilicale, et le lendemain matin il se déclara une *entérite métastatique*, offrant les symptômes suivants : dans la région ombilicale, mais plutôt au-dessus qu'au-dessous du nombril, douleur vive, brûlante, déchirante, augmentée jusqu'à devenir insupportable au moindre attouchement, couver-

ture trop lourde; forte augmentation de la douleur en se tournant du côté droit, ce qui ramène aussi la douleur hépatique; ventre fortement ballonné et tendu; la position dorsale est le mieux supportée; accès d'angoisse presque sans rémission; hoquet fréquent, augmentant fortement la douleur; membres inférieurs plus frais que le reste du corps; fièvre prononcée, forte soif, bouche sèche; pouls accéléré, petit, un peu dur; constipation; urines rouge foncé, flamboyantes; appétit et sommeil nuls. — *Acon.* 24e, deux doses depuis trois heures de l'après-midi jusqu'au lendemain; les trois jours suivants, une dose par jour, renouvelée toutes les fois que les symptômes paraissaient s'aggraver de nouveau. A partir du deuxième jour, le sommeil revint, chaque fois avec diminution des symptômes. Le sixième jour, cessation de la constipation. Le dixième jour, à dater du commencement de l'hépatite, la malade sortit guérie, sans qu'il y ait eu nulle trace de crise. — Hartmann, *Annales de Hartlaub et Trinks*, vol. I, p. 207.

78. Une jeune fille de dix-neuf ans, et depuis huit semaines atteinte deux fois d'une fièvre intermittente qui fut traitée par le quinquina, perdit subitement ses règles après avoir levé une charge trop lourde; il se déclara des frissons, de la chaleur et des coliques, et le second jour elle fut atteinte d'une *entérite* présentant les symptômes suivants : douleur violente, brûlante, dans tout le ventre, surtout depuis le nombril jusque dans la région pubienne; cris perçants au moindre attouchement; alternativement tranchées et élancements à travers plusieurs endroits du ventre; ventre tendu,

ballonné ; respiration gênée, courte, accélérée, gémissante ; face pâle et décomposée ; peau sèche et chaude ; forte soif ; dégoût ; embarras vertigineux de la tête ; garde-robes nulles ; urines rares, rouge foncé, brûlantes ; grande agitation la nuit ; pouls accéléré, un peu dur. — *Acon.* 18e, huit doses dans les vingt-quatre heures ; à la suite, forte transpiration, deux selles, diminution des symptômes. — Le matin du troisième jour, *puls.* 12e ; guérison complète au bout de quelques jours. — L. DE F., *Gaz. hom. de Leipzig*, vol. XXVIII, p. 26.

79. Une petite fille de six ans eut, à la suite d'un refroidissement, les accidents suivants : douleur violente dans le ventre, traction avec sensation de crispations, pincement et rétraction du ventre autour du nombril ; garde-robes blanches, fréquentes, avec pression et élancements dans l'anus ; chaleur générale et endolorissement de tout le corps ; tout attouchement est insupportable ; couleur jaunâtre de la peau et du blanc des yeux ; soif violente, bouche sèche ; courbature de tout le corps. Après six doses d'*acon.*, 6e, une goutte toutes les deux heures, sueur générale et diminution de toutes les souffrances dans les vingt-quatre heures ; guérison complète au quatrième jour. — SCHOLZ, *Gaz. hom. de Leipzig*, vol. XIV, p. 202.

80. Un homme ayant les organes abdominaux assez faibles fut atteint d'une *entérite* pour avoir bu froid ayant chaud. La marche de cette affection était traînante ; la guérison ne voulait point avancer, après que la force de la maladie fut brisée. Ventre toujours très-sensible, la douleur supportable dans le repos, mais toujours excitée de nouveau par de fréquents accès de

vomiturition et les secousses que ces derniers produisaient. — *Ant. crud.* 6e, en olfaction, arrêta net les vomituritions, et quelques doses d'*acon.* firent avancer la guérison définitive, au point que des coliques produites par une forte contrariété et guéries par *cham.* passèrent sans laisser aucune trace. — WOLF, *Archives de Stapf*, vol. XII, cah. II, p. 32.

81. Une jeune fille de quatorze ans, traitée en vain, depuis dix jours, par l'allopathie, contre une *entérite*, était en danger d'une mort imminente. Deux doses d'*acon.* 24e, la seconde trois heures après la première, la guérirent bientôt. — KRAMMER, *Gazette hom. de Leipzig*, vol. V, p. 298.

82. *Indications prédominantes : Douleurs brûlantes, lancinantes* ou *incisives; endolorissement, surtout de la région ombilicale;* face pâle, décomposée; soif violente; vomissement verdâtre; garde-robes blanches, fréquentes; *selles nulles; urines rares, rouges, flamboyantes,* chaudes, brûlantes; respiration courte, accélérée, gémissante; *fièvre inflammatoire,* avec *peau sèche* et *chaude; pouls accéléré, dur,* petit; *jactation anxieuse, agonisante; grande angoisse,* traits qui expriment l'angoisse; *aggravation des douleurs au moindre attouchement,* même de la couverture du lit. — JAHR.

83. L'*acon.* est, dans les inflammations aiguës *de tous les organes,* le premier et le principal remède, surtout lorsque, outre la soif et un pouls accéléré, il y a une impatience anxieuse, une exaspération inconsolable et une sorte de jactation agonisante. — HAHNEMANN, *Matière médicale*, I, préface de l'*aconit.*

(La fin au prochain numéro.)

SUR LE PRURIT VULVAIRE

SUR CELUI DE LA GROSSESSE EN PARTICULIER, SON TRAITEMENT ARSENICAL,

SUIVI DE CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES DE THÉRAPEUTIQUE,

Par A. IMBERT-GOURBEYRE,

Professeur suppléant à l'École de médecine de Clermont-Ferrand (1).

Il est d'observation journalière qu'un certain nombre d'affections dartreuses se développent électivement dans la sphère anogénitale, et que c'est là une des causes les plus fréquentes du prurit qui siége en ces parties. Je ne sais s'il existe une bonne monographie sur les affections cutanées de l'anus et des parties génitales dans les deux sexes : quoique nous possédions à ce sujet beaucoup de documents, j'estime qu'il reste encore beaucoup à faire en ce sens, comme vérification et invention, tant au point de vue pathographique que thérapeutique, surtout chez la femme, où les desiderata sont encore plus nombreux que chez l'homme.

J'ose livrer cette idée à qui de droit, et, en attendant l'achèvement d'un édifice dont j'indique plutôt la place que le devis, je veux apporter ma pierre, en dissertant sur le prurit vulvaire en général, sur celui des femmes grosses en particulier, et en signalant dans ce dernier cas l'importance du traitement arsenical, ce qui me conduira à quelques considérations de thérapeutique générale.

(1) Extrait du *Moniteur des hôpitaux*, des 1er, 3 et 5 juin.

Il est peu d'affections qui appartiennent plus à la tradition que le prurit de la vulve; on peut même soutenir que l'observation ancienne en fait les principaux frais. Depuis Aëtius et Moschion, ou plutôt Soranus, la plupart des pathologistes ont parlé du prurit vulvaire sous le nom particulier et traditionnel de *pruritus uteri*, et, proportion gardée, les anciens observateurs s'en sont beaucoup plus occupés que les modernes. Aussi, à raison du silence de beaucoup d'auteurs contemporains sur ce point et du peu de détails que l'on rencontre chez d'autres (1), j'essayerai d'être aussi complet que possible sur ce point de pathologie.

Le *pruritus uteri* des anciens est connu aujourd'hui sous le nom de prurit de la vulve. Sauvage en a décrit les variétés sous les noms d'*hysteralgia pruriginosa*, *pruritus gravidarum*, *pudendagra ab ascaridibus*.

C'est une affection assez fréquente, plus fréquente même qu'on ne le soupçonne : car la pudeur naturelle des femmes arrête sur ce point beaucoup de révélations.

On rencontre le prurit vulvaire à tous les âges, dans l'enfance comme dans la vieillesse, et, s'il faut en croire Ambroise Paré, il serait assez fréquent chez les femmes âgées : *Mulieribus præsertim annosis pruritus sæpè in uteri cervice aboritur qui eas cruciatu et scalpendi necessitate adèo fatigat, ut somnum adimat.* Chambon de Montaux (*Des maladies des femmes*, Paris, 1784) a signalé aussi en pareil cas l'influence étiologique de la

(1) Voir M. Grisolle (*Traité de pathologie interne*, cinquième édition, t. II. p. 612), qui ne consacre que cinq ou six lignes à l'histoire du prurit vulvaire à propos de la névralgie de la vulve.

ménopause, et Richter (*Specielle Therapie*, tome VI, p. 288) dit également que le prurit de la vulve se développe quelquefois violemment à cette époque.

Cette affection a la plus grande analogie avec le prurit anal; cependant il est rare que le prurit vulvaire soit accompagné du prurit de l'anus, le premier étant presque toujours une affection isolée, et bornée aux parties externes de la génération, à moins qu'on n'ait affaire à des dartres étendues qui envahissent à la fois les membres inférieurs et la région ano-génitale, comme Zacutus Lusitanus en a cité un exemple qu'il donne comme un cas de *pruritus uteri*, et comme on peut en voir des observations dans le *Traité des maladies de la peau*, de M. Rayer, à l'article *Eczéma*.

Le prurit vulvaire siége ordinairement, soit en dehors des grandes lèvres, soit en dedans, au pourtour de l'entrée du vagin, quelquefois dans le canal lui-même. On a même dit qu'il pouvait siéger sur le col même de l'utérus, ce qui me paraît fort douteux.

Les anciens avaient rapproché cette affection de la nymphomanie ou fureur utérine. Aëtius définit le prurit de la vulve : *Ardens scalpendi, coeundique tentigo cum maximo desiderio et dolore ;* il a été copié servilement par tous ceux qui ont écrit après lui (Guainerius, Rodericus à Castro, etc...). Toutefois, en attribuant au *pruritus uteri* l'accompagnement obligé du *libido coeundi*, on n'en avait pas moins alors nettement distingué le prurit de la vulve de la nymphomanie, rangeant avec raison cette dernière au nombre des vésanies.

La raison qui avait fait admettre à l'observation an-

cienne le *libido coeundi* comme symptôme du *pruritus uteri* n'est malheureusement que trop fondée en partie : car l'on sait que le prurit des parties génitales, quelle qu'en soit la cause, conduit quelquefois les femmes, les jeunes filles surtout, à l'habitude de la masturbation, on a même dit à la nymphomanie : et, pour ce qui concerne la fureur utérine, on a soutenu ce point de vue étiologique, par ce fait que l'on trouve parmi les nymphomanes beaucoup de femmes qui ont été atteintes de couperose, de dartres sur quelques parties du corps, et surtout au pourtour de l'anus, de la vulve ou du vagin.

Il est permis toutefois de jeter quelque doute sur la trop grande extension de ce fait étiologique par rapport à la nymphomanie : il est bien à craindre que souvent l'on n'ait confondu ici la cause avec l'effet, et du reste n'en est-il pas de la fureur utérine comme de l'hystérie, qu'on a voulu rattacher, bien à tort, à une affection du système utérin ?

Quoi qu'il en soit, il n'en est pas moins radicalement faux que le prurit de la vulve soit toujours et nécessairement accompagné de l'orgasme libidineux. — Ce prurit, dit Gardien, peut exister sans désirs vénériens ; il peut se faire sentir dès l'âge le plus tendre, comme à deux ou à trois ans, ou dans une extrême vieillesse. On a vu dans ces deux extrêmes de la vie, où le besoin des plaisirs de l'amour ne se fait pas sentir, les personnes du sexe s'enflammer et s'excorier la vulve, à force d'y porter la main pour se soulager. (*Traité des accouchements.*)

J'apporterai une autre preuve à l'appui de ce que dit Gardien. C'est que dans l'histoire du *pruritus gravi-*

darum dont je parlerai plus bas, les observateurs n'ont point, que je sache, signalé dans cette variété de prurit vulvaire la présence de l'orgasme vénérien.

Il y a longtemps, du reste, qu'on avait protesté contre la confusion ancienne du prurit vulvaire avec la nymphomanie : *Nonnulli*, dit Sennert, *hanc affectionem cum furore uterino confundunt, sed diversissimæ sunt affectiones... Accidit vetulis frequentior quàm junioribus, neque cum coeundi desiderio semper conjuncta est, et sæpè longo tempore durat.* — Avant Sennert, Forestus en avait dit tout autant.

Le prurit de la vulve est, en général, plutôt symptomatique qu'idiopathique, il s'accompagne ordinairement de quelques lésions, *loco dolenti*, comme érythème et autres éruptions, et, lors même que primitivement il n'y a qu'un simple prurit, les frottements trop répétés doivent finir naturellement par léser les parties et constituer des altérations notables des téguments. De même qu'on a cité des cas de simple hypéresthésie générale de la peau (Wilson, Rayer, Cazenave), et j'en donne moi-même une observation plus bas, de même il existe positivement un simple prurit vulvaire sans aucune altération de la peau. J'en ai vu des exemples, et je suis même porté à croire que cette forme de prurit est plus fréquente qu'on ne le pense; mais ici la vérification est chose délicate et habituellement difficile à obtenir.

Il est d'observation que le cancer utérin s'accompagne quelquefois d'un prurit vulvaire intense.

D'après Richter, ce prurit peut tenir à l'affection hémorrhoïdale : ce qui confirmerait cette donnée, c'est

que les hémorrhoïdes sont souvent compliquées de prurit à l'anus.

Parmi les maladies de la peau, on en a cité plusieurs qui, localisées à la vulve, y déterminaient habituellement du prurit. — Il existe aussi pour les femmes un *erythema intertrigo ;* on le rencontre surtout chez celles qui sont flegmatiques et obèses, et qui négligent les soins de propreté. C'est une humeur séro-purulente qui suinte de la surface enflammée, devenue le siége de vives démangeaisons.

Cet érythème peut aussi siéger sur la vulve, et y occasionner les mêmes accidents.

M. Rayer cite une observation d'*herpes vulvaris*, suite de couches ; mais, dans ce cas, il n'est nullement question de prurit. Il n'en est pas de même de l'eczéma : on a décrit l'eczéma de la partie interne des cuisses, de la vulve, de la marge de l'anus, de la membrane muqueuse du vagin et du rectum (Rayer), et, comme on le sait, ce genre d'éruption est accompagné de démangeaisons insupportables.

C'est surtout le prurigo qui joue le plus grand rôle dans l'histoire du prurit vulvaire ; aussi dans le genre prurigo a-t-on fait une espèce sous le nom de *prurigo pudendi muliebris*. Lorry en a donné une belle description citée par M. Rayer, et l'on peut y voir quelle peut en être la gravité, quelles en sont, dans certains cas, les conséquences dangereuses au point de vue de l'habitude de la masturbation.

Le prurigo est certainement une des causes les plus fréquentes du prurit vulvaire.

Il n'est pas rare aussi de voir la leucorrhée s'accom-

pagner du prurit des parties génitales. Elle précède souvent, à l'époque de la puberté, l'apparition des menstrues. Or il est avéré que le prurit vulvaire est quelquefois prodromique de l'éruption menstruelle, et disparaît par le fait même de son apparition. D'un autre côté, chez les petites filles, la leucorrhée peut être entretenue par des affections dartreuses, et, en particulier, par l'eczéma, l'herpès et le prurigo.

D'après MM. Rilliet et Barthez, Behrend a fait autant de vulvites qu'il y a d'espèces d'éruptions qui peuvent lui donner naissance, et a cité plusieurs observations où l'influence de cette cause était évidente.

Or, que la leucorrhée joue un rôle primitif ou secondaire, elle n'en est pas moins chez les petites filles une occasion fréquente de prurit de la vulve.

Outre ces causes diverses du prurit vulvaire, il en est deux autres moins connues peut-être, et sur lesquelles j'ai dessein d'insister longuement : ce sont les vers et la grossesse, deux causes différentes, qui ont fait établir à Sauvages deux espèces nosologiques sous les noms de *pudendagra ab ascaridibus* et *pruritus gravidarum*.

Pudendagra ab ascaridibus. — Autant on est au courant du prurit anal causé par les vers en général et surtout par les oxyures vermiculaires, autant on connaît peu le prurit vulvaire développé par ces animaux parasites. On ne l'a, du reste, signalé que dans le cas d'ascarides vermiculaires.

Sauvages a défini le prurit vulvaire vermineux *dolor pruriginosus vulvæ et vaginæ ab ascaridibus cum ardore incredibili et eruptione vermiculorum casei hospitum similibus.*

C'est déjà une chose bien digne de remarque que de voir Hippocrate enseigner dans son traité *De mulierum morbis*, que les ascarides se développent *in pudendo mulieris, aut intestino recto.*

Friscianus, au quatrième siècle, relate le même fait : *Si vulvæ brachia doluerint, scias hanc lumbricos rotundos habere, qui frequenter in ipsa vulva per intestina decurrunt.*

Gordon, au treizième siècle, enseignait à Montpellier que des vers pouvaient s'engendrer dans la matrice, et, deux siècles plus tard, Jean de Tournemire, doyen de cette école, signalait le même fait : *Interdum generantur ascarides in matrice. Molestant et habent ibi pruritum intolerabilem;* puis il cite l'observation d'une femme guérie de cette maladie au moyen d'une injection d'hiera picra : *Fecit de vermibus parvulis in quantitate magna et fuit liberata.*

Garcias Lopius, médecin portugais, a donné une observation de prurit vulvaire vermineux (1), et Roderic à Castro, dans son *Traité sur les maladies des femmes*, a écrit un chapitre *De uteri vermibus;* il pense que les ascarides se propagent habituellement de l'anus aux parties génitales (2).

Becker, dans les *Éphémérides des curieux de la na-*

(1) Nos qui plurimum fidei in arte nostra experimentis rationi accommodis tribuere solemus, per uteri collum matronam quamdam multitudinem ascaridum magnam expulisse vidimus : quæ postea, dolore quo vehementer cruciabatur, liberata est. (*De varia rei medica lectione;* Antverpiæ, 1564.)

(2) In utero etiam generantur vermes licet id raro... Ascarides ii ut plurimum sunt, et in pudendo, aut uteri collo, recto intestino non absimili, frequenter versantur, aut etiam ex intestino in vulvam irrepunt.. ego sane per ipsum perinæum in uterum plerumque devolvi existimo. (*De universa mulierium morborum medicina;* Hamburgi, 1628.)

ture, disait qu'on pouvait trouver des oxyures jusque dans le vagin et l'utérus, et, deux ans plus tard, Benjamin Scharpius, dans le même recueil (dec. I. a. 10), citait l'observation suivante :

Première observation. — Une femme de cinquante ans ressentait depuis plus de trois ans une démangeaison et chaleur incroyables autour des parties naturelles, avec une douleur âcre et brûlante. Après avoir rendu par la vulve une grande quantité d'ascarides ressemblant parfaitement aux vers de fromage, la douleur et la démangeaison furent un peu apaisées. Cependant tout le mal ne s'est pas dissipé; il revient de temps en temps, et, des symptômes hystériques étant survenus, elle a rendu avec puanteur une assez grande quantité de vers.

On trouve aussi dans les mêmes éphémérides l'observation d'une femme âgée de quarante-quatre ans, qui ressentait dans le vagin un prurit très-incommode, et qui rendait chaque jour par la vulve plusieurs ascarides vivants.

Jean Storch rapporte dans ses observations cliniques avoir vu assez souvent des vers ascarides dans les flux leucorrhéiques, et Zimmermann (*Dissert. de fluore albo*) regarde ces mêmes vers comme cause fréquente de leucorrhée.

Il faut compléter l'observation ancienne par l'observation contemporaine, qui, du reste, est peu riche sur ce point. Il n'existe à ma connaissance d'autres faits sur le prurit vulvaire vermineux que ceux publiés par M. David en 1843, dans la *Gazette médicale*. Voici ces observations :

Deuxième observation. — Une petite fille, âgée de cinq ans, était atteinte d'une leucorrhée de plus en plus abondante et d'un prurit insupportable. Sans cesse l'enfant portait les mains successivement d'avant en arrière pour se gratter; les bains tièdes de propreté ordinaire semblaient augmenter les démangeaisons. On avait remarqué que, pendant son sommeil, souvent agité et interrompu, l'enfant avait fréquemment les paupières écartées, les pupilles extrêmement dilatées, et ses lèvres, ses traits, manifestaient une sorte de rire sardonique : la dilatation pupillaire se voyait dans la journée, et la teinte du visage était plombée et changeante.

Par l'examen que je dus faire, je reconnus qu'une quantité considérable d'ascarides vermiculaires se portait du rectum à la vulve, plus foncée en couleur que dans l'état de santé, et déterminait les souffrances.

De légères lotions d'huile douce, quelques demi-lavements d'infusions de camomille, et un mélange d'huile de ricin et de sirop de limon ramenèrent le calme, firent cesser tous les accidents en en détruisant la cause, et l'enfant revint promptement à la santé.

Troisième observation. — La première fois que j'observai une leucorrhée, résultant de la titillation verminеuse, chez de très-jeunes filles, ce fut chez l'enfant d'un cordonnier, rue Beaubourg, à Paris, en 1786. Agée de trois ans, elle éprouvait la plupart des phénomènes ci-dessus. L'irritation des parties génitales avait été singulièrement augmentée par les fréquents frottements de l'enfant. On en prévint la récidive, et on détruisit la cause première de la maladie par l'usage

d'anthelminthiques. La petite fille ne tarda pas à se rétablir. (David, *Observations sur différents accidents nerveux... dus à la présence de ténias et d'ascarides...*; *Gazette médicale*, 1843, n° 5.)

J'ai voulu grouper toutes ces observations pour démontrer ce que la tradition, depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, nous enseigne sur ce point de pathologie peu connu, et pour démontrer toute l'authenticité du prurit vulvaire vermineux (1).

Pruritus gravidarum. — Le prurit des femmes enceintes est le plus souvent vulvaire; quelquefois cependant il est plus ou moins répandu sur la surface du corps; ce qui a décidé Sauvages à le décrire sous le nom latin précédent : il vaut donc mieux, en bonne nosologie, dire le prurit des femmes enceintes.

Cet accident de la grossesse est assez rare, et il est connu de moins bien ancienne date que le prurit vulvaire vermineux.

C'est dans Mauriceau que je trouve le prurit des femmes enceintes signalé pour la première fois, et encore très-imparfaitement : le célèbre accoucheur dit avoir vu plusieurs fois des varices siéger aux grandes lèvres chez les femmes grosses, et y être l'occasion d'un prurit considérable. Richter assure que le prurit vulvaire en général peut tenir à des varices des parties génitales, qu'il est alors très-intense, et que ces boutons

(1) Il existe encore d'autres observations sur ce fait pathologique. Je n'ai pas pu les vérifier toutes dans les auteurs où elles sont indiquées. — Fr. Garmann, *De miraculis mortuorum;* Lipsiæ, 1670. — Stalpart Van der Wiel, *Obs. rariores.* cent. 2, obs. 49; Ludg. Bat. 1687. — Riedlinus, *Obs. med. cent.* obs. 2; August Vindel., 1682.— Ovelgunius, *Nova acta nat. cur.*. t. III, obs. 60. — Cockson, *Comm. med.*, n° 4, p. 88.

variqueux dégénèrent en ulcérations rongeantes. Nous avons vu, dit M. Rayer, une femme âgée de vingt-quatre ans, parvenue au neuvième mois de sa grossesse, et qui depuis un mois éprouvait un prurit insupportable aux parties génitales. Ce prurit était accompagné de varices disposées en grappe sur la grande lèvre gauche. Cette femme n'avait point d'écoulement, ni d'autres symptômes d'inflammation aux parties génitales. Le prurit fut complétement dissipé par une saignée. Willan cite plusieurs cas analogues. (Rayer, *Traité des maladies de la peau*, t. II, p. 93.) Il peut donc exister dans la grossesse un prurit vulvaire en rapport avec l'état variqueux des grandes lèvres, état pathologique signalé par tous les accoucheurs, et cette phlébectasie peut occasionnellement s'accompagner de prurit de ces mêmes parties, ce qu'avait parfaitement dit Mauriceau, et ce qui a été confirmé depuis par Richter, Willan et Rayer.

Jean Storch, dit Pelargus, parle d'une femme de vingt-six ans, qui, ayant pendant sa grossesse des flueurs blanches accompagnées d'un prurit insupportable, rendit par la vulve une pelote d'ascarides grosse comme une fève. C'est la seule observation de prurit vermineux que j'aie pu rencontrer dans l'histoire du *pruritus gravidarum*.

L'auteur qui a le mieux décrit, et véritablement créé le prurit des femmes enceintes, c'est certainement Puzos, accoucheur du siècle dernier. Voici sa description telle qu'on la trouve analysée dans la Nosologie de Sauvages : « Circa graviditatis tempus medium serius ocius a perspiratione retenta et acriori non raro supervenit

pruritus ferinus, *tum ubique passim*, *tum in genitalibus*, sive phlyctænæ accedant in cute, sive immersæ lateant in cute pustulæ. Mulieres unguibus noctu et interdiu se scalpendo cruentant, aut scopula affricta pruritum acri dolore commutant, pervigiles evadunt, febreque excitatæ fere abortiunt... si remediis invitis perseveret morbus, is puerperio demum cedere solet. »

Voilà une description complète : les rares observateurs qui ont suivi n'ont fait que la confirmer tant au point de vue pathographique que pronostique.

Richter prétend que le prurit vulvaire survient quelquefois vers le premier mois de la grossesse. Il serait beaucoup moins rebelle que le prurit hors la gravidité, souvent intermittent, et disparaissant ordinairement avec la délivrance. Il ne connaît pas d'exemple de prurit des femmes enceintes coïncidant avec le prurit anal.

Dewees, cité par M. Cazeaux, raconte qu'une jeune dame grosse, qui se plaignait d'une démangeaison excessive aux parties génitales, fut examinée par lui, et qu'il trouva la face interne de la vulve et de la partie inférieure du vagin couverte d'aphthes nombreux. Richter n'a parlé que de cette forme de lésion dans le prurit des femmes enceintes, qui, d'après lui, s'accompagne d'aphthes, et quelquefois d'ulcérations qui détruisent les nymphes et amènent la fièvre hectique.

En 1848, M. Maslieurat-Lagémard a communiqué à l'Académie de médecine une observation de huit grossesses successives chez une dame de trente-deux ans, compliquées de démangeaisons générales assez fortes pour déterminer des accouchements prématurés. Le prurit existait également aux parties génitales. Quatre

fois l'enfant arriva mort, deux fois il ne vécut que quelques jours. (Voir *Gazette médicale*, 1848, n° 5.) Cette observation remarquable confirme la distinction de Pusos, des démangeaisons de la grossesse, en générales, et locales, ou vulvaires, ces dernières étant, bien entendu, les plus fréquentes : elle confirme de plus le pronostic du même accoucheur sur l'avortement en pareil cas.

Il ressort du dépouillement des faits que l'époque de l'apparition du prurit des femmes enceintes est variable; Pusos dit que c'est au milieu de la grossesse; MM. Cazeaux et Chailly, dans les premiers mois. Chez la dame observée par M. Maslieurat-Lagémard, les démangeaisons arrivaient du sixième au huitième mois. M. Rayer les a vues dans le dernier mois seulement. Je cite plus bas une observation où elles ont existé depuis le commencement de la grossesse jusqu'au cinquième ou sixième mois, époque de leur guérison : d'où il faut conclure que le prurit des femmes enceintes peut apparaître à toutes les époques de l'état de gravidité.

J'ai tâché d'édifier l'histoire du *pruritus gravidarum* en ramassant çà et là divers documents, sans avoir toutefois la prétention d'être complet sur ce point. C'est du reste une question peu connue : les rares auteurs qui en ont parlé sont très-brefs. Beaucoup d'accoucheurs l'ont passée sous silence, et j'ai été surpris de celui de Gardien à cet égard. Ce point de pathologie offre de nombreux desiderata : le prurit des femmes enceintes est-il plutôt idiopathique que symptomatique? Dans le cas de lésions, quelles sont leurs formes anatomiques? Varices, vers, leucorrhée, aphthes, ulcérations,

pustules, etc., tout cela a été observé, et réclame un nouveau contrôle; ce sont là autant de questions sur lesquelles on a besoin d'être édifié davantage, sans parler du traitement, sur lequel je vais disserter un peu longuement.

Traitement. — Grand nombre de moyens ont été préconisés contre le prurit vulvaire : ce sont, en première ligne, les alcalins, les sulfureux, les mercuriaux, les arsenicaux, les saturnins, puis le borax, le baume de copahu, l'acide hydrocyanique, la suie, etc... ainsi que les anthelminthiques divers dans le cas de prurit vermineux (1).

Je n'ai ni l'intention ni le pouvoir de discuter ces divers moyens thérapeutiques (2) : ils sont en rapport

(1) Dans le cas de prurit compliqué de l'habitude de la masturbation, le médecin n'a en général que les moyens moraux pour combattre ce dernier vice. Voici les conseils que donnait Guainerius il y a plusieurs siècles à propos des nymphomanes; ils sont encore applicables de notre temps : « Jejunium et abstinentiam jube, aut ut cilicium super carnes deferat, super stramentorum stratum decumbat. Choreas vitet et juvenum conversationem. De venereis loquatur nunquam; imo nec, si fieri potest, cogitet; quod ut facilius fiat, circa gubernationem suæ domus defatiget se, orationibus divinis insistat, et ubi legere sciat, si quid otii superest, sanctorum patrum vitas lectitet. Et cum sine Cerere et Baccho frigeat Venus, cum pane et aqua macerantia jejunia faciat. Quod si mulier hæc fecerit, certus sum, priapizabit nunquam. »

(2) Les chlorures alcalins, pour diverses raisons puisées dans leur histoire physiologique, me paraissent mériter une attention particulière : Darling, médecin anglais, dans un bon mémoire sur l'emploi du chlorure de soude en médecine, analysé dans le *Bulletin* de Férussac, t. VIII, p. 91, dit l'avoir employé avec succès dans les affections prurigineuses de la peau, et en particulier dans un cas de *prurigo pudendi muliebris* qui s'était développé, sans qu'on pût en assigner la cause, au septième mois de la grossesse, chez une dame de trente-six ans, déjà mère de cinq enfants. L'état de la malade était insupportable. Purgatifs, saignées locales, acétate de plomb, acide nitrique, calomel, eau de chaux, sublimé corrosif, tout avait échoué. On fit usage du chlorure de soude, et deux heures après qu'on eut fait des lotions avec une solution de cette substance, la malade fut soulagée. La démangeaison et la cuisson se re-

évident avec les causes diverses du prurit vulvaire. Je tiens seulement à appeler l'attention sur le traitement arsenical, en le justifiant aussi bien pratiquement que théoriquement. Avant de synthétiser, commençons par l'analyse : voici d'abord une observation que j'ai pu recueillir ; c'est un fait de prurit vulvaire pendant la grossesse.

(La suite au prochain numéro.)

DU MODE D'ACTION DES MÉDICAMENTS

ET DE LA THÉORIE DE LA TEIGNE,

Par le docteur HÈME.

RAPPORT PAR LE DOCTEUR CRAMOISY.

Messieurs,

Je viens vous rendre compte du Mémoire de M. le docteur Hème, ayant pour titre : *Du Mode d'action des médicaments et de la théorie de la teigne.* Nous sommes bien fâché que le temps ait probablement manqué à notre confrère ; car, au lieu d'avoir une simple Note, comme il le déclare lui-même, nous aurions à vous rendre compte de deux monographies très-intéressantes, où chacun de nous eût pu puiser des renseignements très-utiles.

Au point de vue de la thérapeutique, les vues de l'auteur sont très-ingénieuses. « On peut, dit-il, affirmer avec vérité que le médicament guérit parce qu'il augmente localement la réaction critique, ou bien parce

nouvelèrent ; mais chaque fois les lotions eurent le même effet. Guérison au bout de huit jours.

qu'il soutire les produits pathologiques ou les forces en excès. La révulsion a une égale part dans les deux cas.

« Voilà le fondement des deux méthodes de l'homœostimulisme et du controstimulisme, qui ont pris naissance à la même époque; leurs auteurs étaient contemporains, et les citations des travaux de Hahnemann servent d'appui aux opinions de Giacomini. »

Dans la seconde partie de sa Note, M. le docteur Hème s'exprime ainsi : « Quant à l'idée de la génération spontanée du tricophyton sur un corps malade, elle nous paraît devoir être aussi admise; car, de même que le globe terrestre, dans sa vie actuelle, ne peut plus nourrir les espèces éteintes, de même il peut donner naissance à des générations spontanées nouvelles; et sur notre corps des générations spontanées de produits morbides peuvent apparaître aussi, selon que, dégradé par la maladie, il n'a plus qu'une force d'élaboration inférieure, analogue à ce qu'elle est dans un degré inférieur de l'échelle des êtres. »

D'après ce court exposé, que je n'admets pas, je propose, messieurs, de remercier l'auteur et de déposer son Mémoire aux archives, en le priant, toutefois, à l'avenir, d'accompagner son travail d'observations précises; car, dans ces délicates questions, l'abondance des matériaux et leurs pièces justificatives ne nuisent jamais.

Dr Cramoisy.

VARIÉTÉS.

COLLÉGE HOMŒOPATHIQUE DE L'OUEST.

Nous venons de recevoir la neuvième circulaire du

BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE MEDECINE PHARMACIE

nuelle du Collége homœopathique de l'Ouest, situé à Cleveland, Ohio, pour la session de 1858-59.

Nous voyons que les officiers sont : Jean Wheeler, M. D., président ; Dudley Baldwin, esq., vice-président; William H. Burridge, secrétaire; qu'il y a trois censeurs, deux officiers de faculté, et un démonstrateur d'anatomie.

Les professeurs sont :

B. L. Hill, M. D., professeur d'anatomie générale, spéciale et chirurgicale.

A. R. Bartlett, M. D., professeur de physiologie et de pathologie générale.

J. Brainer, M. D., professeur de botanique médicale, de chimie et de toxicologie.

J. S. Douglas, M. D., professeur de matière médicale, de pathologie spéciale et de diagnostique.

John Ellis, M. D., professeur de principes et de pratique de médecine.

S. R. Beckwith, M. D., professeur de chirurgie et de maladies chirurgicales.

E. A. Guilbert, M. D., professeur d'accouchement, et de maladies dès femmes et des enfants.

Hon. John Crowel, professeur de jurisprudence médicale.

Le collége est pourvu d'un musée et d'une bibliothèque.

Pendant la session de 1857-58, il y avait cinquante-six étudiants, vingt-huit ont été gradués; parmi les noms, nous trouvons celui de M. Taxil, médecin à la Nouvelle-Orléans.

SUR QUELQUES ÉTATS MORBIDES PRODUITS PAR LE TABAC A FUMER

Par le docteur A. TESTE.

Hahnemann qui a si bien observé et si admirablement décrit les funestes effets de l'usage alimentaire du café, qu'il considérait avec raison comme un médicament, Hahnemann se montrait, à l'égard du tabac, d'une tolérance extrême. Serait-ce que les plus grands génies ne sont pas toujours exempts de petits préjugés et que les esprits les plus logiques ont leurs inconséquences? Ou bien, ne serait-ce pas plutôt que Hahnemann, n'ayant jamais constaté sur lui-même, bien qu'ils fumât beaucoup, les effets toxiques du tabac, en concluait tout simplement à l'innocuité de la pipe? Toujours est-il que lui et la plupart de ses élèves fumaient en expérimentant sur eux-mêmes les médicaments dont il nous a laissé la pathogénésie, et que, tandis que, justement dominé par la crainte d'altérer par l'intrusion de modificateurs hétérogènes les doses infimes de médicaments qu'il administrait à ses malades, il interdisait à ces derniers non-seulement le café, les liqueurs alcooliques, les condiments dont ils avaient depuis longtemps l'habitude, mais encore jusqu'aux cosmétiques et aux savons de toilette, si léger qu'en fût le parfum, il leur permettait très-volontiers le cigare ou la pipe.

Cependant, tout le monde le sait, et, si quelqu'un

pouvait en douter, tous les traités de médecine légale l'établiraient surabondamment : le tabac est un poison. Ingéré dans les voies digestives, même à des doses assez faibles, il a causé des accidents graves et plusieurs fois la mort. La nicotine, un de ses principes immédiats, possède, ou peu s'en faut, les propriétés foudroyantes de l'acide cyanhydrique. Quelques gouttes de cette substance, insufflées par M. le docteur Bernard dans la gueule d'un chien adulte, de grande taille, ont suffi pour tuer l'animal en moins de vingt minutes. Aussi a-t-on vu depuis, la même substance jouer un rôle formidable dans les fastes du crime. Or, quelque funeste que puisse être pour certaines constitutions l'usage du café, si justement et si rigoureusement prohibé par Hahnemann, il est bien clair qu'il ne saurait, dans aucun cas, produire rien de comparable aux terribles accidents trop souvent déterminés par la nicotine ou le tabac.

A la vérité, il ne s'agit point ici des phénomènes morbides occasionnés par l'ingestion de ces substances, mais uniquement des inconvénients ou des dangers qui peuvent résulter, soit immédiatement, soit à la longue, de la coutume d'origine sauvage, aujourd'hui si répandue chez tous les peuples civilisés, d'aspirer comme un parfum la fumée infecte du tabac.

Nous devons donc nous poser d'abord les questions suivantes : 1° les effets produits sur l'organisme par l'acte de fumer sont-ils rigoureusement assimilables à ceux qui résulteraient de l'ingestion du tabac en substance, ou même d'une certaine dose de nicotine dans les voies digestives? 2° l'usage progressif d'une substance

délétère ne peut-il pas en atténuer les effets sur l'organisme au point de les rendre, sinon tout à fait nuls, du moins insignifiants? 3° enfin, n'est-il pas admissible et même vraisemblable qu'il y a des hommes organisés d'une telle façon que la fumée non plus que les émanations du tabac sont sur eux sans action sensible?

L'examen préalable de ces trois questions, indispensable à l'éclaircissement du sujet qui nous occupe, nous fournira peut être en outre plusieurs inductions générales dignes d'intéresser nos lecteurs.

1° La nicotine, élément toxique du tabac, jouit de la double propriété de se volatiliser à la chaleur et de se dissoudre dans l'eau. Aussi la retrouve-t-on dans le liquide âcre et fétide qui se forme dans le tuyau des pipes par la condensation de la fumée. Mais, bien évidemment, cette dissolution de la nicotine ne s'opère pas moins dans la bouche du fumeur que dans le tuyau de sa pipe. L'usage du cigare ou des pipes courtes usités dans notre Occident font même de la bouche du fumeur le principal condensateur et le récipient presque unique du poison que charrie la fumée. L'irritation locale que ce poison détermine est à peu près sans importance; mais il est nécessairement absorbé; et de là résulte un ensemble de phénomènes qui, tant qu'ils ne dépassent pas certaines limites, ou tant que l'habitude n'en a pas ôté la perception, constituent à eux seuls la jouissance du fumeur.

Ces phénomènes sont trop connus pour que je m'attache à les décrire. Il n'est presque personne d'entre nous qui n'ait éprouvé, au moins une fois dans sa vie, cette ivresse vertigineuse pendant laquelle on perd

presque entièrement la conscience de soi-même, et qui certainement ne serait pas dénuée de charmes si bientôt elle ne dégénérait dans les pénibles sensations du *mal de mer*. Alors ce genre de malaise acquiert parfois des proportions formidables. J'ai vu, en maintes occasions, des vomissements répétés coup sur coup, des tranchées déchirantes suivies de garde-robes diarrhéiques, d'odeur aigre, enfin, de longues syncopes, précédées d'une pâleur livide et de sueur froide, se joindre ou succéder aux vertiges et à un véritable anéantissement moral. Combien faut-il, me suis-je dit souvent, que l'empire de la mode, l'instinct de l'imitation, ou l'avidité de sensations nouvelles, soient puissants chez certains hommes pour les déterminer à passer outre à ce noviciat de fumeur! Aussi bien, plusieurs faits dont j'eus l'occasion d'être témoin ne me permettent-ils guère de douter que, non moins que l'ingestion de la nicotine dans les voies digestives, l'absorption de cette substance sous la forme de fumée ne fût capable d'amener la mort, si quelqu'un pouvait avoir la stoïque et coupable énergie de supporter, jusqu'à ce qu'elle eût lieu les sensations vraiment atroces qui la précéderaient. En conséquence, je n'hésite point à admettre une identité complète, absolue, entre l'intoxication produite par l'acte de fumer et celle qui résulterait de l'absorption de la nicotine par toute autre voie.

2° Est-il à présumer qu'on pourrait arriver, par un usage progressif, à manger le tabac, comme on le fume, c'est-à-dire à en avaler, au bout d'un temps donné, et sans s'exposer à des accidents d'une gravité immédiate, des quantités qui, dans le principe, eussent infaillible-

ment causé la mort? Les annales de la physiologie, aussi bien que celles de la médecine, abondent en faits qui, par leur analogie avec celui que nous supposons, nous répondent clairement par l'affirmative. Ainsi, sans évoquer la vieille histoire de Mithridate, transformée pour ainsi dire en légende par l'inintelligence des écrivains qui l'ont reproduite, chacun de nous a rencontré dans sa pratique, soit des paralytiques supportant, sans en rien éprouver, des doses énormes de strychnine; soit des névralgiques absorbant quotidiennement, comme le faisait à ma connaissance le poëte allemand Henri Heyne, vingt, vingt-cinq et jusqu'à quarante centigrammes d'acétate de morphine. Mais, sans sortir de l'ordre physiologique, il n'est personne d'entre nous qui ne sache quelles énormes quantités d'opium ou de haschisch parviennent graduellement à s'ingérer les Turcs et les Indiens, qui font un usage journalier de ces poisons. Que si maintenant les mangeurs d'opium et de haschisch, non plus que nos buveurs d'alcool et les fumeurs, ne semblent que rarement payer, par des maux aigus, la dépravation de leurs goûts, devons-nous en conclure que c'est bien réellement sans en souffrir que l'organisme se façonne et s'*habitue*, comme on le dit, à ces monstrueuses épreuves? C'est à l'expérience à nous répondre; interrogeons donc les faits :

Quelques observateurs, au nombre desquels je dois nommer Parent-Duchâtelet, prétendent que les ouvriers des deux sexes qui travaillent à l'année dans les manufactures de tabac, et passent en conséquence leurs journées au milieu des émanations de cette plante, parviennent à s'y accoutumer au point de n'en ressentir,

au bout d'un temps donné, aucune espèce de malaise.

D'autres, au contraire, parmi lesquels Ramazzini et Cadet Gassicour, disent qu'ils en éprouvent des douleurs de tête violentes, des vertiges, des tremblements, des vomissements, des diarrhées, etc.

Feu Mérat, qui était l'ennemi de la pipe aussi bien que de la tabatière, a réuni avec beaucoup d'art et de raison, suivant moi, dans son article Tabac, du grand *Dictionnaire des Sciences médicales*, et dans l'article Nicotiane, du *Dictionnaire de Thérapeutique*, les arguments et les faits les plus capables de déterminer les priseurs et les fumeurs à renoncer à leur habitude, si les uns et les autres n'étaient point pour la plupart incorrigibles.

Depuis Ramazzini au docteur Fiévé, qui publia cette année même, un mois ou deux avant de mourir, une brochure assez médiocre d'ailleurs sur le sujet qui nous occupe, un grand nombre d'écrivains se sont prononcés dans le même sens.

Enfin, en 1849, l'Académie de médecine, à la requête du ministre de l'intérieur, nomma une commission chargée de soumettre à un examen attentif l'état sanitaire des ouvriers employés dans les manufactures de tabac et de lui en rendre compte. Or j'ai sous les yeux le travail remarquable à plus d'un titre de M. le docteur Mêlier, rapporteur de cette commission, et dont je me bornerai à citer les passages suivants :

« La fabrication du tabac produit à la longue, sur un certain nombre d'ouvriers, un changement profond, très-intéressant à observer, tout spécial et qui mérite d'être soigneusement étudié. Il consiste dans

une altération particulière du teint. Ce n'est pas une décoloration simple, une pâleur ordinaire; c'est un aspect gris, avec quelque chose de terne, une nuance mixte qui tient de la chlorose et de certaines cachexis. La physionomie en reçoit un caractère propre auquel un œil exercé pourrait, jusqu'à un certain point, reconnaître ceux qui ont longtemps travaillé le tabac; car il faut dire que ce *faciès ne s'observe que chez les anciens de la fabrique.*

. . . . . .

« Les préparations ferrugineuses remédient à cet état et rendent aux ouvriers leur coloration première...

« M. Hurteaux (le médecin attaché à la manufacture du Gros-Caillou) a fait une remarque d'un grand intérêt, si elle était confirmée par des observations suivies : c'est que, quand on saigne les ouvriers de la manufacture, il est rare, nous a-t-il assuré, que le sang présente une couenne, ou bien il n'en présente qu'une faible, et le caillot est ordinairement très-mou. Le sang serait-il donc modifié à ce point qu'une partie de la fibrine aurait disparu?

. . . . . .

« Ils (les ouvriers) maigrissent et changent rapidement. Nous avons vu un ancien militaire, très-bel homme, âgé de vingt-neuf ans, sortant du 1^er^ régiment de lanciers : à son entrée dans la manufacture, il y a un an, il était frais, il avait de l'embonpoint. Aujourd'hui, il est maigre, et son teint prend la nuance terne dont nous avons parlé; il trouve en outre qu'il a perdu de ses forces. Un autre nous a dit avoir maigri de dix livres en peu de temps, » etc.

Le rapporteur, enfin, sans pouvoir affirmer sur des chiffres exacts et en vertu d'une statistique régulière qui n'a pas encore été faite, que la durée moyenne de la vie chez les ouvriers employés au tabac est moindre que ne l'est celle des autres hommes, déclare pourtant qu'il n'y a que trop lieu de croire cette hypothèse fondée. « Tout ce que nous savons, dit-il, c'est que, si parmi les hommes attachés depuis longtemps à la fabrique il y a quelques vieillards, il n'y a que peu ou point de beaux vieillards, la plupart des ouvriers âgés sont asthmatiques ou du moins ont l'haleine courte. »

Ainsi les émanations du tabac, dans les manufactures, déterminent à la longue une véritable cachexie qui, sans avoir, je l'avoue, la gravité de celles qu'on observe chez les peintres, les doreurs, les étameurs de glaces, etc., ne laisse pas néanmoins que de mériter toute l'attention du physiologiste et du médecin. Les fumeurs ont-ils quelquefois présenté les signes de cette cachexie? Je ne possède aucun fait qui me permette de l'affirmer. Mais, en revanche, ils sont exposés à des accidents pour le moins aussi fâcheux et certainement plus douloureux. A quoi tient du reste cette différence? Au mode d'absorption peut-être, si toutefois le passage suivant du rapport de M. Mêlier ne nous en donne une raison plus plausible encore.

« La première impression, dit ce médecin, a toujours quelque chose de plus ou moins pénible pour les ouvriers qui entrent dans la fabrique, et ils ont tous ou presque tous une certaine difficulté à s'y habituer; beaucoup même ne peuvent s'y faire et sont obligés de quitter la manufacture. Nous avons su que *sur* CINQ *qui*

y étaient entrés vers le temps de l'une de nos visites, UN SEUL *avait pu y rester*. Un sur cinq ! voilà des chiffres qui méritent d'être notés. Mais, enfin, si les ouvriers ne peuvent se faire, comme dit le rapport, aux effluves du tabac dans les manufactures, ils y renoncent, et tout est dit, tandis que chacun sait qu'il n'en est pas de même des fumeurs à l'égard de la pipe. Les sensations causées par les premiers essais ont beau être exécrables, une sorte de niais amour-propre se roidit quand même contre le dégoût et la douleur; on souffre, mais on fume; puis le dégoût diminue, la douleur s'émousse, l'habitude est prise, et le mal va son train. De là résulte qu'on rencontre souvent parmi les fumeurs émérites des hommes qui, en raison de leur tempérament ou de certaines prédispositions innées, étaient justement de ceux qui, ouvriers, eussent certainement renoncé, par force, au séjour de la manufacture, et auxquels le tabac devait être, plus qu'à tout autres, nuisible.

L'examen de notre troisième point va d'ailleurs, je l'espère, jeter quelque jour sur ces considérations.

3° A l'exception des agents corrosifs, susceptibles d'ôter la vie, par la décomposition chimique des tissus avec lesquels ils sont mis en contact, il n'est peut-être pas bien démontré qu'il existe une seule substance qu'on puisse considérer comme un poison dans le sens absolu de ce mot, c'est-à-dire qui agisse comme tel *sur toutes les espèces animales indistinctement*. Au moins un grand nombre de faits, dont nous avons cité plusieurs autre part (*Systématisation de la matière médicale*, etc.), tendent-ils à établir que la virtualité d'un

agent réputé toxique est toujours subordonnée aux conditions organiques de l'individu sur lequel on le fait agir. C'est ainsi que les chèvres et les moutons mangent, sans en être incommodés, l'anémone des prés, desséchée et mêlée à d'autres herbages, que les pigeons mangent de même les semences et les feuilles de la digitale pourprée, les poules la noix vomique si redoutable aux grands carnassiers, qu'incommodent à peine au contraire d'énormes doses d'acide arsénieux; qu'on a pu nourrir pendant neuf jours un lapin avec des feuilles fraîches de belladone, sans que l'animal en ait témoigné ni dégoût, ni malaises, etc., etc., faits qui, pour le dire en passant, doivent rendre singulièrement suspectes les inductions que l'on a si souvent essayé de tirer, relativement à l'homme, d'expérimentations physiologiques faites sur des animaux. Hâtons-nous d'ailleurs d'ajouter que ce n'est pas seulement d'espèce à espèce, mais encore — et ceci nous place au vif de notre sujet — d'individu à individu dans une même espèce, que peuvent varier quelquefois infiniment la susceptibilité ou la tolérance de l'organisme relativement à tels ou tels poisons donnés.

On se rappelle l'histoire racontée par Hufeland, de cet idiot qui, après s'être gorgé de baies de belladone, n'en avait éprouvé aucune espèce de malaise. Qui d'entre nous, au contraire, n'a connu des personnes sur lesquelles, si bien portantes qu'elles fussent, certaines substances, simplement alimentaires pour tous les autres hommes, agissaient à la façon des poisons les plus violents? Je possède, pour mon compte, plusieurs exemples de cette nature, dont le plus caracté-

ristique est celui de mon père, qui non-seulement ne pouvait manger d'aucun fruit, mais qui même n'en supportait que péniblement l'odeur. Je l'ai plusieurs fois entendu raconter que, durant la campagne de Belgique, en 1794,— mon père servait dans l'armée de Jourdan,— la disette régnant au camp, il avait essayé de vaincre sa répugnance et de se nourrir, comme le faisaient ses compagnons d'armes, des fruits qui abondaient dans le pays avoisinant. Un jour donc il mangea deux poires, parfaitement mûres, nous disait-il, et d'une espèce que tout le monde trouvait excellente. Or, à peine avait-il achevé la seconde, qu'il fut pris de crampes d'estomac, de vomissements terribles et de telles souffrances, qu'il fut obligé de passer plusieurs jours à l'ambulance. Les poires étaient donc, pour mon père, un véritable poison. — Combien peu d'entre nous, j'en suis sûr, mangeraient impunément aujourd'hui les fruits verts que nous dévorions dans notre enfance! Ces fruits ne seraient pourtant pas plus âpres qu'ils ne l'étaient alors; mais le temps a changé nos goûts et modifié les aptitudes de nos organes.

Ces faits, et beaucoup d'autres équivalents que je pourrais citer, semblent donc prouver, au moins pour un assez grand nombre de substances, que les propriétés délétères attribuées à celles-ci, comme leur appartenant en propre, sont pourtant subordonnées à l'âge, à la constitution, au tempérament, à l'idiosyncrasie, etc., des sujets qui font usage de ces substances.

« Mais, s'il en est ainsi, s'écriera-t-on peut-être, c'est-à-dire si chaque agent toxique ou médicamenteux (ces épithètes sont pour moi synonymes) n'est pas doué

d'une action à lui propre, imminente, virtuelle, et, partout indépendante des conditions organiques plus ou moins variables qu'elle peut rencontrer, quel sens a désormais l'expérimentation pure? que devient la matière médicale! la thérapeutique a perdu son *criterium*, la loi de similitude n'est plus qu'une chimérique formule, et voilà l'œuvre de Hahnemann sapée par la base. »

A cela je réponds :

1° Que, nonobstant la grande diversité des idiosyncrasies dans une même espèce animale, notamment dans l'espèce humaine, et à cela près d'exceptions probablement très-rares, l'action d'un même médicament varie plus d'individu à individu par l'intensité que par la forme des symptômes qui la révèlent; 2° que la dynamisation hanemannienne des médicaments a pour résultat certain d'en dégager la virtualité et de faire prévaloir leurs effets propres sur ceux qui ne consistent que dans de simples réactions de l'organisme (1); 3° enfin, que le degré, si variable qu'il soit, d'impressionnabilité aux médicaments ou à tel médicament donné chez les personnes qui se livrent à l'expérimentation pure, n'infirme en rien ni la justesse ni la fécondité de la loi fondamentale de l'homœopathie. Aussi bien, Hahnemann, avec cette admirable finesse d'observation qui caractérisait son génie, avait-il saisi et interprété ces nuances symptomatiques individuelles

(1) Cela est tellement vrai, que j'ai vu des malades habitués au café qui ne leur faisait éprouver, disaient-ils, aucune espèce de sensation, continuer à en prendre durant leur traitement et ressentir pourtant, même alors, des effets très-prononcés du café cru à la 6e ou à la 12e dilution.

toujours indépendantes du médicament expérimenté, et dans lesquelles je crus longtemps voir, je l'avoue, un des écueils de notre doctrine. Hahnemann, au contraire, éclairé d'ailleurs ultérieurement, je le suppose, par l'expérience clinique, y découvre les rapports généraux qu'il nous signale entre tel médicament et tel ensemble donné de conditions physiologiques (sexe, tempérament, teinte des yeux et des cheveux, propensions morales, etc). Il pourrait donc se rencontrer et il se rencontre peut-être des hommes parfaitement insensibles à un certain nombre de médicaments très-actifs pourtant sur d'autres hommes autrement constitués, sans que le principe général de la doctrine hahnenannienne soit le moins du monde atteint par cette sorte d'anomalie. N'y a-t-il pas eu des chiens auxquels on ne parvint point à inoculer la rage! Mais, sans sortir de l'espèce humaine, ne semble-t-il pas exister, en faveur de certains individus, de véritables immunités contre le typhus, le choléra, la vaccine, la variole et même la syphilis? Toute la question peut donc se réduire à une proposition ainsi conçue : Le mal qu'est susceptible de causer un poison est, aussi bien que l'infection par les virus ou les miasmes, subordonné à certaines *prédispositions* chez le sujet qui affronte le poison, les virus ou les miasmes.

Or appliquons maintenant au tabac les considérations qui précèdent.

Je me souviens d'avoir vu, étant étudiant, une jeune fille de dix-sept ans qui, sous prétexte de se guérir d'une douleur de dents, mais en réalité par pure fanfaronnade, alluma un cigare, ce qu'elle n'avait jamais

fait de sa vie, et le fuma en entier, sans en éprouver le plus léger malaise. L'odontalgie, pouvait-on penser, avait créé dans ce cas une tolérance accidentelle. Mais il n'en était rien, car depuis l'expérience fut renouvelée cent fois et plus avec le même résultat négatif. Faudrait en conclure que cette fille était complétement insensible à l'action du tabac? Cela serait sans doute aller trop loin ; mais ce qui paraît du moins infiniment probable, c'est que la nature l'avait douée, relativement à ce modificateur, d'une tolérance exceptionnelle, et qu'elle aurait pu longtemps abuser du cigare (ce qu'elle fit peut-être) sans grave inconvénient pour sa santé. Au surplus, je suis loin de citer comme une rareté physiologique cet exemple dont le sexe du sujet fait presque seul la singularité. Le monde est plein de fumeurs qui, interrogés à l'improviste, n'hésitent point à répondre que le tabac ne leur a jamais fait aucun mal. Notez pourtant que je dis : *interrogés à l'improviste*, car, si on les prie de réfléchir mûrement avant de répondre, presque tous finissent par découvrir qu'ils ont contre leur vieille habitude de la pipe ou du cigare maints griefs plus ou moins sérieux. Encore la plupart sont-ils loin de se douter des rapports de causalité qui existent entre le tabac qu'ils consomment depuis vingt ou trente ans et les menues infirmités auxquelles ils attribuent une toute autre origine. Celui-ci digère mal, celui-là a des palpitations de cœur, un autre ne peut plus lire le soir, parce que sa vue se trouble, ou ne peut plus lire que d'un œil et en fermant l'autre, comme s'il y avait strabisme (ce qui est un effet); en quatrième accuse un prurit incommode avec des taches rouges ou jaunâtres

sur les épaules et la poitrine ; un cinquième, des points de côté, ou des élancements névralgiques aux tempes, ou des bourdonnements d'oreilles, etc., etc., ou des cors aux pieds, si douloureux, même la nuit, qu'ils empêchent de dormir. Tous ces fumeurs, ou presque tous,— car je maintiens les exceptions, — ont leurs petites ou leurs grandes souffrances, dont ils seraient incontinent délivrés s'ils cessaient de fumer, ce que personne, malheureusement, ne leur persuadera jamais. Je me trompe cependant ; lorsque le mal arrive à son comble, il finit par apporter avec lui la conviction ; mais cette conviction, je le déclare, il la fait alors payer cher.

Presque tout ce que je viens d'écrire du tabac pourrait, d'ailleurs, s'appliquer au café, qui, si innocent que le trouve la majorité de ses consommateurs, ne laisse pas que d'entrer pour les six ou sept dixièmes peut-être dans la cause des névralgies que nous avons à traiter journellement.

Ajoutons, à ce propos, qu'il existe entre l'action physiologique du tabac et celle du café une sorte de contraste ou de similitude négative qui pourrait faire supposer que l'un est l'antidote de l'autre, ce que semble pourtant infirmer l'expérience ; que beaucoup de gens usent tour à tour, sinon même simultanément, du tabac et du café, de telle sorte qu'il devient alors difficile d'assigner à celui-ci ou à celui-là sa part respective dans la production d'accidents auxquels ils ont pu, en réalité, contribuer tous les deux ; qu'en général les personnes qui abusent le plus de l'un ou de l'autre, ou des deux à la fois, sont justement celles qui sont, par leur nature, le moins aptes à les supporter, c'est-à-dire

les personnes faibles, nerveuses et irritables. Disons enfin, — et la remarque a beaucoup d'importance, — que, quelque accoutumé qu'on soit ou qu'on pense être au tabac comme au café, on n'a jamais dans cette habitude, si ancienne qu'elle puisse être, la garantie de n'être point un jour subitement assailli par les accidents de forme aiguë que nous décrirons dans un instant. On serait tenté de croire qu'il existe pour l'organisme, au moins à l'égard du tabac, un point de saturation qu'on peut atteindre, pour ainsi dire, sans s'en apercevoir, mais au delà duquel tout est à redouter.

Quoi qu'il en soit, si, même parmi les partisans avoués de l'homœopathie, un grand nombre, en se fondant uniquement sur leur expérience personnelle, ont eu le tort, sinon de révoquer en doute, du moins de taxer d'exagération le tableau, cependant si fidèle, que nous a laissé Hahnemann des effets du café, je dois bien m'attendre, à mon tour, à ce qu'une foule de fumeurs prennent pour des fables les observations qu'on va lire.

(La suite au prochain numéro.)

ESSAI D'UNE CRITIQUE SUR QUELQUES POINTS DE PHILOSOPHIE MÉDICALE,

A L'OCCASION DU LIVRE DE M. LE DOCTEUR ARRÉAT, INTITULÉ :

ÉLÉMENTS DE PHILOSOPHIE MÉDICALE, OU THÉORIE FONDAMENTALE DE LA SCIENCE DES FAITS MÉDICO-BIOLOGIQUES,

Par le docteur PITET.

Ce livre est très-certainement de ceux qui marque-

ront dans les annales de la science, et viendront attester les progrès de l'esprit humain dans l'ordre des connaissances qu'il a pour objet. Cependant il nous semble que, entraîné par les inspirations hardies qui naissent au contact des vérités nouvelles, l'auteur n'a pas suffisamment demandé au temps et à la réflexion cette maturité de jugement et d'appréciation qui donne le véritable discernement des choses. Des erreurs, j'ai le regret de le dire, des erreurs importantes se trouvent semées çà et là à travers des aperçus nouveaux, des vues ingénieuses sur les importants problèmes qui touchent aux fondements de la médecine. Ces erreurs, toutefois, ne sont pas de celles qui ruinent de prime abord une doctrine, et entraînent à leur suite un bouleversement complet et radical dans la pratique de l'art. Elles consistent seulement dans l'interprétation particulière de certains faits, et portent exclusivement sur la partie purement spéculative de la médecine. En dehors de là, clarté, méthode, logique, enchaînement rigoureux des idées: telles sont les qualités dominantes de ce livre.

L'auteur consacre sa préface à l'exposition des caractères fondamentaux de toute science. Il énonce d'abord les procédés par lesquels l'esprit humain procède pour élever les connaissances à l'état de science constituée, et indique les trois termes qui lient entre eux tout ce qui fait partie du domaine scientifique : faits, — lois — et principes (ou faits principes).

Arrivant ensuite à la médecine, notre confrère dit « qu'elle ne peut être mise au rang des sciences que par l'intelligence d'une *vérité principe* qui la *fait être*,

et des rapports de cette *vérité principe* avec les vérités d'un ordre inférieur que renferment les faits médico-biologiques de toute nature.

« La médecine ne peut devenir une science constituée, et ne peut être conçue de manière à être facilement embrassée par l'entendement qu'avec le secours d'une *doctrine générale ou théorie* composée de *propositions identiques appuyées successivement les unes sur les autres, et toutes ensemble sur la vérité principe qui en établit la certitude*, et comprenant tous les rapports qui expriment la solidarité des faits médico-biologiques entre eux. »

Ce fait principe, qui est destiné à servir de base à la médecine, notre confrère le cherche en vain dans les auteurs qui nous ont devancés ; « ce qui fait, dit-il, que la médecine n'a rien en dehors de sa partie descriptive de ce qui doit satisfaire l'entendement dans une science bien faite. »

Cependant, « ce principe existe ! dit l'auteur, et, bien que quelques-uns s'obstinent à le nier du bout des lèvres, il existe entre tous les caractères des *faits primitifs* et *irréductibles de la création*, avec les caractères des vrais principes. Il embrasse tous les faits médico-biologiques connus et possibles ; — il les explique tous d'une manière générale ; — il fait comprendre les lois fondamentales de ces faits ; — et, avec l'intelligence de ces lois et de ce principe, tout homme qui n'a pas perdu la faculté de raisonner peut formuler sans difficulté les *axiomes* indispensables à toutes les combinaisons de ces faits, ayant pour but de fonder en principe la science médicale, et de ramener à l'*unité* toutes les

branches dont elle se compose : la physiologie, l'anatomie, l'hygiène, la pathologie, la matière médicale et la thérapeutique.

« L'*observation* a accumulé avec profusion, à notre profit, les matériaux nécessaires à la construction de notre théorie. La *comparaison* s'y est exercée avec un succès incontestable pour ranger ces matériaux en catégories, sous la rubrique des idées générales de *vie*, *organisme*, *santé*, *maladie*, *médicament* et *remède*.

« Nous avons cherché à pénétrer le sens supérieur que renferment ces idées générales, en étudiant les tendances qu'elles affectent ; — à comprendre les éléments dont elles se composent ; — à prouver, par une série d'opérations analytiques et synthétiques, 1° qu'il n'y a pas plus de faits médico-biologiques généraux ou particuliers dans un *dynamisme vital* qu'il n'y a d'effets sans causes ; 2° que les lois qui régissent ces faits sont celles de ce dynamisme lui-même ; 3° que la négation de ce principe est la plus palpable et la plus grossière des absurdités qui ont été mises en crédit dans la science médicale.

« Au nombre des *lois propres à ce dynamisme*, nous avons trouvé en première ligne la *loi de résistance* et la *loi d'automatisme*, qui généralisent au plus haut degré les tendances des faits dynamiques de toute nature ; — en seconde ligne, la *loi de conservation*, qui est la loi particulière des *forces vivantes;* — avec le secours de ce *principe* et de ces *lois*, nous avons trouvé par induction la formule du *rapport fondamental* de la thérapeutique en particulier, du rapport qui préside à la guérison des maladies et qui l'explique.

« C'est en nous fondant simultanément sur ce *prin-*

cipe, sur ces *lois* et sur ce *rapport fondamental*, que nous avons tenté de formuler une série de rapports solidaires qui cimentent toutes les pièces de l'édifice médical avec des éléments puisés dans un ordre au-dessus de l'ordre purement phénoménal. . . . . .

« Cette série de rapports solidaires compose une doctrine qui circonscrit la science des faits médico-biologiques dans celle du *dynamisme animateur*, qui ramène à ce *principe* unique tous les *principes secondaires* dans lesquels elle puise ses développements, et qui fait comprendre que l'étude de ce *dynamisme*, des lois qui lui sont propres, du *milieu* dans lequel il s'exerce, des *phénomènes* auxquels il préside et de ses *rapports* avec les agents qui entretiennent, altèrent et rétablissent son activité normale, n'est que l'étude des divers éléments ou branches dont se compose la science médicale, l'étude de la *physiologie*, de l'*anatomie*, de l'*hygiène*, de la *pathologie*, de la *matière médicale* et de la *thérapeutique*, rapportées à ce principe unique qui les ramène à l'*unité* en les érigeant en un corps de science unitaire et complet. »

Le *fait principe* auquel notre confrère rallie tous les faits de l'ordre médical est donc, comme on le voit, le *dynamisme vital! — Horresco referens!* — Le *dynamisme* vital! — Ce mot seul est capable d'attirer à notre confrère toute une tempête d'objections auxquelles il ne s'est probablement pas attendu. — Mais laissons un instant cette grande question, et suivons l'auteur.

Dans l'introduction de son livre, notre confrère entre en matière par une définition de la philosophie. — Il

la définit : « La science qui enseigne à chercher, et apprend à découvrir la raison des choses. »

Je n'ai garde de faire à l'auteur une querelle de scoliaste sur sa définition. Je dirai seulement qu'elle s'applique plutôt à la *méthode* philosophique en général qu'à la philosophie elle-même, laquelle a d'abord été définie *d'après son objet :* — la science qui a pour but la connaissance de la nature, — de l'homme — et de Dieu ; — et plus tard, de notre temps : — « La connaissance de l'homme comme préparation à celle du monde et de Dieu. »

Par « la connaissance de l'homme, etc., » on entend en même temps toutes les doctrines qui ont été émises sur cette connaissance.

Il est des hommes, — et le nombre en est grand, — auxquels le mot seul de philosophie inspire de l'éloignement, et qui cependant, pareils en cela à certain personnage de Molière, ne font que philosopher sans cesse.

En effet, quelle serait la notion et l'intellection d'une science, en dehors de la notion et de l'intellection des lois qui en forment les principes, et de la collection des faits qu'elle embrasse? — Or les lois ou causes, les principes ou applications fondamentales qui en découlent, et la collection de tous les faits qui composent le domaine d'une science, incombent à la fois à toutes les facultés de l'entendement humain ; et l'exercice de l'entendement humain est cette opération à laquelle journellement on applique le mot de *philosophisme*.

« Faire intervenir la philosophie dans une science, dit avec raison notre confrère, c'est en raisonner les

principes ; c'est s'élever, soit à la connaissance des *notions premières* à l'aide desquelles l'entendement arrive à se rendre compte de tous les faits qu'elle embrasse, soit à l'intelligence du *fait fondamental*, qui permet de réduire à une forme rigoureusement scientifique tous les faits secondaires qui s'y rattachent. »

La philosophie d'une science est tout ce qui, placé en deçà du domaine des faits bruts et de leur perception simple, appartient à la raison même, et conduit à l'intelligence de ces faits touchant leur origine et leur fin.

Or, à ce titre, je le demande, qui, ne fait de la philosophie; quel est celui qui sans cesse repoussant de la voix et du geste la philosophie de la science, ne fait autre chose lui-même ?

L'homme qui ne raisonnerait pas ne serait-il pas semblable à celui qui, dans un monument, ne verrait rien au delà des matériaux qui le composent, et auquel échapperait la perception de l'harmonie des parties entre elles, et l'intelligence des règles architecturales qui ont présidé à leur admirable disposition ?

« La spéculation philosophique domine, même à l'insu de l'homme, toutes les opérations de son entendement, et exerce sur la marche et le développement de l'esprit humain une influence telle, qu'on se trouve dans la nécessité d'y revenir et de s'y conformer régulièrement, si on ne veut pas courir le risque de s'égarer quand on cherche à découvrir les conséquences d'un principe ou d'un fait quelconque, et à plus forte raison quand on essaye de raisonner sur les fondements d'une science et de s'assurer de la légitimité de ses principes.

« L'homme n'étend son empire sur la nature qu'autant qu'il parvient à découvrir les *lois* qui la gouvernent, à mesurer les *forces* qui lui donnent le mouvement et la vie, et à utiliser ces lois et ces forces pour agrandir progressivement le domaine de son intelligence, accroître ses richesses industrielles, satisfaire tous ses besoins, et multiplier ses jouissances en s'approchant du *vrai absolu* dans l'ordre du bien, dans l'ordre du beau et dans l'ordre de l'utile. L'observation des phénomènes qui s'offrent à ses regards est toujours la première opération à laquelle il se livre pour arriver à cette découverte. Mais, tant qu'il se borne à observer les phénomènes sans distinguer ce qui leur appartient en propre et qui est commun à plusieurs; tant qu'il se contente de recueillir des faits, d'en effectuer le rapprochement d'après certaines ressemblables et sans découvrir leurs analogies fondamentales, il n'obtient, de ces opérations, que des aperçus dont les rapports sont enfermés dans des limites si étroites, que, ne pouvant ni les concevoir ni les grouper sous aucune idée générale, il ne peut élever sur eux avec succès un édifice scientifique. » (P. 18.)

Après ces lignes remarquables, notre confrère poursuit sa dissertation sur le même sujet par des conseils dont le but est de signaler le danger des hypothèses.

La spéculation philosophique est tellement dans la nature de l'esprit humain, qu'il n'est pas de savant, si hostile ou étranger qu'il soit à l'esprit philosophique, qui n'ait quelque hypothèse à son service pour expliquer les faits, tant est grand l'insatiable besoin de se rendre compte de la cause de toutes choses.

« Telle fut l'origine de toutes ces élucubrations hypothétiques dans lesquelles, se flattant de marcher sur les traces de l'oracle de Cos, les médecins envisagèrent tour à tour le *froid*, le *chaud*, le *sec*, l'*humide*, la *faiblesse*, l'*énergie vitale*, la *bile*, l'*atrabile*, le *flegme*, la *pituite*, le *sang*, la *lymphe*, les *nerfs*, les *humeurs*, l'*irritation*, l'*abirritation*, la *saburre*, les *animalcules microscopiques*, etc., etc., comme le principe, la cause et le siége de toutes les maladies. Et l'on peut dire aujourd'hui qu'au milieu de tous ces systèmes plus ou moins bizarres, dont personne ne songe à discuter les principes indiscutables, dont il serait trop long de relever les contradictions et les erreurs, et dont il a été toujours impossible de vérifier les résultats, la médecine se trouve encore, malgré les prétentions et les recherches des anatomo-pathologistes du dix-neuvième siècle, privée de point d'appui, obscurcie plutôt qu'éclairée, sans règles, sans doctrine générale, sans principes, livrée aux appréciations individuelles de ceux qui la cultivent comme profession. Après vingt-trois siècles de travaux, elle n'a pu franchir sa période d'initiation à la science en fixant, sinon par de bonnes définitions, au moins par des définitions convenues, la valeur réelle des mots dont elle se sert pour exprimer les idées qu'elle développe à grands frais d'érudition dans des conceptions physiologiques, hygiéniques, pathologiques et thérapeutiques, dont pas une n'est restée comme un monument dans la science, depuis Hippocrate jusqu'à nos jours. »

« Enflées, en général, d'une multitude d'idées purement conventionnelles, qui provoquent sans cesse la discussion sans pouvoir y mettre un terme, ces théories

ont été presque toujours funestes à la science médicale qu'elles aspiraient à gouverner, parce qu'elles l'ont emprisonnée dans un cadre d'idées sans valeur. » (P. 26, 27.)

Le discrédit dans lequel est tombé le philosophisme vient précisément de l'abus que les auteurs de systèmes hypothétiques ont fait de la philosophie au profit de leurs théories. Toutefois il en est un autre abus qui n'a pas moins que le précédent contribué à retarder les progrès de la médecine : c'est celui qui consiste à ne rien voir au delà des faits, et à mépriser toute tendance de l'esprit à l'investigation des lois auxquelles ils se rattachent. Ce n'est donc pas sans raison que bien des écrivains, sans se méprendre sur le sens véritable du mot *empirisme*, s'exclament sans cesse, non contre l'observation, mais contre la mauvaise méthode d'observer.

Dans l'antiquité, les observateurs, comme on le sait, se partageaient en deux camps : l'*empirisme* et le *méthodisme*.

L'*empirisme* reposait sur l'étude des faits naturels, abstraite et dégagée de toute préoccupation de leur raison d'être et de leur fin.

Le *méthodisme* consistait dans la prépondérance du raisonnement sur l'observation pure.

Les empiristes se bornaient à constater les faits, tandis que les méthodistes pèchant par l'excès contraire, et trouvant dans leur seule raison la raison des choses, à la place des lois scientifiques élevaient des hypothèses.

Les temps ne sont pas changés sous ce rapport... De nos jours il existe encore des empiristes et des métho-

distes. N'avons-nous pas l'école des observationnistes, des positivistes, et des numéristes, d'une part; et de l'autre celle des rationalistes, c'est-à-dire de tous ceux qui, sous le prétexte de tout mesurer à l'infaillible raison, confondent *la raison* avec leur raison, et rejettent tout ce qui ne peut s'adapter à ce cadre étroit et borné.

Il est évident que ni l'une ni l'autre de ces deux classes d'individus ne se doute encore de ce que c'est que la raison et de son véritable usage. Tour à tour empiriques ou rationalistes, suivant les besoins de la cause pour laquelle ils se passionnent, on voit leur polémique s'égarer dans les sentiers les plus obliques, dans les divagations les plus extravagantes où puisse se fourvoyer l'esprit humain (1). Tout est confusion dans

(1) Un journal des hôpitaux nous fournissait, il y a quelques mois, un modèle frappant de cette manière de raisonner.

« . . . . Et c'est seulement après une telle constatation que je m'inclinerais, disait-il, *si tant est que la raison doive s'incliner devant ce qui lui paraît impossible ou absurde.*

« La double vue et le globule, n'est-ce pas, au moins un peu, sinon tout à fait, l'histoire des feuilles de noyer? Et quand je contemple, sur le bureau où j'écris ces lignes, ces feuilles cueillies ce matin même dans mon jardin; quand je vois qu'en les faisant passer à la filière (à plus forte raison en écrasant simplement leurs nervures comme le fait M. Raphaël) j'en extrairais à peine assez de suc pour noyer un acarus, *ma* raison peut-elle admettre, sur la foi d'un continuateur de Bichat, d'un observateur qui a vu la sérosité prendre flamme; que cette feuille, sèche quasi comme du parchemin, quoique fraîche, puisse, étant appliquée sur la peau, guérir une pustule maligne arrivée à sa quatrième période, c'est-à-dire détruire les effets d'une intoxication des plus graves de l'économie?

« Non, vraiment; *ma* raison se révolte, et elle croirait volontiers plutôt à la guérison de la rage par l'imposition des médailles de Saint-Hubert, etc.

. . . . . .

« . . . . . Pourquoi donc n'y crois-je pas, pourquoi donc n'y croyez-vous pas vous-même? Vous n'y croyez point, d'abord parce que ces faits sont contraires à tout ce que nous apprennent des conditions physiques et physiolo-

le rationaliste, les termes du langage, les procédés de la méthode, tout, jusqu'au mode de perception des faits qui, travestis en même temps que perçus, revêtent

giques mille fois constatés par les plus sévères (qui?), les plus intelligents (lesquels?) observateurs; vous n'y croyez pas, ensuite, parce que les témoins de ces faits étranges, tout honorables qu'ils soient, sont loin d'offrir assez de garanties *pour que vous puissiez préférer leurs témoignages à celui de votre raison.* »

Que la raison de M. C..... se révolte à l'énoncé du problème de M. Raphaël, il n'y a là rien qui nous étonne. Car, entre la raison de M. C ..... et *la raison*, il y a un abîme; entre la perception d'un fait expérimental par les instruments de nos connaissances, et l'examen relatif à l'origine, à la cause et à la fin de ce même fait par *la raison*, un autre abîme.

Cependant M. C..... ne doit pas ignorer, je le suppose, que les instruments de l'intelligence ne sont que des moyens de perception, et que l'intellect humain ne renferme pas en lui-même la somme des connaissances, en d'autres termes, qu'il n'a pas *la science infuse.* Il est donc évident que la raison de M. C..... ne peut avoir d'autre autorité que celle des faits acquis; qu'elle ne saurait représenter autre chose que la quotité de ses connaissances individuelles, et que l'importance de son jugement sur les faits nouveaux ne saurait avoir d'autre mesure que l'importance même, ou la légèreté de son bagage scientifique.

Cependant, c'est en vertu de *sa raison*, c'est-à-dire de la somme de ses connaissances individuelles, que M. C..... prétend juger les faits scientifiques! — Il n'a pour lui qu'une mesure relative, et il juge par l'absolu : ceci donne une haute idée de sa philosophie! — N'est-il donc pas évident que, s'il eût vécu du temps de Galilée, M. C..... l'eût infailliblement brûlé vif; car, quoi de plus révoltant pour la raison de ce fait brutal : « *La terre tourne!* » — De nos jours, M. C..... se borne à brûler M. Raphaël; pourquoi cette préférence? — Pour nous, nous ne brûlerons point M. Raphaël (sans examen); — pas même M. C..... Mais, lorsqu'un fait nouveau nous est communiqué, laissant de côté toute opinion préconçue, nous nous bornons à en prendre connaissance. — Est-il vrai, — est-il faux? — Dans l'un et l'autre cas, notre raison n'a rien autre chose à faire qu'à l'accepter, ou à le récuser, sauf examen ultérieur des faits qui lui sont corrélatifs, s'il est exact. — C'est ainsi que nous avons procédé à l'égard de M. C..... lui-même; et, après avoir constaté qu'il avait péché par la méthode philosophique, nous nous sommes demandé quel était le motif qui l'y avait poussé. — La raison est restée muette, comme cela devait être. Les faits, peut-être, un jour, nous instruiront mieux!

Avant plus ample informé, nous ne nous permettrons donc pas de porter sur M. Castelneau un jugement par l'absolu, et nous abstiendrons même de dire à son sujet : *Ab uno disce omnes!*

sous la plume qui les reproduit la forme de l'erreur et du mensonge.

La science semble naître avec les rationalistes et se résumer en eux-mêmes. Ainsi, un fait nouveau, faux ou vrai, a-t-il fait son apparition, les rationalistes se garderont bien de l'examiner, d'en vérifier la véracité; ceci leur importe peu. N'ont-ils pas pour arbitre leur raison, ce juge suprême? Le fait nouveau est donc mesuré à ce mètre infaillible, et, s'il heurte par trop visiblement leurs préjugés et leurs tendances, du haut de l'olympe où s'est retranché cet aréopage du mensonge le fait nouveau est impitoyablement fulminé et rejeté.

On conçoit où tend ce système qui consiste à prendre la somme des connaissances pour raison suprême, pour arbitre de toutes choses : à la négation du progrès scientifique, à l'exclusion générale de toute découverte, à l'anéantissement de toute science. A ce titre, chacun a un droit égal à la juridiction suprême de toutes choses au nom de la raison, c'est-à-dire de sa raison; et alors, c'est le cas de se demander, qui a raison? — au milieu de tant de raisons, quelle est la bonne, la vraie? — On ne peut s'arrêter à de telles puérilités, il suffit de les signaler.

La véritable méthode philosophique consiste à étudier les faits à l'aide de la double lumière de l'entendement et des sens. Puis, ultérieurement, à procéder de la manière la plus attentive à l'étude comparative de leurs analogies, de leurs différences et de leurs rapports, pour s'élever ensuite à la connaissance de leurs causes, de leur origine et de leur fin.

Les inventeurs de théories, comme le reconnaît

notre confrère, ont constamment séparé l'étude de la nature physique de celle de la nature psychique de l'homme. Pour n'avoir envisagé l'homme que dans sa nature organique, les médecins n'ont pu s'élever au delà des lois physico-chimiques qui appartiennent à la nature morte. Alors les malades ne leur ont plus apparu que comme des altérations de solides ou de liquides ; — les médicaments comme des agents physiques ou chimiques destinés à modifier les solides et les liquides, suivant les lois de la nature inanimée.

Satisfaite des banales interprétations du mécanisme humain, empruntées aux lois des corps inertes, la médecine a d'abord nié l'élément psychique de la vie ; elle a méconnu les ressorts mystérieux de la vie organique, et le véritable moteur qui préside à l'organogénésie et à l'évolution tout entière des phénomènes bio-génésiques.

« Alors elle a disséqué les cadavres pour y chercher la maladie, et a étudié les propriétés physiques et chimiques des médicaments pour y chercher des remèdes. Elle n'a trouvé dans ceux-là que des altérations qui sont des résultats accidentels de la maladie, et dans ceux-ci qu'une matière inerte semblable à celle des autres végétaux ou minéraux, sans jamais rencontrer, ici le remède, là la maladie. » (P. 35.)

La médecine manque donc d'un principe fondamental qui puisse servir de base à tout l'édifice médical !

C'est pourquoi, poursuit notre confrère, « tous les médecins de bonne foi, qui, depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, ont formulé sur sa valeur réelle un jugement impartial, se sont accordés à la regarder comme une

science mal faite, conjecturale, sans fondements, et d'une application souvent dangereuse. » (P. 36.)

« Les systèmes qu'elle a vus naître et mourir depuis deux mille ans, tous également inutiles à la thérapeutique qu'ils ont laissée dans l'indigence, s'y accusent réciproquement d'impuissance, et démontrent avec évidence, à tout esprit impartial qui les soumet au creuset de la logique, qu'ils n'ont été produits qu'au moyen de généralisations incomplètes et d'orgueilleuses classifications de faits arbitrairement présentés comme autant d'expressions des idées préconçues par leurs auteurs. » (P. 38.)

. . . . . .

. . . . . « Ceux qui adoptent la même manière de voir à l'égard de ce qu'ils appellent les principes, diffèrent sur les applications pratiques auxquelles ils servent de fondement, et tous sont d'accord pour appeler *éclectisme* cette manière commune de voir et de faire. »

« L'éclectisme, a dit M. le professeur Andral, n'élève « point de doctrine. A la place des croyances qu'il « ébranle, il n'en substitue aucune. Son plus grand ser« vice est de montrer que sur aucun point la science « n'est faite, et que toutes les théories actuelles sont « insuffisantes pour expliquer les faits qui, chaque jour, « enrichissent la science (1). » (P. 39.)

« Mais, puisque l'*éclectisme médical n'élève pas de doctrine*, et que les médecins éclectiques du dix-neuvième siècle, convaincus que la science médicale n'est faite sur aucun point, se plaignent de n'avoir pas de

(1) Andral, *Valeur des théories en médecine.*

doctrine générale, de n'avoir pas de médecine ; en un mot, pour juger quoi que ce soit qui s'appellerait médecine, ne serait-il pas urgent d'envisager enfin la médecine d'une manière générale comme un simple objet de connaissance, et d'étudier avec indépendance et sans prévention les conditions qu'elle doit remplir pour mériter le titre de *science constituée en principe?* »

. . . . . .

C'est en vain que dans les travaux de médecine entassés jusqu'à nos jours on chercherait « les rapports vrais ou même purement hypothétiques qui expliquent la simultanéité et la solidarité des manifestations normales et anormales de la vie dans l'organisme, c'est-à-dire les rapports qui lient la santé et la maladie.

« On y cherche bien plus inutilement encore les rapports qui lient la maladie au médicament, au remède, à la vie et à l'organisme.

« La physiologie, la pathologie, la matière médicale et la thérapeutique y sont envisagées comme des sciences indépendantes les unes des autres, parce qu'on n'y découvre aucun principe d'un ordre supérieur de nature à fixer leur commune origine, à les embrasser, à les enchaîner et à les ramener à l'unité.

« Malgré les prétentions rationalistes qu'ils affectent, ces travaux ne fondent que sur des principes qui fléchissent sous le joug des opinions individuelles les préceptes dont se servent les médecins pour diriger les opérations de la pratique médicale et en contrôler les résultats. » (P. 44.)

Pour transformer la médecine en une véritable institution scientifique, il faut, ajoute notre confrère, « s'y

rendre maître du *fait principe* sur lequel elle repose, ramener à ce fait unique tous les faits généraux sur lesquels se trouvent établies les diverses catégories de faits médico-biologiques dont elle se compose. » (P. 46.)

. . . . . .

« Nous sommes convaincu, nous, que ce fait antérieur existe, qu'il est une réalité objective et non *un être de raison*, *une chimère*, *une fable physiologique du mogen âge*, et qu'il existe avec tous les caractères *des faits primitifs*, *irréductibles*, *fondamentaux*, *principes;* que la tradition médicale fait foi de son existence et de sa valeur; qu'il n'a jamais été nié sérieusement et scientifiquement par aucun auteur de théorie médicale pendant cette période de vingt-trois siècles qui s'est écoulée depuis Hippocrate jusqu'à nos jours. » (P. 54.)

Dans toute son introduction, l'auteur s'applique à démontrer la nécessité de faire connaître le fait principe qui doit servir de base constitutive à la médecine, et dont une fausse philosophie a constamment détourné les médecins. A ce propos, il rappelle les paroles suivantes de Barthez : « Ce qui est cause que la médecine « a fait peu de progrès jusqu'à présent, c'est qu'on a « négligé dans l'étude de l'homme les règles fonda- « mentales de la vraie méthode de philosopher. On ne « peut attendre de grands progrès dans une science où « la méthode philosophique a été négligée, qu'autant « qu'on y renouvelle le corps entier de la doctrine « conformément aux vrais principes de cette mé- « thode (1). »

(1) Barthez, *Élém. de la science de l'homme.* Introduct

L'auteur rappelle encore ce qu'a dit Laromiguière sur le même sujet : « Une science bien faite est une suite « de raisonnements identiques, dont chacun se com- « pose de propositions identiques, qui, elles-mêmes, « sont le rapprochement de deux termes identiques, « c'est-à-dire de deux termes sous lesquels il n'y a « qu'une seule et même idée (1). »

— « La perfection d'un système consiste dans l'ho- « mogénéité de ses parties. Il faut qu'en allant du prin- « cipe aux conséquences, et même aux conséquences « les plus éloignées, on retrouve toujours ce principe, « modifié sans doute, mais jamais altéré dans sa nature, « car alors le système aurait perdu son unité (2). »

L'étude du fait principe qui domine toute la médecine est donc ce qui fait l'objet principal du livre de notre confrère ; et c'est par là qu'il entre en matière dans son premier chapitre.

Notre confrère prend pour point de départ ces deux vérités fondamentales :

« 1° Qu'il n'y a pas d'effet sans cause, pas de conséquence sans principe, pas de signe sans une chose signifiée, pas de mouvement sans force qui le procure;

« 2° Que cette cause, ce principe ou cette force opère d'une manière toujours identique, quelle que puisse être l'apparente diversité de ses effets, de ses conséquences, de ses mouvements. . . . . .

. . . . . .

« Par conséquent, les rapports qui lient *les faits aux*

(1) *Disc. sur le raisonnement.*

(2) Quatrième Leçon de philos

principes sont le premier et le principal objet de la connaissance scientifique. » (P. 73, 74.)

Il n'est personne qui puisse objecter quoi que ce soit à cette entrée en matière. Toutefois, qu'une « cause, un principe ou une force opère d'une manière toujours identique, quelle que puisse être l'apparente diversité de ses effets, de ses conséquences, de ses mouvements, » c'est ce qui aurait besoin d'une explication. La diversité dans les effets suppose nécessairement une diversité dans les opérations, et celle-ci dans les instruments, sinon dans la cause.

Plus loin, l'auteur s'applique à démontrer que les sciences métaphysiques peuvent aussi bien que les mathématiques conduire à une certitude positive. Elles aussi reposent comme ces dernières sur des propositions indémontrables ou axiomes; et, dans tout raisonnement, comme dans toute théorie, l'esprit soustrait, ajoute ou substitue.

Une science positive, dit-il, est celle qui repose sur un *fait principe*. La découverte de ce fait principe est, entre toutes, l'œuvre la plus difficile. Elle dépend moins de l'observation des faits que de leur véritable interprétation; et rien n'est plus variable que celle-ci. Que de fois le philosophe poursuivant cette recherche n'a-t-il pas pris l'hypothèse pour le principe !

Examinons donc comment notre confrère va nous guider à travers cette route abrupte.

Un grand fait, dit-il, domine tous les autres dans l'étude des phénomènes biologiques; « ce fait est la foi de l'esprit humain dans la liaison et la solidarité des

idées suivantes : *vie*, *organisme*, *santé*, *maladie*, *médicament*, *remède*. »

« Puisque (p. 124) la science médicale comprend l'étude de la vie, de l'organisme, de la santé, de la maladie, du médicament et du remède, il est évident que, si nous parvenons à déterminer les caractères essentiels et fondamentaux des idées que nous devons attacher à ces mots, et à en fixer le sens avec une rigoureuse précision, nous serons sur la voie *du principe*, ou de l'*idée principe* sous laquelle viennent se grouper tous les faits médico-biologiques. . . . . »

Les différentes manifestations de la vie dans tous les êtres se réalisent en des mouvements. La première idée que le mouvement éveille en notre esprit est l'*idée de force;* et l'idée de force est corrélative à celle du mouvement. « Par conséquent (p. 134), l'idée *de la vie en soi* ne pouvant être comparée qu'à l'idée de *force*, idée éminemment simple, irréductible et fondamentale dans laquelle nous trouvons celle d'un fait primitif, nous devons dire que la *vie* est une *force*, et ne peut être autre chose, et que cette *force* est le *fait fondamental* qui préside aux actions vitales, lesquelles ne sont elles-mêmes que les mouvements particuliers par lesquels cette force révèle et manifeste la vie. »

« L'idée de la *santé* (p. 135) n'est, en dernière analyse, que l'idée de la *régularité* parfaite des *mouvements* par lesquels la *vie* se manifeste, et de l'*harmonie* de tous les rapports qui s'établissent entre ces divers *mouvements*. Elle est au fond une idée corrélative à celle d'*équilibre*. Et, attendu que les deux idées de *mouvement* et d'*équilibre* ne ramènent l'esprit qu'à l'idée fondamentale

de *force*, personne ne peut nous contester que c'est encore l'idée de force qui se trouve au fond de l'idée de santé, qui en marque l'origine, qui l'explique et en fixe les rapports avec la vie. »

L'idée de la *maladie*, dit encore notre confrère, soit qu'on l'envisage comme *effet*, soit qu'on la considère comme *cause*, comporte également en elle l'idée de *force*.

Il en est de même du *médicament* en général et du *remède* en particulier. Quel que soit le point de vue auquel l'esprit se reporte pour surprendre sa marche à travers l'organisme; qu'il s'arrête d'abord aux divers troubles d'actions, ou qu'il le suive jusque dans ses rapports immédiats avec les forces : que cet agent lui apparaisse, tantôt comme le facteur des désordres survenus dans les fonctions, tantôt, comme l'agent redresseur de l'équilibre troublé, toujours c'est l'idée de *force* qui l'emporte et prime sur toutes les autres.

Les considérations que notre confrère a développées à l'appui de sa thèse sur l'origine de la notion de force chez le vivant pourront n'être pas acceptées par tous les commentateurs. Pour ma part, j'applaudis à la liberté qu'il a prise d'éviter de se perdre dans de puériles définitions de mots, et de s'être prudemment renfermé dans le domaine des idées. Ce procédé, s'il n'a pas le mérite de satisfaire aux préceptes de la scolastique, échappe du moins à l'inconvénient de rendre la dissertation obscure et souvent inintelligible.

L'idée d'un *organisme* comprend à la fois celles de *matière*, d'*organes*, de *lieu*, de *temps*, d'*espace*. « Ces

idées se lient à celle de l'*organisme* considéré comme le milieu dans lequel s'accomplissent tous les phénomènes médico-biologiques. » Or, de même que tous les phénomènes naturels sans les idées de matière, de temps, d'espace, etc., ne sauraient se concevoir; de même aussi nous ne saurions saisir et « comprendre les lois et les rapports des phénomènes médico-biologiques sans l'idée du milieu dans lequel ils apparaissent, se succèdent et se lient, c'est-à-dire, sans l'idée d'un *organisme*. »

« En observant attentivement les phénomènes qui se passent dans l'organisme vivant, on ne tarde pas à se convaincre qu'ils se réduisent tous à des *mouvements;* qu'il suffit de réfléchir aux conditions d'*unité* de l'autonomie vivante pour acquérir la certitude que tous ces *mouvements* sont dus à une cause unique : le *dynamisme vital*, la *force vitale;* et que, par conséquent, l'idée de la force est l'idée du fait fondamental, qui domine tous les faits médico-biologiques, l'idée du fait qui en domine tous les rapports, l'idée du fait qui doit marquer le point de départ de la science médicale, et, en un mot, l'idée du fait auquel on doit rapporter toutes les affirmations sur lesquelles on se fonde pour fixer les principes de cette science. » (P. 141.)

L'idée de *force*, en effet, est un fait aussi positif, aussi concret que l'idée de mouvement. Sans l'idée de force, ni le mouvement ni l'organisme ne sauraient se concevoir et seraient absolument sans objet.

Dans l'univers, l'idée de force apparaît comme préexistant à la matière et aux êtres vivants, comme fait constant et antérieur à toute création; et, dans l'orga-

nisme, comme le recteur suprême de tous les actes qui s'y accomplissent.

Dans l'*idée de force*, le naturaliste trouve l'élément générateur des êtres; le mathématicien, le principe générateur des grandeurs; le physicien, le chimiste, le mécanicien et l'astronome, l'élément moteur, transmutateur et recteur de la matière.

Le rejet de l'idée de force appliquée à l'organisation, sous le prétexte illogique que la force vitale ne tombe pas sous les sens, équivaut à la négation pure et simple de toutes les forces de l'univers.

Le simple énoncé de l'idée de force implique l'idée d'une substance différente de la matière muable. Le caractère inhérent à toute force n'est-il pas d'échapper à tous, ou à plusieurs de nos sens? Lorsque la goutte d'eau passe à l'état de vapeur et devient une force, toutes ses conditions physiques ne sont-elles pas changées, et déjà n'échappe-t-elle pas au sens visuel? L'électricité, le magnétisme, sont-ils perceptibles? A quel état les poisons, les miasmes pestilents, tous les principes léthifères du globe, et les médicaments eux-mêmes manifestent-ils le mieux leurs effets virtuels ou dynamiques, si ce n'est lorsqu'ils ont revêtu l'invisibilité, l'intangibilité, l'impondérabilité, en un mot, la plupart des caractères communs aux forces naturelles?

Mais est-il vraiment bien important de s'arrêter à de pareilles aberrations: la *démonstration de l'idée de force*, pour celui qui connaît l'irrésistible puissance, non de la raison individuelle, mais de la logique, c'est-à-dire du plus puissant *criterium* de l'entendement humain, cette

démonstration, dis-je, n'est-elle pas supérieure au témoignage même de nos sens, qui est faillible?

Toute *force*, toute *cause*, se révèle par ses effets. Or l'étude des phénomènes qui se passent dans les corps vivants appartient à la physiologie et révèle une force vivante ou organique; de même que l'étude des phénomènes naturels est du domaine de la physique et de l'astronomie, et suppose des forces naturelles ou physiques; de même que l'étude des facultés de l'esprit appartient à la psychologie et révèle l'existence de l'esprit.

Il ne viendra sans doute à l'idée de personne d'attribuer à une cause unique, et les faits de la nature morte, et ceux de l'organisation, et les opérations de l'entendement humain. Or la diversité et la spécialité dans les phénomènes suppose et entraîne nécessairement la spécialité et la diversité dans les causes, dans les forces.

Autre est l'idée d'une force, autre celle de ses effets : — autre l'idée de son mode d'action, autre celle de son essence intime. Ce n'est pas la question de l'*essence* du principe vital qu'il importe de connaître, mais bien sa *réalité* elle-même. Rejeter le principe de force de l'économie, confondre dans une même idée celle de force et celle de matière inerte, c'est donner à celle-ci les attributs opposés d'activité et de passivité, de causalité et de subjectivité.

La réalité du principe vital se déduit aussi rigoureusement des faits biologiques que celle des forces physiques de l'étude des phénomènes physiques, que la réalité de l'esprit se déduit des faits intellectuels et métaphysiques.

Le véritable point de départ de la doctrine de Hahnemann est donc dans l'idée générale de dynamisme, ainsi que notre confrère l'a parfaitement compris et développé. L'esquisse rapide que Hahnemann nous a laissée de sa doctrine est plus que suffisante pour faire comprendre sa pensée tout entière.

C'est donc à juste titre qu'il faut reconnaître que c'est à la doctrine homœopathique que revient le mérite d'avoir rassemblé les matériaux jusque-là épars dans les auteurs, de l'édifice médical. Tout concorde en même temps à corroborer les principes par elle reconnus et posés : sciences naturelles, sciences psychologiques, métaphysiques et théologiques.

En médecine comme dans les autres sciences naturelles, l'idée d'un dynamisme est le pivot, le centre autour duquel tous les faits viennent se grouper. « C'est par lui (p. 148) que s'accomplissent tous les phénomènes médico-biologiques; c'est-à-dire tous les phénomènes que manifeste la vie autres que ceux auxquels l'esprit préside incontestablement. » C'est par ce fait primitif et irréductible que notre confrère espère ramener la science médicale à l'*unité*.

Après ces considérations sur l'idée d'un dynamisme, l'auteur reprend de nouveau, pour mieux les approfondir, les mots de *santé*, *maladie*, *organisme*, etc. Toutes les définitions qui, depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, ont été tentées sur les objets principaux qu'embrasse la médecine ne sont, dit-il, que des définitions de *mots*, des définitions purement grammaticales, qui laissent dans le vague et l'obscurité l'essence même de la chose à définir. « Galien n'a pas (p. 154) adopté, à

l'égard du sens qu'on doit attacher à ces mots, la manière de voir d'Hippocrate, Van Helmont celle de Paracelse, Sydenham celle de Sthall, Brown celle de Baglivi, Barthez celle de Bordeu, Broussais celle de Pinel; et, parmi les éclectiques du dix-neuvième siècle, ceux de l'école de Paris rejettent celle des professeurs de l'école de Montpellier. »

« L'idée de la *vie en soi* est celle d'une force, unique, et *sui generis* dans chaque être organisé selon l'espèce à laquelle il appartient, qui préside automatiquement à tous les mouvements de leur organisme et qu'on nomme force vitale; tandis que la *vie*, considérée dans ses manifestations, la vie telle qu'elle se présente à l'observation, n'est que l'état de résistance incessante que cette force vitale oppose automatiquement à toutes les causes qui tendent à la neutraliser. » (P. 156.)

« Prise dans un sens absolu (p. 157), l'idée de la *santé* n'est que l'idée de l'équilibre, de la régularité et de l'harmonie parfaite des mouvements par lesquels la vie manifeste, dans un sujet, qu'elle résiste bien aux causes qui tendent incessamment à la détruire. Cet équilibre, cette régularité et cette harmonie parfaites dans les fonctions de la vie, n'existent pas; mais l'idée abstraite qui les suppose est nécessaire à la constitution de la science médicale. »

« L'idée de la *maladie en soi*, dans son principe, n'est que l'idée d'une action dynamique quelconque qui sollicite la force vitale à troubler l'équilibre, la régularité, l'harmonie des mouvements. » (P. 157.)

« Considérée dans ses manifestations extérieures,

dans sa forme, la maladie, telle qu'elle se présente à notre observation, est l'ensemble des perturbations que la force vitale apporte dans l'équilibre, la régularité, l'harmonie des mouvements qu'elle imprime à l'organisme, perturbations par lesquelles celle-ci atteste qu'elle résiste mal aux causes qui tendent à l'excéder. »

« L'idée du *médicament en soi* (p. 158) n'est que l'idée d'une virtualité ou force qui peut solliciter la force vitale à troubler l'harmonie et la régularité des mouvements par lesquels elle manifeste qu'elle résiste bien aux causes qui tendent incessamment à la détruire, et qui peut devenir un *remède*. »

L'idée du *remède*, celle de la puissance dans laquelle réside le pouvoir de restituer à la force vitale le rhythme normal, le jeu régulier des mouvements.

« Qu'est-ce enfin que la *médecine en soi* et dans le principe qui la fait être, comment doit-on définir cette science? »

. . . . . .

. . . . . « La science qui comprend l'étude des mouvements par lesquels la vie se développe, se conserve, s'altère ou se rétablit, ainsi que des organes qui exécutent ces mouvements, et qui enseigne à connaître et à utiliser les divers agents qui ont la puissance de conserver, d'altérer, de rétablir ou de détruire ces mouvements, cette science est la médecine. »

L'auteur, comme on le voit par l'exposé qui précède, a donc entièrement négligé la définition du mot, pour s'attacher exclusivement au *sens* de l'objet à définir.

« Il ne suffit pas, ajoute-t-il (p. 161), d'avoir défini, d'une manière plus ou moins exacte et définitive, les idées que renferment, au point de vue de la connaissance scientifique, les mots de vie, organisme, maladie, santé, médicament, remède, et d'avoir exposé ces définitions aux regards des lecteurs, pour être assuré de leur faire accepter d'emblée toutes les conséquences logiques qui peuvent découler des principes qu'elles renferment, il faut encore leur montrer comment ces idées se lient, se nuancent, s'amalgament à l'aide de ces principes, et en faire sortir les rapports les plus prochains dont la synthèse logique suffit pour fixer, dans le domaine de la connaissance scientifique, le symbole de la science à laquelle ces idées servent de fondement comme principes et d'aliment comme faits. Telle est la tâche que nous allons essayer de remplir dans ce chapitre. »

« Si, d'une part, l'idée la plus générale et la plus simple qu'il est possible de concevoir de ce que la médecine est *en soi et dans son principe* se trouve dans la définition que nous en avons donnée ; si, d'une autre part, nos définitions des idées de la vie, de santé, de maladie, de médicament, de remède et d'organisme, font connaître la nature essentielle de ces choses, on doit voir clairement que les mots dont se sert le langage pour les exprimer ne sont que les formes intelligibles qu'il applique à différentes formes réelles sous lesquelles se présente à notre observation sensible une seule et même chose, un seul et même principe, le principe vital. On voit également qu'à travers ces expressions du langage et ces manifestations physiques

qu'elles traduisent, c'est toujours la même idée qui nous arrive sous une nouvelle apparence et avec de nouvelles propriétés ; que les diverses transformations de cette même idée constituent les diverses parties dont se compose la science médicale, et que la transfusion de cette même idée dans tous les faits médico-biologiques est ce qui marque au plus haut degré le caractère scientifique de la médecine, et nous montre non-seulement la possibilité de la fonder en principe, mais encore la certitude de la ramener rigoureusement à l'unité avec le secours de cette seule idée fondamentale, l'idée du principe vital. »

Or, dit encore notre confrère, l'idée de force se retrouvant constamment au fond des éléments qui constituent par leur objet les bases mêmes de la médecine, *vie*, *organisme*, santé, *maladie*, *médicament*, *remède*, n'est-il point évident que cette idée résume en elle-même le principe qui relie ensemble les diverses parties du tout : l'anatomie, la physiologie, l'hygiène, la pathologie, la pathogénésie et la thérapeutique, « et que ce *vrai principe est le principe dynamique* qui comprend dans sa généralité le *principe vital* à l'aide duquel il faut découvrir et mettre en lumière la connexion et les rapports des principes qui gouvernent toutes les subdivisions de la science médicale? » (P. 164, 165.)

Le système auquel M. Arréat se rallie n'est autre, comme on le voit, que celui auquel l'école de Hahnemann a donné le nom de *dynamisme vital*, par antithèse avec celui de l'organicisme. Ce système reste complétement distinct de l'*animisme*, qui attribue à la substance spirituelle seule la mission de présider à tous les

phénomènes qui s'accomplisssent dans le corps vivant (1).

Nous voici maintenant aux causes premières de l'individu.

De même que l'unité forme la base de la science mathématique, et que celle-ci repose sur un certain nombre de vérités simples ou axiomes, — de même, dit notre confrère, les principes et les bases de la médecine doivent être renfermés dans un certain nombre de propositions indémontrables telles que celle-ci : « Il n'y a pas d'effet sans cause; — la force précède la forme dans l'évolution des corps; — la force est le principe de la forme; — une force ne peut être mise en jeu ou neutralisée que par une autre force; — toute action entraîne une réaction. »

Examinant donc de nouveau chacun des faits fondamentaux qui embrassent la médecine, vie, organisme, etc., notre confrère s'applique à démontrer qu'au fond de chacune de ces choses se trouve l'idée de force; et il en conclut que toutes les opérations de l'organisme, tant en santé qu'en maladie, et la médication elle-même, reposent sur cette idée que l'on a résumée dans ces mots : dynamisme vital.

Il reconnaît en l'homme trois substances : la sub-

1. L'*animisme* se sépare du *vitalisme* ou *dynamisme* par la négation d'une force vitale ou végétative quelconque en dehors de l'esprit. En ceci, l'animisme n'est pas plus dans le vrai que l'organicisme. Les forces ne se disèquent ni ne se palpent : elles se démontrent. En groupant tous les faits biologiques sous les lois de l'esprit, l'animisme pose un pied dans la lumière et l'autre dans les ténèbres. — Le *vitalisme* en diffère essentiellement par la distinction des faits qui appartiennent à l'esprit de ceux qui sont du domaine de la force vitale.

stance organique avec son élément virtuel tiré de l'organisation, et la substance intelligente, l'esprit.

Enfin il arrive à la question fondamentale des facultés de l'esprit, et de leur influence sur l'organisation.

Toutefois je dois dire, sans m'y arrêter, que les paragraphes 81 et 82 du même chapitre sur la sensibilité physique et les sensations ont été pour moi, eu égard à l'état actuel de la science, l'objet d'un profond étonnement.

Il en a été de même du paragraphe 89 sur la volonté. Ainsi l'auteur dit de la volonté, qu'elle n'est pas une faculté de l'esprit, etc., lorsqu'elle est la plus importante de toutes.

Pour qu'un acte s'accomplisse, ne faut-il pas avant tout que la faculté qui lui est corrélative existe? L'acte ne se conçoit pas sans la faculté qui lui correspond; et la faculté est pour les faits de l'esprit ce que la force est pour les faits du monde physique (1). Par la sensibilité (sentiment), l'esprit perçoit; — par la raison, il juge, compare; — par la volonté, il agit, se détermine; — et ces trois facultés, jointes à celle d'avoir des idées et à la collection des idées innées, forment les principaux attributs, et comme l'essence même de l'esprit.

Autre question : « Les fonctions vitales sont-elles le résultat de l'organisation; — ou bien l'organisation est-elle le résultat des forces vitales et plastiques? »

Répondant aux conclusions de M. Cournot sur le même sujet (2), notre confrère réplique :

(1) L'auteur a pu confondre la liberté avec la volonté. La liberté découle de la volonté; et ce n'est que parce que l'homme a la puissance de vouloir qu'il est libre.

(2) *Essai sur les fondements de nos connaissances*, t. I, p. 275.

« Si l'on entend par *organisation* le mode de structure des tissus et des organes particuliers aux êtres vivants suivant l'espèce à laquelle ils appartiennent, il est évident qu'un *mode* n'étant pas un *principe*, mais le résultat d'un principe, il serait irrationnel d'admettre que le *mode de structure des tissus et des organes fût le principe* des mouvements dont ils sont le siége *des fonctions vitales*. Ce mode de structure est nécessaire à leur accomplissement sans en être *le principe*. » (P. 258.)

« L'esprit humain, dit M. Cournot, cité par l'auteur, « tourne fatalement dans ce cercle, parce qu'il lui est « également impossible de concevoir que l'organisation « précède la vie, et que la vie précède l'organisation. Il « n'y a pas moyen de concevoir la vie comme antérieure « à l'organisation. » . . . . . .

. . . . . .

« C'est encore le sort de l'esprit humain de tourner dans un cercle vicieux sitôt qu'en raisonnant il s'égare au milieu des nuances d'idées que certains mots affectent dans le langage. M. Cournot trouve impossible de concevoir que l'organisation précède la vie. Nous n'en sommes pas étonné, attendu qu'il est impossible de concevoir que le mode de structure des tissus et des organes (l'organisation) précède le principe qui le détermine (la vie, la force vitale); mais nous ne comprenons pas pourquoi ce savant trouve impossible de concevoir que la vie précède l'organisation, attendu que rien n'est plus rationnel que d'admettre qu'un *principe* (la vie, la force vitale) *qui détermine le mode de structure des tissus et des organes précède ce mode* (l'organisation). L'erreur de M. Cournot vient de ce qu'il rai-

sonne sur l'idée de la vie en confondant l'idée de son principe avec celle de ses manifestations, en confondant l'idée de la vie *en puissance* avec celle de la vie *en action*. »

« D'ailleurs, dit encore M. Cournot (p. 260), l'élé-« ment organique le plus simple, un globule, une cel-« lule, témoignent déjà d'un plan de structure et d'une « coordination de parties dont on ne pourrait rendre « raison par un concours de forces physiques agissant « de molécule à molécule à la manière de celles que « nous admettons pour l'explication des formes des corps « inorganiques. »

« Si l'élément organique le plus simple témoigne déjà d'un plan de structure et d'une coordination de parties qui ne peuvent être expliquées par le concours des forces physiques, n'est-ce pas une raison pour s'en rendre compte à l'aide du fait de la vie *en puissance*, de la force vitale, qui ne répugne en rien aux lois de l'intelligence et de la raison? n'est-ce pas une preuve que la vie précède l'organisation, sinon dans le temps, au moins en puissance? »

Il resterait à connaître laquelle des forces que Dieu a mises en nous, — de la force spirituelle, ou de la force vitale ou plastique, — détermine la forme dans l'espèce. Notre confrère n'aborde pas cette question. Il admet bien le fait initial de la force qui devance le fait, de la cause qui précède l'effet; mais il se retranche dans le doute en ce qui concerne cette cause première de l'organisation.

« Ceux qui, comme nous, dit-il (p. 261), attribuent toutes les manifestations de la vie à une force essentielle

et *sui generis*, ne se trouvent pas plus avancés, sans doute, et n'affichent pas la prétention de mettre en lumière le phénomène initial des mouvements interstitiels de l'organisme ni la cause essentielle de ce phénomène. Mais ils affichent celle d'en rapporter l'origine à un *vrai principe* qui découle d'un fait primitif et fondamental (la force), d'un ordre supérieur, et, à l'aide de ce *principe*, de s'approcher d'un degré de cette cause essentielle qui touche de trop près aux mystères de la création pour être clairement perçue par la raison humaine. Tous les phénomènes qui touchent à ces mystères sont également impénétrables et confondent la raison de tous ceux qui refusent à un être suprême la faculté de contenir dans la plénitude de son être incompréhensible les conditions premières d'existence de tous les êtres. Qu'on ne demande donc pas à ceux qui admettent l'existence de la force vitale d'expliquer comment la vie en *puissance* s'unit DANS LE *temps* à un organisme, ni comment les rudiments des organes se coordonnent et s'associent, soit pour former un embryon, soit pour régénérer le membre amputé de l'écrevisse, soit pour donner naissance avec les mêmes éléments matériels et dans le même être, là, à de la matière cérébrale; là, à de la matière osseuse; là à de la fibre musculaire; ici à de la fibre nerveuse, etc., etc. Ce sont là des phénomènes soumis à notre observation et desquels il serait insensé de vouloir pénétrer la cause. »

Il est impossible, en effet, lorsqu'on veut remonter aux causes premières, de sonder l'univers sans rencontrer partout et dans tout les traces de cette cause suprême : Dieu.

Le fait capital, lorsqu'on étudie les phénomènes de la nature, n'est pas, comme l'a dit plus haut notre confrère, d'en pénétrer le mécanisme *intime*, mais surtout d'en connaître les causes fondamentales.

Or la question laissée en suspend par notre confrère, est celle-ci : quelle est la cause première de l'organisation; celle qui détermine la forme de l'individu dans l'espèce?

Pour la résoudre, il n'est pas nécessaire de s'enfoncer dans les ténèbres du mystère; il suffit de raisonner les faits.

Quel est le caractère fondamental des forces naturelles dans la création? — Celui d'être constamment associé à des corps.

Sans les corps, ou substances matérielles, quel serait le rôle de l'électricité, du calorique, du magnétisme, de l'attraction, etc., — et quel serait leur objet?

Il en est de même de la force plastique ou vitale. Son existence suppose un *objet*, un *support;* et, à son tour, quel serait cet objet, le corps, sans son *substratum?*

Il suit de là que les premiers linéaments de l'organisation, — que la détermination de la forme qui est le fait primitif, spécifique et essentiel de l'être, ne peut résulter absolument et exclusivement de la force plastique ou vitale, laquelle n'est elle-même qu'une cause secondaire et procède de l'organisation primitive; — mais que ce fait imposant est sous la dépendance spéciale de la force spirituelle que Dieu a mise dans l'homme, abstraction faite d'ailleurs des lois qui président à ses opérations.

Une question non moins impénétrable que cette der-

nière, mais qui s'y rattache essentiellement, est celle de l'influence des forces spirituelles et plastiques de la mère sur le développement du fruit de la conception.

Ainsi que je l'ai dit ailleurs, la force vitale naît de l'organisation; à elle appartient la mission de continuer les phénomènes d'organisation secondaire jusqu'à l'extinction de la vie organique.

A l'esprit appartient le rôle primitif et initial de formation ou d'organogénésie;

A la force vitale, les faits secondaires d'évolution dont la série a pour limite la destruction de l'organisme.

Il est facile de concevoir qu'il ne peut en être autrement; car, *si la mission de l'esprit comprenait à la fois la formation et l'évolution, par ce fait même le corps devrait participer de la nature de l'esprit, qui n'a pas d'évolution, et, comme lui, être immortel!*— Ce seul argument est la ruine de l'animisme.

En dehors du fait primitif de *formation*, l'action de l'esprit sur le corps est tout entière d'*influence* ou de *présence*.

Si l'esprit quittait spontanément le corps, celui-ci bientôt cesserait de fonctionner, parce que son existence n'aurait plus d'objet, et que cet objet n'est pas d'être exclusivement végétatif, mais actif.

Lorsqu'un homme meurt de maladie, la mort n'a point lieu parce que l'esprit quitte le corps qui, abstraction faite du cas de maladie, pourrait vivre encore de la vie végétative, mais parce que l'état du corps relativement à l'esprit est tel, que celui-ci ne peut plus l'habiter, le corps étant devenu pour lui un instrument impuissant et négatif.

L'action principale de l'esprit sur le corps, en dehors du fait primitif de *formation*, qu'il ne faut pas confondre avec celui d'*évolution*, est donc toute d'*influence*. — On sait le rôle immense des passions, des sentiments, des émotions de toute nature, du caractère, des tendances individuelles, non-seulement sur le mode fonctionnel des organes et le rhythme des fonctions, mais encore sur l'expression, la forme et la noblesse du visage, sur la beauté ou la laideur des formes, la grâce ou la majesté inhérente au port de l'individu, cette image atomique de la Divinité! — On connaît encore toute la puissance de la volonté d'un individu sur un autre; — l'influence des sentiments de la mère sur l'enfant quant à la forme, la beauté, au caractère, aux idées et aux tendances de sa progéniture. Eh bien! tous ces effets ne sont que des actions d'*influence* qui rentrent dans le rôle d'organogénésie ou de formation qui appartient à l'esprit.

L'esprit influe sur la force vitale pour mettre le trouble ou l'harmonie dans les fonctions des organes de l'économie entière. Mais ce n'est point lui qui est l'agent direct, le moteur qui détermine immédiatement l'action des organes et imprime le mouvement au mécanisme. Ce rôle est un fait d'évolution. Il appartient tout entier à la force vitale ou organique qui naît dans l'organisme et dispose de tout un système instrumental destiné à cet office; mais qui périt avec le reste de l'organisme lorsque celui-ci a parcouru toutes les phases de son évolution.

La loi d'évolution est toute organique, toute animale; — elle est le propre de l'organisme; — elle est totalement

étrangère à l'esprit qui n'a pas d'évolution dans le sens naturel du mot, puisqu'il est immortel!

La frayeur, la joie, le bonheur, une douleur immense peuvent tuer le corps, le foudroyer en un instant; mais encore dans ces cas, heureusement rares, les ressorts de la vie organique ne sont point brisés; le jeu n'en est que suspendu, et l'esprit, soulevé par un sentiment supérieur, s'est arraché lui-même à son enveloppe!

La volonté, ce noble et puissant attribut de l'esprit humain, peut être assez forte pour influer sur l'équilibre vital, et reculer le dernier terme de l'évolution organo-biologique. Mais elle ne peut faire que nous échappions à la destruction de l'organisme par la maladie ou l'usure des organes.

Lorsque l'esprit agit sur la matière, il le fait par l'intermédiaire des forces de la nature. Dans l'homme, il se sert de cette force si analogue à l'électricité à laquelle on a donné le nom de force vitale ou nerveuse.

L'esprit est à la force vitale ou organique ce qu'est le mécanicien intelligent à la force dont il dispose pour imprimer le mouvement à un mécanisme. — Ce n'est pas l'ingénieur qui anime directement l'appareil moteur : il le fait par l'intermédiaire de la force dont il dispose, et cette force est produite dans l'appareil même où son action est mise en jeu. — Otez la force, et le mécanicien reste impuissant. Supprimez l'ingénieur à son tour, et, la force motrice cessant de se reproduire, le mécanisme entier retombe dans l'inertie. — Il en est de même de l'esprit et de la force vitale, dans leurs rapports avec les organes.

Ainsi donc, c'est déjà un fait imposant que recon-

naître et discerner l'une de l'autre la force intellectuelle, ou esprit, de la force vitale ou moteur organique. Ce qu'il importe plus encore, c'est d'indiquer les attributs de chacune, et de bien déterminer leurs rapports et leurs fonctions.

(La fin au prochain numéro.)

SUR LE PRURIT VULVAIRE

SUR CELUI DE LA GROSSESSE EN PARTICULIER, SON TRAITEMENT ARSENICAL,

SUIVI DE CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES DE THÉRAPEUTIQUE.

Par A. IMBERT-GOURBEYRE,

Professeur suppléant à l'École de médecine de Clermont-Ferrand (1).

— SUITE ET FIN. —

QUATRIÈME OBSERVATION. — Anne Valleix, trente-neuf ans, est entrée le 12 août 1854 à l'Hôtel-Dieu de Clermont-Ferrand.

Cette femme est enceinte depuis cinq à six mois; elle se plaint d'une démangeaison considérable à la vulve, qui date du commencement de sa grossesse; elle prétend avoir fait inutilement toutes sortes de remèdes depuis quatre ou cinq mois.

La démangeaison siége sur toute la face externe des grandes lèvres. A l'inspection des parties, on constate que la peau est un peu rouge, dure, roide, épaissie et sèche; absence complète de squames. Le prurit est

(1) Extrait du *Moniteur des hôpitaux*, des 1er, 3 et 5 juin.

surtout nocturne, et pendant les premiers jours qu'elle est à l'hôpital, cette malheureuse femme en souffre tellement, qu'elle est obligée de rester levée toute la nuit, courant en chemise dans la salle, et se grattant continuellement les parties externes des grandes lèvres ; elle en est toute honteuse.

Le 17, je lui prescris quatre gouttes de teinture de Fowler dans quatre-vingts grammes d'eau sucrée, à prendre dans la journée en quatre doses. Les premiers jours, soulagement notable, et, dès le huitième, disparition complète du prurit vulvaire. On cesse le remède. Sous l'influence de l'arsenic, elle a eu quelques épistaxis, un enchifrènement notable et une conjonctivite légère des deux yeux.

Quelques jours après sa guérison, le 28, elle est prise d'une varioloïde assez discrète. Il à noter que les parties externes sexuelles sont criblées de pustules. Le onzième jour de cette fièvre éruptive, elle est atteinte du choléra qui règne en ce moment à Clermont et surtout à l'hôpital. Elle y succombe au bout de trois jours, après avortement préalable.

Cette observation, remarquable au point de vue thérapeutique, ne fait du reste que confirmer ce que l'on sait déjà de l'action de l'arsenic dans les maladies de la peau en général et même dans les affections prurigineuses des parties génitales. Je ne sache pas que l'arsenic ait encore été employé dans le cas de prurit des femmes enceintes.

M. Rayer assure avoir plusieurs fois employé avec succès les préparations arsenicales contre le *prurigo pudendi muliebris*. C'est surtout, dit M. Gibert, dans les

éruptions prurigineuses, papuleuses, eczémateuses rebelles de l'anus et des parties génitales, qui font si souvent le désespoir du malade et des médecins, que nous avons eu à nous louer de l'emploi de l'huile de cade. Nous y joignons l'administration assidue des bains de siége froids, et l'usage interne, comme modificateur de la diathèse qui entretient l'éruption, de la liqueur arsenicale du docteur Boudin. Nous avons vu, sous l'influence de ce traitement, guérir en quelques semaines des éruptions qui dataient de plusieurs années, et qui avaient résisté aux eaux thermales et à beaucoup d'autres médications. (Gibert, *Remarques étiologiques et thérapeutiques sur les maladies de la peau. Gazette médicale*, 20 juin 1857.)

En invoquant le témoignage précieux de M. Gibert sur ce point thérapeutique, je ne puis m'empêcher de faire remarquer que l'association de l'huile de cade et des bains froids aux préparations arsenicales trouble singulièrement la pureté de l'expérimentation, et qu'en bonne logique on ne peut guère savoir quel est l'élément préférable et véritablement curateur de cette trilogie pharmaceutique, à moins qu'on n'en appelle à la synergie, à la combinaison d'action des trois agents, bien préférable à l'action isolée de chacun d'eux; ce qu'il faudrait encore démontrer; — mais ce qui est véritablement démontré dans l'histoire des maladies de la peau, c'est l'action thérapeutique de l'arsenic, action peut-être plus étendue que celle du soufre, d'où il est permis de croire que l'huile de cade et les bains froids ne jouent ici que le rôle secondaire d'adjuvants, et que l'arsenic est l'élément véritablement curateur. J'ai ma-

nié si souvent depuis quelques années l'arsenic dans une foule d'affections chroniques de la peau, que je n'hésite pas dans mes convictions à cet égard.

C'est surtout dans les formes eczémateuses que triomphe l'arsenic; j'ai moins bien réussi dans plusieurs psoriasis que j'ai eu à traiter.

Je me rappelle avoir soigné, il y a une dizaine d'années, un enfant de sept à huit ans pour un prurigo général très-rebelle. Pendant près de trois semaines, les bains alcalins furent inutilement employés. Je l'envoyai aux bains de Royat; il fut guéri en quelques jours. Faut-il attribuer l'honneur de cette guérison à l'arsenic de ces eaux minérales? Je suis très-porté à le croire.

L'arsenic me paraît aussi avoir une grande action thérapeutique dans le prurit idiopathique général. Pendant une grande partie du printemps de 1855, un élève du grand séminaire de Clermont était atteint d'une démangeaison sur toute la peau. A peine faisait-il le moindre exercice qu'il se sentait aiguillonné comme par des épingles, et cela surtout sur l'épine dorsale, les fesses et les membres inférieurs. Cela lui occasionnait parfois des frissons. Il n'y avait aucune trace d'éruption à la peau. Je lui prescrivis une potion avec quelques gouttes de teinture de Fowler. Il fut guéri en huit jours, après avoir éprouvé, comme effets arsenicaux, un peu de conjonctivite, de coryza et de céphalalgie. M. Cazenave a cité dans ses *Leçons sur les maladies de la peau*, p. 210, une observation semblable d'hypéresthésie générale, traitée d'abord par l'aconit, ensuite par la teinture de Fowler. Dans l'observation si curieuse de M. Maslieurat-Lagémard, communiquée à l'Académie,

ce médecin demandait à ce corps savant quel était le moyen thérapeutique à employer en pareille circonstance : ne faudrait-il pas répondre ici que c'est l'arsenic?

Je ne tarirais pas, si je voulais énumérer mes observations personnelles et celles des autres : mais j'ai hâte d'arriver à donner la *raison* de l'action thérapeutique de l'arsenic dans les maladies de la peau en général et le prurit vulvaire en particulier.

Cette raison, je l'ai déjà donnée dans un article assez complet où j'ai fait l'*histoire des éruptions arsenicales.* (Voir *Moniteur des hôpitaux*, 1857, n° 153.) Je renvoie pour cela à ce travail, où, rien qu'à l'aide de l'observation, j'ai démontré de la manière la plus évidente l'action élective de l'arsenic sur la peau (1). J'ai tracé là toute l'histoire physiologique de ce poison dans son action sur les téguments, et j'ai prouvé qu'il avait la propriété incontestable de développer sur la peau des éruptions bien diverses, éruptions pétéchiales, papuleuses, ortiées, vésiculeuses, érysipélateuses, pustuleuses, ulcérations et gangrène. Je tiens aussi à démontrer que l'arsenic jouit aussi physiologiquement de la propriété

(1) Lorsque j'ai publié ce travail, ainsi que mes *Études sur la paralysie arsenicale*, je ne connaissais pas les deux Mémoires que M. Émile Marchand a fait paraître dans les *Annales médicales de la Flandre occidentale* (t. I, p. 209, et t. III, p. 170), *sur l'action thérapeutique de l'acide arsénieux dans les maladies de la peau*, en 1851 et 1854. C'est une des meilleures études qui aient été faites sur l'arsenic depuis longtemps. Parmi les troubles fonctionnels observés par l'auteur sous l'influence du médicament, il note une éruption de papules au front, à la paume des mains et à la plante des pieds, ainsi que des douleurs des extrémités inférieures, deux faits que j'ai largement établis dans mes deux dernières publications. Dans son dernier Mémoire, M. Marchand cite trois observations qui prouvent que l'arsenic est un moyen très-efficace contre le prurit idiopathique de la vulve et de l'anus.

de causer du prurit, des démangeaisons à la peau, fait que je me suis contenté d'indiquer seulement dans le Mémoire en question, et que je veux maintenant prouver, ce qui comblera la lacune que j'ai laissée dans mon *Histoire des éruptions arsenicales.*

Le symptôme de démangeaison a été souvent signalé comme accompagnant les diverses éruptions arsenicales; mais il a été rarement cité comme symptôme isolé d'autres affections de la peau. Hahnemann, dans son *Traité sur l'empoisonnement par l'arsenic*, n'en parle qu'à propos des douleurs brûlantes liées à des contractions arsenicales. Dans ses observations personnelles consignées dans sa *Matière médicale pure*, il parle plusieurs fois de démangeaisons brûlantes, comme il confirme l'action physiologique de l'arsenic sur les ulcères, où il développe du prurit et un sentiment de brûlure, fait attesté par Heun (*Allg. med. Annalen*, 1805) et Hargeus (*Journal de Hufeland*, a. IX).

Je n'ai trouvé aucun exemple de prurit dans les nombreuses observations d'empoisonnement arsenical qui existent dans la science : c'est qu'en général ce sont des faits d'intoxication promptement mortelle; or ce n'est habituellement que dans la forme lente de l'empoisonnement que l'on constate, soit les éruptions, soit les démangeaisons de la peau (1).

Quel que soit le peu de données antérieures sur le prurit arsenical, ce n'en est pas moins un fait incontes-

(1) Il existe trois formes importantes d'empoisonnement par l'arsenic, bien décrites par Hahnemann et Christison. J'en ai fait l'histoire dans un long Mémoire que j'ai publié dans la *Gazette médicale*, au commencement de cette année. *Études sur la paralysie arsenicale.* — *Gazette médicale*, nos 1, 2, 5, 7

table : je me suis livré depuis plusieurs années à de nombreux expériments sur l'arsenic, tant au point de vue physiologique que thérapeutique : or j'ai pu me convaincre nombre de fois de la propriété *prurilogène* de cet agent. Tantôt ces démangeaisons sont générales, tantôt, et c'est le cas le plus ordinaire, elles sont locales. C'est surtout aux paupières qu'on les rencontre le plus souvent. Là, elles existe fréquemment seules, ou bien elles accompagnent une conjonctivite plus ou moins forte, fait d'électivité remarquable de l'arsenic, qui a fait dire au médecin anglais Hunt avec raison, que cet agent était à la muqueuse oculaire ce que le mercure est aux gencives.

J'ai vu aussi les démangeaisons exister souvent aux joues, et même y précéder de deux jours environ l'apparition de boutons papuleux fugaces. Quelquefois on voit du prurit se développer en dehors comme en dedans du nez, tantôt seul, tantôt accompagné de coryza. On en trouve aussi au cou et aux épaules : j'en ai vu aux jambes, et deux fois seulement j'ai rencontré des démangeaisons générales pendant quatre à cinq jours. Je raconte seulement ce qui s'est passé sous mes yeux et dans des conditions rigoureuses d'expérimentation : aussi suis-je arrivé à une conviction complète sur la réalité de cette propriété particulière de l'arsenic.

Cet agent toxique exerce donc sur la peau une action elective se révélant par du prurit et des éruptions diverses. Mais, dans cette électivité générale sur les téguments, il faut encore distinguer une électivité spéciale; car, dans l'histoire des éruptions arsenicales, il existe un fait tout particulier d'électivité que j'ai démontré

dans le Mémoire précité : c'est la propriété que possède l'arsenic de développer sur les parties génitales des deux sexes des éruptions de diverse nature.

J'ai cité dans le Mémoire en question de très-nombreuses observations dont plusieurs démontrent ce fait d'électivité toute locale : ce sont celles de Schulze, Bachmann, Sunderland, Kaiser, Schindler, Horst et Franque, accompagnées des témoignages de Scheffler, Klinger, Bramer, Hahnemann et Orfila, et en remontant jusqu'à Stahl, qui me paraît avoir été le premier à signaler ce fait dans l'histoire de l'arsenic (1).

Ainsi action élective de l'arsenic sur la peau et sur certains départements de la peau, voilà ce que nous enseigne l'histoire physiologique de cet agent. D'un autre côté, nous connaissons toute sa puissance thérapeutique dans les maladies cutanées. De là un premier enseignement : c'est qu'un organe malade étant donné, il faut pour le guérir y diriger pour ainsi dire le médicament qui, physiologiquement, agit sur lui d'une électivité manifeste, et c'est là en somme ce qui résulte de la thérapie d'une foule d'affections par des agents véritablement curateurs, comme le mercure dans l'angine et la dyssenterie, la belladone dans certains délires, les cantharides dans quelques maladies des voies urinaires, etc...

(1) Il faut encore citer à l'appui l'ouvrage récent du médecin allemand Brackmann, qui a publié une monographie sur les maladies des ouvriers employés aux mines du Harz. (*Die metallurgischen Krankheiten des oberharzses.* Osterrode, 1851, in-8° de 576 pages.) D'après le témoignage de son confrère le docteur Blum, médecin également employé aux mines, les ouvriers maniant le minerai arsenical seraient surtout sujets à des intertrigos de la région inguinale. — Chez un ouvrier, il était survenu au scrotum des ulcérations profondes et rebelles.

Mais cette loi d'électivité se confond avec une autre loi encore plus manifeste. L'arsenic qui agit électivement sur la peau, et qui guérit si bien ses éruptions diverses, a aussi la propriété de produire physiologiquement ces mêmes éruptions, comme nous l'avons vu dans l'histoire des éruptions arsenicales; et ainsi, en généralisant, nous sommes obligé d'avouer avec MM. Trousseau et Pidoux (*Traité de thérapeutique*, art. *Belladone*) : Qu'*une multitude de maladies sont guéries par des agents thérapeutiques qui semblent agir dans le même sens que la cause du mal auquel on les oppose*, ce qui n'est que la paraphrase obligée de la fameuse loi hippocratico-hahnemannienne : *Similia similibus curantur*.

Je ne puis à ce sujet que répéter ce que je disais quelque part il y a trois ans : — Dans l'état actuel de la thérapeutique, je ne vois réellement que deux règles, ou deux lois : la loi d'électivité et la loi de similitude... Au fond, ces deux lois n'en font réellement qu'une seule, et sont les deux termes nécessaires d'une même formule générale thérapeutique. C'est uniquement sur la loi d'électivité qu'est basée l'école italienne, et la loi de similitude, comme on le sait, est le fondement de l'école hahnemannienne. L'école italienne s'est arrêtée au premier terme de la formule générale; l'école allemande les a embrassés tous les deux. Aussi c'est là ce qui donne une valeur incontestable à ces deux écoles thérapeutiques. Il faut même l'avouer, ce sont les seules écoles auxquelles on puisse scientifiquement demander quelque chose de sérieux. (*Mémoire sur le traitement des angines par les mercuriaux, la belladone et*

l'aconit. Moniteur des hôpitaux, nos 142, 145, 149 ; et 1856, n° 1.)

Je reviens maintenant à mon point de départ. J'ai voulu donner la *raison* du traitement arsenical dans le prurit vulvaire (1) ; elle gît tout entière dans l'action élective de l'arsenic sur les parties génitales, et dans la propriété dont il jouit de développer sur la peau et ces mêmes parties des affections dartreuses et prurigineuses. Ce sont là des rapports qui dérivent de l'observation la plus pure et non pas d'une inspiration fantaisiste, ou d'une imagination de rêveur. On ne peut même se dissimuler combien ces considérations générales sont fécondes en résultats : aussi j'estime que de nos jours, au milieu du scepticisme qui nous dévore, c'est une véritable consolation pour le médecin sérieux que de posséder avec foi cette formule générale thérapeutique : *Electivè et similiter*.

CLINIQUE HOMOEOPATHIQUE.

FIÈVRE JAUNE.

Le frère de la petite fille dont nous venons de parler, enfant âgé d'environ vingt ou vingt-quatre mois, était, dit-on, atteint de la même maladie que sa sœur, on nous le fit voir, et on nous pria de lui donner nos soins, ce que nous refusâmes, parce que nous craignions que

(1 Depuis que j'ai écrit ces lignes, j'ai rencontré il y a quelques jours une jeune fille d'une vingtaine d'années, atteinte de prurit idiopathique de la vulve. — L'affection date de trois mois. — Je lui ai prescrit immédiatement de l'arsenic ; il y a déjà soulagement notable.

nos prescriptions ne fussent pas suivies exactement; mais, une dame, notre cliente, ayant emmené l'enfant chez elle, nous nous chargeâmes du petit malade.

Août 5. Fièvre violente, peau sèche, vomissements aqueux, selles diarrhéiques aqueuses. *Acon.* 30e.

Le 6. Moins de fièvre, vomissements nuls, selles diarrhéiques. *Puls.* 30e.

Cinq heures P. M. Encore un peu de fièvre, rougeur d'une joue, humeur pleureuse. *Cham.* 30e.

Le 7. Insomnie, mauvaise humeur. *Cham.* 30e.

Le 8. Tout à fait bien, mange avec appétit.

Le 9. Rendu en bonne santé à son père.

(Extrait du *Praticien homœopathe*, Nouvelle-Orléans.)

VARIÉTÉS.

On lit dans la *France médicale et pharmaceutique* du docteur Roubaud : — On sait qu'un arrêt a été récemment rendu par la Cour de cassation contre les médecins homœopathes prévenus de distribution de médicaments. Une demande, émanée du camp homœopathique, a été adressée à M. le ministre pour le prier de prendre ou d'autoriser certaines mesures destinées à remédier aux conséquences ultérieures de cette jurisprudence. La demande a été envoyée par le ministre à M. Dupin, qui a, dans un avis motivé, maintenu tous les principes qu'il avait si fermement exposés devant la Cour, et conclut au rejet.

La démarche dont parle notre confrère a pu être un fait individuel, mais la commission centrale homœopathique, aussi bien que la Société gallicane de médecine homœopathique, y sont complétement étrangères.

SUR QUELQUES ÉTATS MORBIDES PRODUITS PAR LE TABAC A FUMER

Par le docteur A. TESTE.

— SUITE —

PREMIÈRE OBSERVATION. — *Sur un cas de consomption produite par un usage abusif du tabac à fumer*, par M. le docteur B. Roques. — « Le militaire qui fait le sujet de cette observation était d'un tempérament sanguin, très-sensible et très-irritable ; il ne prenait presque point d'aliments, mais fumait, en revanche, une trentaine de pipes par jour : de là un flux salivaire continuel, l'anorexie, la dyspepsie, et enfin un état de faiblesse et de marasme porté à un très-haut degré. Plusieurs médecins, ne voyant chez ce malade qu'une lésion des fonctions digestives, l'avaient mis à l'usage des toniques, des amers, des aliments de facile digestion, mais sans lui procurer aucun soulagement. M. Roques fut appelé, regarda judicieusement le ptyalisme comme la cause de tous les autres phénomènes, et y remédia en faisant cesser peu à peu l'usage du tabac à fumer, qui l'avait produit, en ayant recours à des pédiluves, comme dérivatifs, à des lavements cathartiques, à cause de la constipation, aux aliments restaurants, etc. En quelques mois tous les accidents cessèrent, et le malade reprit l'embonpoint et la santé, qu'il avait depuis longtemps perdus. » (*Bibliothèque médicale*, t. LXI, p. 98.)

Cette observation écourtée, incomplète, et rédigée,

comme nos lecteurs n'ont pas manqué de s'en apercevoir, dans le plus pur esprit de l'École de Paris, est pourtant la seule sur la matière que j'aie trouvée dans les auteurs. Tout l'enseignement que nous en pouvons déduire, c'est que l'abus de la pipe est capable de produire le marasme. Mais que ce marasme résulte uniquement, en pareil cas, du ptyalisme, c'est là une explication que nous laissons à M. Roques et aux élèves de M. Piorry.

Deuxième observation. — M. le comte de ***, âgé de quarante-deux ans, bien constitué, quoique d'un tempérament lymphatique, fume, depuis l'âge de vingt ans, de sept à huit cigares par jour, sans en avoir jamais, dit-il, éprouvé d'inconvénient. J'avais eu, en effet, l'occasion de le voir souvent, en 1853, chez une personne de sa famille dont j'étais le médecin, et il semblait jouir alors d'une santé parfaite. Mais il n'en était plus de même trois ans après, c'est-à-dire au commencement de 1856, époque à laquelle M. *** vint à son tour réclamer mes soins. Sa maladie, qu'il qualifiait d'*irritation d'entrailles*, présentait les caractères suivants : amaigrissement considérable, surtout sensible, me sembla-t-il, aux membres inférieurs; sentiment de faiblesse générale; frilosité; absence de fièvre (le pouls, assez faible, mais régulier, ne donnait jamais plus, même après les repas, de soixante-dix à soixante-douze pulsations à la minute); humeur égale et douce, nonobstant de vives inquiétudes sur son état; mauvais sommeil, fréquemment interrompu, quelquefois sans causes appréciables, mais souvent aussi par de la toux

et des coliques; pas de sueur et rien à noter à la peau ; langue nette; grand appétit ; *défaillances d'estomac*, pour peu que le repas fût retardé; *accès de faim canine ; aucune trace de salivation anormale* (*M. de *** ne crache même pas en fumant*); immédiatement après le repas, *pincements à l'estomac, bientôt suivis d'une selle diarrhéique*, qui se renouvelait habituellement trois ou quatre fois dans la journée ; irritation fréquente à la gorge et au larynx, provoquant de violentes quintes de toux sèche, principalement la nuit ; douleurs sourdes dans les flancs, qui semblent alterner avec le mal de gorge; selles molles habituellement et souvent diarrhéiques; enfin, de temps en temps, diarrhée violente accompagnée de fortes tranchées, durant quelquefois plusieurs jours, et suivie de constipation. Au temps de Broussais, cet ensemble de symptômes eût reçu le nom de *gastro-entérite*, et plus tard d'*entérite folliculeuse ;* mais la diète, — que le malade d'ailleurs n'aurait pu supporter, l'eau de gomme et les antiphlogistiques se fussent montrés impuissants contre cette maladie, quel que fût le nom qu'on lui eût donné. Au surplus, M. de *** avait déjà essayé de tout cela en pure perte lorsqu'il eut recours à moi. Il avait, de plus, passé deux mois aux eaux de Bade, et, ce qui rendait le cas un peu plus embarrassant, il s'était soumis pendant trois mois, sans aucun profit, à un traitement homœopathique dirigé par un de nos confrères les plus justement estimés du public et de nous-même. Nonobstant cette circonstance, qui avait naturellement ébranlé d'avance, à mon égard, la confiance du malade, et me laissait peu d'espérance de réussir, je m'enquis de ce qui avait été fait, afin de

faire au moins autre chose. On avait prescrit successivement *arsen.*, *sulf.*, *nux vom.*, *carbo veget.* Je donnai à mon tour *phosphor. acid.*, *calcarea*, *verat. alb.*, le tout sans résultat notable, si ce n'est *veratrum*, qui, à basse dilution (à la 3e) et en gouttes, fit constamment cesser, et cela presque de suite, les fortes coliques et la diarrhée, lorsque ces symptômes se présentaient. Mais alors survenaient la constipation plus complète et plus persistante que par le passé. En désespoir de cause, je conseillai l'hydrothérapie, qui, au bout de quelques semaines, produisit un mieux marqué. Mais cette amélioration ne se soutint pas, ou, pour mieux dire, elle s'arrêta, quoi qu'on fît, à un point qui était loin d'être la santé. Ainsi il n'y avait plus ni de ces selles séreuses, ni de ces coliques déchirantes qui rappelaient celles du choléra ; la sensibilité de l'abdomen était aussi moindre qu'elle ne l'était dans le principe; mais enfin elle existait encore et ne diminuait plus, et, en outre, chaque repas était immédiatement suivi d'une garde-robe d'odeur aigre, de couleur pâle et non moulée. En un mot, la *gastro-entérite* avait fait place à une *lienterie*, et le malade, en fin de compte, bien qu'il fût satisfait de moins souffrir, n'avait pas énormément gagné au change. Or nous en étions là lorsque, éclairé par des observations récentes, j'exprimai à M. de *** la conviction où j'étais que le tabac qu'il fumait était l'unique cause de son mal. « Quelle apparence? s'écria-t-il, il n'y a que deux ans que je suis malade, et voilà plus de vingt ans que je fume. » Il me céda pourtant, et fut bientôt forcé de se rendre à l'évidence. A mesure qu'il fume moins, le mieux se caractérise, les selles se moulent, les dou-

leurs s'amoindrissent, etc. Il cesse enfin de fumer, et *presque immédiatement* les fonctions digestives reviennent à l'état normal. La semaine d'ensuite, une contre-épreuve d'un seul jour suffit, par les résultats qu'elle donne, pour le convaincre à tout jamais. Deux mois plus tard, M. de *** a repris l'embonpoint et le teint vermeil que je lui avais vus en 1853.

Remarque importante que nos lecteurs n'ont pas manqué de faire, mais sur laquelle cependant il me paraît bon d'insister : le *ptyalisme* n'avait pas été chez M. de *** la cause de la dyspepsie et de l'amaigrissement, puisque, ainsi que nous l'avons dit, *il ne crachait même pas en fumant.*

Troisième observation. — Le sujet de cette observation est un homme de soixante ans, M. G..., fortement constitué, vigoureux et agile malgré un peu d'obésité, mangeant beaucoup, buvant davantage et fumant presque sans cesse, en un mot, abusant de tout, même de l'hydrothérapie, à laquelle il s'est voué depuis quinze ans. Chaque jour, il subit volontairement : 1° une immersion froide ; 2° un bain de siége froid ; 3° une douche froide ; 4° enfin, pour peu qu'il se sente moins dispos que de coutume, ce que les hydropathistes nomment la *sudation* et le *maillot*. Si M. G..., comme il le pense, et avec raison peut-être, trouve dans une telle pratique une immunité contre les suites de ses fréquents excès de table, j'avoue qu'il me semble payer assez cher le plaisir de les commettre. Cependant un beau jour l'hydrothérapie se trouvant prise en flagrant délit d'impuissance, il se vit contraint de recourir à une autre mé-

dication, et ce fut alors qu'il m'arriva. C'était le 2 ou le 3 juillet, le temps était très-chaud ; M. G..., qui demeure à cinq lieues de Paris, s'était fait transporter dans sa voiture, et en ordonnant à son cocher de n'aller qu'au pas, tant le plus léger cahot, me dit il, lui causait de douleur. Lorsqu'il entra dans mon cabinet, je fus frappé de l'altération de ses traits. Il était pâle, et une sueur froide perlait sur son front. Il marchait littéralement ployé en deux, comprimant de ses deux mains la région splénique et poussant un gémissement, sinon un cri, à chaque pas. Ma première idée fut qu'il était empoisonné ; mais un rapide examen m'éclaira bientôt sur la nature de son mal et me rassura. Les extrémités étaient froides ; il n'y avait pas de fièvre ; le pouls, légèrement dépressible et parfaitement régulier, donnait à peine soixante pulsations à la minute ; mais l'aspect de la langue eût été alarmant pour quiconque eût moins bien connu les habitudes du malade ; elle était recouverte, de la pointe à la base, d'un enduit épais d'un brun fauve, très-adhérent et lisse, nonobstant l'hypertrophie des papules. Il n'y avait ni mal de tête, ni envie de vomir, ni diarrhée. Le ventre était partout sensible à une pression un peu profonde ; mais la véritable douleur était concentrée dans l'hypocondre gauche, immédiatement au-dessous du cœur. Une légère pression la calmait momentanément ; elle ne cessait jamais complétement, mais présentait des paroxysmes que le mouvement semblait surtout provoquer, bien qu'ils eussent aussi lieu, seulement à plus longs intervalles, dans une complète immobilité. Enfin, quant au caractère spécial de cette douleur, elle était, au dire du malade,

l'exagération de celle qu'on éprouve à la région de la rate, après avoir fait une course forcée.

J'étais dès lors fixé sur la cause du mal, connaissant déjà, depuis assez longtemps, les effets du tabac. Mais restait à savoir si la médication homœopathique présentait des ressources en pareil cas. Je prescrivis *causticum*, 12e, deux gouttes pour cent vingt grammes d'eau, une cuillerée d'heure en heure. Le malade se rendit de chez moi à la pharmacie ; il prit à la pharmacie même la première cuillerée de sa potion. Or l'effet fut instantané, presque magique, de telle sorte que, à la troisième cuillerée, il ne restait plus vestige des souffrances aiguës qui, depuis la veille au soir, n'avaient pas cessé une minute.

A deux ou trois reprises, depuis cette époque, M. G... eut l'occasion de recourir au *causticum* dans les mêmes circonstances et avec le même succès ; mais qu'il y prenne garde, je le lui répète souvent; s'il persiste à fumer, il en sera du *causticum* comme de l'hydrothérapie : un jour viendra où il ne réussira plus (1).

Quatrième observation. — M. X..., quarante-huit ans, irritable, nerveux, bien que fortement musclé, ayant eu une jeunesse très-orageuse, mais aujourd'hui père de famille et rangé, fumait autrefois, bien qu'il s'en trouvât, dit-il, assez mal. Il y a quinze ou vingt ans qu'il a complétement renoncé à cette habitude, par suite de névralgies terribles auxquelles le tabac était

(1) Dans un cas à peu près semblable, et que je m'abstiens de rapporter parce qu'il ferait double emploi, *coff. crud.* 6e m'a donné des résultats analogues à ceux du *causticum*.

d'ailleurs probablement étranger. Depuis quatre ou cinq ans, M. X... fait assidûment, d'après mon conseil, de la gymnastique et de l'hydrothérapie, double pratique qui l'a tout à fait délivré de ses douleurs. Mais il est resté, nonobstant cela, d'une telle sensibilité à la fumée de tabac, que, s'il lui arrive d'entrer seulement dans une pièce où l'on fume, sans même y séjourner plus de quelques minutes, il est pris aussitôt de douleurs sourdes au fond des orbites avec rougeur des yeux, larmoiement, perte de l'appétit, altération des traits du visage, etc., symptômes qui durent invariablement de deux à trois jours, et qui dureraient probablement davantage si M. G... ne se traitait point. *Coffea*, *camphora* et quelquefois *causticum* sont les médicaments qui m'ont semblé le mieux réussir contre une sorte de malaise dont aucun médecin assurément ne soupçonnerait la cause au seul examen des symptômes.

Cinquième observation. — Le fait que je vais rapporter, un des plus caractéristiques de ceux que je possède sur la matière, est le premier qui ait sérieusement attiré mon attention sur les effets délétères du tabac à fumer. M. C..., capitaine d'infanterie, est atteint depuis trois ans d'une maladie sur la nature de laquelle les nombreux médecins qu'il a consultés ne s'accordent point, mais dont ils ont tous déclaré la gravité. Il est âgé de quarante-trois ans, brun, d'une taille au-dessus de la moyenne et primitivement bien constitué. Mais il a fait autrefois (peu de temps après la conquête d'Alger) plusieurs campagnes en Afrique, dont le climat, joint aux fatigues, l'a rudement éprouvé; comme la plupart

de ses compagnons d'armes, il a eu plusieurs atteintes de fièvre paludéenne, et a conservé longtemps une affection dyssentérique qui, nonobstant, dit-il, d'énormes doses de quinquina, ne l'a réellement quitté qu'à son retour en France. Depuis cette époque, il a joui pendant plusieurs années d'une santé passable, et il lui paraît douteux qu'il existe des rapports de causalité ou de filiation entre les accidents qu'il a éprouvés en Algérie et la maladie dont il se plaint aujourd'hui. Celle-ci, que je décrirai bientôt, s'aggrave sensiblement de mois en mois, et le peu de soulagement qu'il a obtenu des nombreux traitements qu'il a déjà suivis ne lui laisse plus d'espoir de guérison. Aussi n'est-ce que par déférence aux instances de plusieurs membres de sa famille, dont je suis le médecin, qu'il se décide à essayer de l'homœopathie.

Ce fut le 5 octobre 1856 que M. C... me consulta pour la première fois. Voici, d'après mes notes écrites séance tenante, et en partie sous sa dictée, quel était alors son état : Visage pâle, blafard ou plutôt jaunâtre, rappelant de prime abord le facies des cancéreux; physionomie austère, triste, empreinte de cette indifférence à toute chose qui naît d'un excessif découragement; l'œil est morne, sans éclat, comme rétracté au fond de l'orbite; les lèvres sont décolorées; la bouche est sèche; la langue jaunâtre, sans enduit; pas de soif; nulle altération de l'haleine ni du goût; le malade a de l'appétit, mais il ne peut manger; chaque repas, si léger qu'il soit, donne lieu, deux ou trois heures après, à d'atroces douleurs à l'estomac bientôt suivies de vomissements. La marche, la voiture, et par-dessus tout la trépidation des

chemins de fer, quand le malade est forcé de voyager, provoquent les mêmes symptômes. Ce qu'il éprouve alors, dit-il, ressemble exactement au mal de mer. Ce sont les mêmes nausées vertigineuses, revenant par accès, durant lesquelles tout le corps se couvre d'une sueur froide. Le plus souvent les vomissements soulagent. Quelquefois ils ont lieu le matin, tandis que le malade est encore à jeun. Ce qu'il rend alors est un liquide aqueux, tantôt insipide, tantôt aigre. A deux ou trois reprises enfin, il a vomi du sang en assez grande abondance. La constipation est habituelle, et d'autant plus intense, que le malade est moins bien; il n'a jamais de diarrhée. Tout l'abdomen, mais plus spécialement l'épigastre et la région hépatique, sont tellement sensibles, que la pression causée par la tunique d'uniforme est devenue intolérable. Le pouls ne présente rien d'anormal; la grande chaleur comme le grand froid, et surtout le temps orageux, exaspèrent tous les symptômes, qui parfois, au contraire, s'amendent d'eux-mêmes, et pour un laps de temps plus ou moins long, sous l'influence d'autres conditions atmosphériques que le malade aurait d'ailleurs de la peine à bien spécifier. Pendant ces journées de répit, qui deviennent malheureusement de plus en plus rares, l'espérance renaît avec une apparence de santé. La douleur du foie et de l'épigastre ne cesse pas alors entièrement; mais elle est supportable, et le malade mange sans vomir. Puis, si le vent s'élève, en même temps que si le mercure abaisse son niveau dans le tube du baromètre, les crises reviennent de plus belle, et rien ne les soulage, à l'exception, quelquefois, du décubitus s r le dos, des applica-

tions chaudes sur l'estomac, sans parler, cela doit s'entendre, d'une diète absolue pendant deux, trois, quatre jours et davantage (nonobstant le plus vif désir de manger).

Comme j'avais été préalablement informé par la famille qu'un médecin en chef de l'armée et plusieurs médecins de Versailles avaient diagnostiqué un cancer au pylore ou dans le duodénum, je palpai avec soin toutes les régions de l'abdomen; mais je n'y découvris aucune tumeur. Quelle était donc la maladie à laquelle j'avais affaire? Je déclare qu'en dépit du nom très-vague de *gastralgie* que je lui donnai dans le but de rassurer mon malade, je l'ignorais entièrement. Je conseillai toutefois un régime, et, la *staphysaigre* me paraissant répondre aux symptômes les plus saillants, je prescrivis ce médicament à la 12ᵉ dilution. Soit par le fait d'une heureuse coïncidence avec une température plus propice, ce que je ne suis pas très-éloigné de croire aujourd'hui; soit en vertu d'une efficacité réelle, mais non durable, comme la suite le prouva, *staphys.* sembla produire d'abord les effets les plus satisfaisants. Pendant quinze jours au moins, mon brave capitaine, qui se croyait presque guéri, chanta sur tous les tons les louanges de l'homœopathie. Puis, son congé de semestre étant fini, il s'en alla rejoindre son régiment, alors en garnison à Cherbourg, avec promesse de m'écrire.

Il m'écrivit en effet, il ne m'écrivit que trop, hélas! Je reçus de lui, pendant plus de trois mois, deux lettres par semaine. Les brises aigres de la Manche avaient vaincu la *staphysaigre*, comme elles vainquirent depuis

l'*arsenic*, le *causticum*, le *cocculus*, la *noix vomique*, le *lycopode*, la *ciguë*, le *soufre*, etc., etc. Définitivement, c'était une partie perdue. L'homœopathie avait échoué comme le reste ; il me fallait en prendre mon parti. Mais j'avoue que cet insuccès m'affectait doublement, car j'avais pour mon malade une estime égale à la confiance qu'il avait mise en moi. Je dirai plus, je m'y étais sincèrement attaché, et, qu'il y eût ou non cancer comme on l'avait prétendu, je regardais sa mort non-seulement comme infiniment probable, mais comme prochaine.

Or l'événement a pleinement, Dieu merci ! démenti mes prévisions. Au mois de janvier de cette année (1858), me trouvant un jour à déjeuner à Versailles, chez le frère aîné de mon ex-malade, car je n'avais pas eu de ses nouvelles depuis huit mois, celui-là me dit, au moment où nous allions nous mettre à table : « Docteur, je vous ai réservé une surprise qui vous sera, j'en suis sûr, agréable ; vous allez avoir pour convive un mort ressuscité. — Votre frère ! m'écriai-je... je n'osais point vous en parler. » Au même instant le capitaine entra.

Grande et agréable surprise, en effet ; si grande, que je confesse n'en avoir jamais éprouvé de semblable. Qu'on s'imagine la santé en personne : un visage plein, jovial et vermeil, l'œil petillant, un franc rire sur les lèvres, la démarche légère, dix ans de moins sur la tête, voilà l'homme que j'ai connu à deux doigts de la tombe, voilà mon ancien malade, et désormais mon ami le capitaine C...!

Tous mes confrères comprendront, d'ailleurs, que les

premiers mots qui me vinrent à la bouche furent ceux-ci : « Qui vous a guéri, qu'est-ce qui vous a guéri ? — Moi-même, ne vous en déplaise, me répondit-il gaiement et en me parlant à l'oreille, comme s'il m'eût confié un secret : *je fumais, ce que vous ignoriez peut-être* (je l'ignorais en effet); *un beau jour je cessai de fumer, et, à dater de ce jour-là, ma guérison eut lieu.* »

Je tombais de surprise en surprise. Comment me serais-je imaginé jamais que le tabac, dont je faisais moi-même chaque jour une assez grande consommation, pût causer dans l'organisme de semblables ravages? J'essayai, mais en vain, d'ébranler sur ce point la conviction du capitaine. Il se croyait sûr de son fait, et ma propre expérience me prouva depuis, comme on le verra plus loin, qu'il avait raison.

Sixième observation. — J'ai observé sur moi-même les phénomènes que je vais essayer de décrire. Je suis donc sûr de leur exactitude.

Il n'y a guère moins de vingt-trois ou vingt-quatre ans que j'ai commencé à fumer. J'en ai sottement contracté l'habitude dans les salles de dissections, bien qu'elle m'incommodât cent fois plus que n'aurait pu le faire l'odeur de cadavres en pleine putréfaction. Mais, pour moi comme pour la plupart des fumeurs, un âcre plaisir se mêlait au malaise que j'éprouvais. A la longue, ce malaise s'est naturellement amoindri et modifié. Cependant je n'ai jamais cessé d'en ressentir quelque chose, et il m'aurait fallu peu de réflexion

pour acquérir la certitude que le tabac m'était décidément contraire.

Les effets immédiats de la fumée de tabac se traduisent exactement dans mon organisation comme les effets secondaires du café : engourdissement des fonctions cérébrales, confusion des idées et pas de mots pour les rendre; strabisme, si j'essaye de lire ; bruissement dans les oreilles; léger tremblement de la tête et des mains ; aversion pour le mouvement; découragement; misanthropie ; besoin ou désir d'être couché. Cependant je me garderais bien de me mettre au lit dans cet état, certain que je serais de n'y pouvoir fermer les yeux. Bientôt, en effet, la réaction s'opère. Elle commence par un léger trouble au cœur, de fortes pulsations des artères temporales; puis le cerveau s'exalte, les idées affluent et surabondent : durant ces sortes de paroxysmes intellectuels, qui se prolongeaient souvent des nuits entières, pour me laisser le lendemain épuisé et malade, j'ai conçu et élaboré les plans de vingt ouvrages dont pas un probablement ne verra le jour ; mais ce n'est pas de cela qu'il s'agit.

Au mois de décembre 1856, ayant peut-être depuis quelque temps fumé plus que d'habitude, je me sentis dans la bouche un goût désagréable, et que je ne puis comparer qu'à celui d'une huile rance. Comme les fonctions digestives étaient à peu près à l'état normal, je crus d'abord qu'il ne s'agissait que d'une bizarrerie de l'innervation, toute locale et qui ne devait point durer. Mais le lendemain, les jours suivants, huit jours après, le mauvais goût persistait : je l'avais le matin en m'éveillant, il disparaissait pendant les repas pour se re-

produire une heure après ; je fumais pour le combattre, et cela l'augmentait encore ; je mâchais à chaque instant des fruits, de la gomme, du jus de réglisse, et le tout en vain, ce qui me dépitait. Au bout de quelques semaines, mais seulement alors, une tache jaunâtre se montra sur un des bords de la langue. Cette tache, qui avait d'abord la largeur d'une pièce de vingt centimes, avait absolument l'aspect d'une plaque de lichen desséchée qui se fût implantée là. Je croyais très-bien distinguer, à la succion, qu'elle était particulièrement le siége ou la cause du mauvais goût que j'avais dans la bouche. Elle s'étendit un peu, mais lentement. Bientôt une autre tache semblable apparut sur un des piliers du palais. Je fus pris alors d'une toux sèche, qui acquit en très-peu de temps une effrayante intensité ; une vraie toux de coqueluche qui ne cessait ni le jour ni la nuit, si ce n'est pendant les repas. Il s'y joignait de la dyspnée, des râles sibilants presque continuels, ce qui m'exaspérait. Enfin j'étais persuadé, non sans raison peut-être, que j'avais dans le larynx, dans la trachée et dans les bronches des productions analogues à celles que je voyais sur ma langue, et j'en étais d'autant plus inquiet, qu'il s'agissait là d'un phénomène morbide absolument nouveau pour moi. Je pris successivement, mais sans le moindre résultat, *nux rom.*, *ipeca*. *bryon.*, *mercur.*, *thuya*, et plusieurs autres encore. Je priai MM. les docteurs Pétroz et Chanet de m'aider de leurs conseils. Chanet m'ausculta avec soin et ne me trouva qu'un excessif engorgement des bronches. Conformément à son avis, je pris *spongia*, qui parut d'abord me soulager, mais qui définitivement échoua comme le reste. Enfin

(ce que j'aurais dû faire assurément dès le premier jour) j'essayai de cesser de fumer pour m'assurer au moins que le tabac n'était pour rien dans ma maladie. *Or, en moins d'une semaine, la toux, la dyspnée, les taches, le mauvais goût, tout enfin avait disparu.*

Je m'étais bien promis dès lors que je ne fumerais plus. Mais, hélas !... faiblesse humaine !... les serments des fumeurs sont rarement mieux observés que ne le sont ceux des ivrognes. J'avais d'ailleurs une bonne raison pour reprendre, au moins momentanément, le cigare. Il s'agissait de m'assurer par une contre-épreuve si réellement il avait été la cause de mon mal. En cas d'une solution affirmative, j'avais la ressource, en le quittant derechef, de me guérir immédiatement, et, dans le cas contraire, à quoi bon, me disais-je, me priver sans aucun profit d'une jouissance innocente?

Je raisonnais ainsi, parce qu'en pareille occurrence c'est toujours ainsi qu'on raisonne... Mais on agit autrement. L'expérience eut beau me prouver sans réplique, par le retour presque immédiat des symptômes qui avaient précédé la toux, que celle-ci comme ceux-là n'avaient eu d'autre cause que le tabac, je transigeai sottement avec moi-même en m'imposant, à l'égard du cigare, une modération dont les lois, fort élastiques, devaient me ramener bientôt à fumer presque autant que je le faisais autrefois. Je dois dire pourtant que, dès que cet horrible goût d'huile rance que j'ai signalé comme précurseur de la toux me revenait à la bouche ou du moins acquérait une certaine intensité, je n'hésitais jamais à m'en débarrasser, nonobstant les tentations les plus vives, par quelques jours d'une abstention absolue.

Bref la toux ne reparut point. Mais il survint un jour à sa place un ensemble d'accidents bien autrement fâcheux, et qui me restent à décrire.

Vers la fin de février de cette année, je fus appelé pour un malade dans la petite ville de Hondschoote, sur la frontière de Belgique; il faisait froid et humide, mais j'étais vêtu en conséquence, et, si la température ne fut pas absolument étrangère aux fâcheux résultats que ce voyage eut pour moi, je suis profondément convaincu que, loin d'en être la cause principale, elle ne fit tout au plus que les favoriser. J'avais, du reste, pris mes mesures pour ne voyager que de jour, afin de m'épargner la fatigue d'une nuit passée en voiture. Mais il était écrit que mes précautions devaient tourner contre moi. Il arriva en effet, par un malheureux hasard, que, pendant le double trajet de Paris à Bergues, où je quittais le chemin de fer, et de Bergues à Paris, je me trouvai en compagnie d'endiablés fumeurs dont l'exemple me tenta. Puis, que faire pendant neuf heures, enfermé dans un waggon où ma vue fatiguée par les veilles ne me laissait pas même la ressource de la lecture? Je fumai donc presque sans cesse en allant et en revenant; je n'avais jamais commis pareil excès. Le *goût d'huile rance*, en revenant surtout, avait acquis une telle intensité, qu'il m'eût soulevé le cœur si la cause même qui le provoquait ne me l'eût en partie dissimulé. En approchant de Paris, j'éprouvai quelques légers élancements dans les hypocondres, ce dont je ne tins aucun compte. Je me tâtai pourtant, et il me sembla, d'une part, que mon ventre était plus gros que d'habitude, et, d'un autre côté, que, tout en étant le siége d'une douleur sourde

que la pression augmentait peu, il était comme paralysé : je le touchais, et mes mains seules recevaient l'impression de ce contact. Je remarquai aussi que j'avais de la peine à m'exprimer, par suite d'une espèce d'engourdissement tout à fait insolite, non-seulement de la langue, mais des muscles des joues et de la mâchoire inférieure, qu'agitait, lorsque j'essayais de parler, un petit tremblement nerveux. Je crois néanmoins me rappeler que ces derniers symptômes, que j'attribuais à la fatigue, s'étaient en grande partie dissipés lorsque j'arrivai chez moi. Il était alors huit heures du soir : j'avais grand appétit, mon dîner m'attendait, et je me mis à table avec un plaisir extrême. Le potage me parut excellent; il l'était sans doute, mais, hélas! je ne devais pas en profiter. J'en ai pris à peine trois ou quatre cuillerées, qu'une douleur subite, poignante, indescriptible, atroce à m'arracher des cris, me fait tomber la cuiller de la main et me renverse, pâle comme un mort, inondé d'une sueur froide, haletant, agonisant, sur le dossier de ma chaise.

Qu'on juge de la terreur des miens! Le mal avait si vite éclaté et avec tant de violence, que je n'avais pu proférer une parole, et que mes mains crispées sur mon estomac indiquent seules que là est le siége de la souffrance. Cependant je parviens, non sans peine, à me mettre au lit. On me couvre de serviettes chaudes qu'on renouvelle de minute en minute, ce qui me soulage beaucoup. Puis, tout d'un coup, la crise diminue sensiblement, elle s'éteint comme un son dans le vide, elle passe, elle est passée. Je me tâte le pouls, je ne l'ai jamais eu plus calme; je me presse fortement l'estomac

et le ventre, ils sont à peine sensibles. Un quart d'heure enfin s'écoule, l'appétit m'est revenu, j'ai faim, grande faim, et, sans toutefois quitter mon lit (très-heureusement comme on va le voir), je reprends mon dîner, qu'un horrible cauchemar semble seul avoir un instant interrompu.

Un changement aussi rapide, aussi inconcevable, fait poindre sur les visages aimés qui m'entourent les sourires sous les larmes : on me sert une aile de poulet : j'en mange avidement quelques bouchées ; c'était trop, cent fois trop. Voici de nouveau la douleur, elle est terrible. Ainsi :

Je me suis fait extraire autrefois une grosse molaire dont la racine était soudée au maxillaire inférieur, et qui se rompit deux fois sous la clef du dentiste. J'ai eu, en 1849, un choléra assez intense pour que je fusse cyanosé, comme doit se le rappeler mon vénérable ami le docteur Pétroz, qui eut alors la bonté de me donner ses soins... Eh bien, j'ose l'affirmer, la douleur dont je parle est pire que tout cela !

Ce fut donc une horrible nuit que ma nuit du 21 au 22 février 1858. Je vomis d'abord, mais seulement à force d'eau tiède et en me titillant la luette, le peu d'aliments que j'avais pris, mêlés à un liquide d'une extrême acidité. Il me parut que ces vomissements me soulageaient en provoquant les sueurs qui marquaient l'apogée et la fin des crises.

Celles-ci eurent lieu d'abord toutes les vingt ou trente minutes, puis elles s'éloignèrent un peu vers le matin. Elles duraient d'une à trois minutes, pendant lesquelles la souffrance m'eût arraché des cris sans de prodigieux

efforts de volonté. Elles n'étaient accompagnées ni de nausées ni de véritables coliques, et ne provoquaient ni garde-robes ni émissions d'urine ; mais elles donnaient lieu constamment à une sueur très-abondante, qui, d'habitude, en marquait la fin. Dès qu'elles étaient passées, j'éprouvais un état de bien-être extraordinaire. Mon visage, profondément altéré et d'une pâleur cadavéreuse il n'y avait qu'un instant, reprenait alors sa teinte et son expression naturelles ; j'avais l'esprit parfaitement libre ; je ne souffrais d'aucun organe.

J'eus trois de ces crises pendant la journée du 22. La première (je m'étais cru guéri) me surprit hors de chez moi, mais à quelques pas seulement de ma demeure. Heureusement une voiture se trouvait à ma portée ; je fis signe au cocher, il me comprit et il vint à moi, sans quoi je me serais peut-être affaissé sur le pavé.

La journée du 23 fut bonne et sans crise, grâce au repos, au lit et à une diète absolue, malgré une faim très-vive.

Le 24, après une nuit très-bonne et me trouvant à merveille, je prends quelques cuillerées de chocolat, et je sors en voiture. Mais dix minutes à peine s'écoulent, qu'une nouvelle crise survient, et je rentre chez moi désespéré.

Le 25 et le 26, diète, repos au lit et pas de crise.

Le 27, bouillon de poulet ; je puis sortir un peu ; quelques vagues douleurs dans les flancs, mais pas de crise.

Trois jours plus tard, j'ai repris mon genre de vie et mon alimentation habituelles. La langue, qui s'était

chargée après les vomissements forcés, est encore un peu jaune à la base. Le pouls, qui depuis huit jours n'a jamais cessé (même au plus fort des crises) d'être très-régulier, est resté un peu plus lent qu'il ne l'est habituellement ; ce que j'attribue uniquement à une alimentation moins abondante. Du reste, aucune trace de douleur. J'ajoute enfin que les garde-robes sont normales et n'ont jamais cessé de l'être.

Le 5 mars, me portant très-bien depuis cinq jours, j'essaye de fumer un cigare, et, *immédiatement, c'est-à-dire dès la troisième ou quatrième aspiration de fumée :* douleur vive et caractéristique à l'épigastre; *goût rance dans la bouche, sueur au front, crise imminente et certaine si j'insistais.*

Le tabac avait donc été l'unique cause de la maladie dont j'étais convalescent ; le souvenir de ce que j'avais observé chez le capitaine C... ne me laissait déjà d'ailleurs aucun doute à cet égard.

Je ne terminerai pas cette observation sans déclarer qu'à l'exception de l'infusion chaude de camomille, dont je suis loin encore de garantir l'efficacité, aucun des nombreux médicaments que je me suis administrés ne m'a paru produire sur mon état la plus légère modification. Le repos au lit, les applications chaudes, et par-dessus tout la diète, tels sont donc, jusqu'à présent, les moyens à opposer à une maladie véritablement effrayante lorsqu'elle acquiert le degré d'intensité qu'elle atteignit chez le capitaine C... et chez moi. Ceci, d'ailleurs, je le suppose, doit arriver assez rarement ; mais je suis, au contraire, bien persuadé qu'à des degrés plus faibles et sous une forme un peu différente,

cette maladie, confondue, sous les noms d'*entéralgie* ou de *gastralgie*, avec des affections de toute autre nature, est extrêmement commune, et je crois rendre un vrai service aux praticiens en signalant à leur attention l'agent qui l'a produit.

ESSAI D'UNE CRITIQUE SUR QUELQUES POINTS DE PHILOSOPHIE MÉDICALE,

A L'OCCASION DU LIVRE DE M. LE DOCTEUR ARRÉAT, INTITULÉ :

ÉLÉMENTS DE PHILOSOPHIE MÉDICALE, OU THÉORIE FONDAMENTALE DE LA SCIENCE DES FAITS MÉDICO-BIOLOGIQUES,

Par le docteur PITET.

— SUITE —

DE LA MALADIE.

Après ces généralités sur la vie, l'organisme, etc., et sur le sens véritable qu'il faut attacher aux divers éléments qui font la base des connaissances médicales, l'auteur étudie la *maladie* dans ses rapports avec chacun de ces points fondamentaux. (P. 168.)

Nous appelons toute l'attention de nos confrères sur cette partie du travail de l'auteur, car c'est elle qui renferme toute sa doctrine sur la *maladie*.

« De même que dans la *vie*, il y a dans la *maladie* deux choses :

« La première est celle qui en fait le *fond*, qui en est le *principe*, le *phénomène initial*, le *fait primitif*, l'*es-*

sence, et qui consiste dans l'*action dynamique qu'une force nocive exerce* ou a exercé sur la vie;

« La seconde est celle qui en fait la *forme*, qui en est la *manifestation extérieure*, *visible*, le *phénomène postérieur*, l'*apparence*, et consiste dans les *opérations sensibles*, ou *mouvements*, qui révèlent une action dynamique antérieure, et auxquels on a donné le nom de *symptômes*.

« Attendu que de ces deux choses les *symptômes* sont la seule qu'il soit possible à l'homme de connaître et de juger, nous sommes forcés de conclure :

« Que les *mouvements anormaux* de l'organisme représentent : 1° la somme des efforts par lesquels la vie *réagit* contre la *force* mystérieuse qui fait le *fond* de la maladie; 2° l'ensemble des *aspirations médicatrices* que la vie manifeste contre cette *force* qui tend à l'excéder; 3° la totalité des besoins qu'éprouve la vie pour neutraliser cette *force;*

« Que ces *mouvements* s'exécutent *toujours* en vertu de la *loi* qui préside à la résistance de la vie et en gouverne les conditions;

« Que ces *mouvements* ou *symptômes* indiquent toujours la *voie* que prend la vie pour neutraliser ou éliminer l'*agent dynamique* qui tend à l'excéder.

« Il est donc évident, en *principe*, que pour *guérir la maladie* il faut, en dernière analyse, *neutraliser cette force nocive*, *éliminer* cet *inconnu dynamique*, qui en fait le *fond*, le *principe*, le *phénomène initial*, l'*essence ;*

« Que pour *neutraliser cette force*, *éliminer cet inconnu* que nous ne pouvons atteindre directement, il

faut *satisfaire les besoins*, se laisser diriger par les *aspirations médicatrices* de la vie, et *seconder tous les efforts* par lesquels elle manifeste sa *résistance* en *suivant la voie* qu'elle prend elle-même pour atteindre ce but.

« Donc, *en fait*, guérir la maladie c'est favoriser le développement des *symptômes*, *mouvements*, *opérations pathologiques sensibles*, qui expriment les *efforts*, les *besoins*, les *aspirations médicatrices* de la vie, et indiquent la *voie naturelle* qu'il faut prendre pour *neutraliser la force*, *éliminer l'inconnu* qui en est le principe et l'essence.

« Les symptômes de la maladie ne sont que des mouvements par lesquels la vie effectue sa résistance et exprime son insuffisance contre cet agent dynamique (principe morbifique).

« La guérison ne peut avoir lieu qu'en favorisant la manifestation de ces *mouvements*.

« Tel est le résumé de notre doctrine sur la vie et la maladie. » (P. 170.)

Jusques aux lignes qu'on vient de lire, nous avions trouvé dans le travail de notre confrère une suite d'idées qui se groupaient et s'enchaînaient dans un ordre logique : ici commencent les contradictions et les hypothèses.

Jusque-là, laissant de côté les définitions, notre confrère nous avait représenté l'idée que l'esprit peut concevoir de la maladie, comme celle d'un trouble apporté dans l'état d'équilibre des forces par une force étrangère ; — comme une suite de perturbations survenues dans les mouvements et les actions de l'économie.

En d'autres termes, l'auteur nous avait laissé concevoir dans la maladie l'idée d'une unité renfermant à la fois la prédisposition, la cause, les changements apportés par cette dernière sur l'élément vital ou dynamique, et les perturbations d'actions, de sécrétions, d'assimilation, de sensations, de mouvements, de relations et de perceptions qui en résultent.

L'idée du conflit de la cause morbifique avec la force vitale s'alliait logiquement avec celle d'une perturbation dans l'influx de cette dernière sur les systèmes d'organes et leurs fonctions. L'idée d'une perturbation dans le mode d'influx de la force vitale sur les systèmes fonctionnels auxquels elle préside entraînait à son tour celle de troubles, de dérangements consécutifs dans les actions de ces mêmes systèmes : le tout ensemble constituait la maladie. — D'une part, l'esprit se représentait cette unité dans son phénomène initial : le conflit de la cause morbifique avec l'agent virtuel des fonctions ; de l'autre, il constatait dans les symptômes les perturbations physiologiques et organiques de toute nature qui naissent de ce conflit. — La première opération de l'esprit était une abstraction, mais une abstraction fondée sur une *conception* légitime de l'entendement. La deuxième opération n'était que la *perception* par le témoignage des sens de tout ce qu'il y a de matériel, de naturel, d'organique dans la maladie.

Mais notre confrère va au delà ; et, matérialisant ce qui, par nature, est essentiellement insaisissable à nos perceptions sensoriales, tel que le conflit de la force vitale avec la force morbifique, pour lui, les manifestations naturelles de la maladie ou symptômes, les lé-

sions et tous les troubles nés de ce conflit, deviennent l'effort même de la force vitale contre la cause morbifique. Hypothèse! hypothèse!

Je dis que c'est une hypothèse, ou mieux une simple opinion, parce qu'elle ne s'engendre logiquement de rien. Notre confrère considère les manifestations sensibles de la maladie comme l'expression de la résistance vitale; d'autres ne voient dans les symptômes et les lésions autre chose que l'effet sensible du désordre imprimé à la force vitale et aux fonctions : de quel côté se trouve la vérité? C'est à la logique à le décider.

Telle est l'idée que notre confrère se fait de la maladie; là commence le chapitre de ses erreurs. Le système auquel il se rallie n'est autre que celui auquel on a donné le nom de système de la maladie *réaction;* il touche de près, comme on le voit, à celui de la maladie *fonction*. On verra les objections qu'il soulève.

En attendant, je demanderai à notre confrère de quelle façon il conçoit l'alliance de ces deux idées; que les symptômes et autres manifestations sensibles de la maladie soient à la fois l'expression de la maladie et celle de la vitalité en lutte contre le mal. N'est-il pas évident que, si les symptômes sont l'expression sensible de la maladie, ils ne peuvent être en même temps celle de la résistance vitale, par la raison simple qu'une seule et même chose ne peut être à la fois l'expression de deux modes ou de deux choses essentiellement distinctes et différentes entre elles, — et que la résistance vitale n'est et ne peut être qu'une action physiologique, saine, normale, et non l'expression d'un état pathologique? Rien absolument n'autorise à penser que les phé-

nomènes critiques eux-mêmes, sur lesquels notre confrère a étayé son système, soient autre chose que de simples modes de résolution variables suivant les cas et suivant les maladies. La nature, dira-t-on, produit des déplacements, des métastases, cela est incontestable ; mais la nature aussi guérit parfois le mal sur le lieu même de son élection en l'absence de phénomènes critiques appréciables.

Envisager les phénomènes qui signalent la terminaison d'une maladie comme l'*indice* d'une terminaison favorable ou funeste, est un procédé qui résulte de l'observation des faits. Mais interpréter ces phénomènes, y voir autre chose que le degré terminal des opérations pathologiques, et les considérer comme le mécanisme même dont se sert la nature pour arriver à la guérison, voilà qui est faire de l'hypothèse et retourner à l'humorisme des anciens.

Le mécanisme de l'influx vital, aussi bien que l'essence de ce principe lui-même, sont autant de mystères impénétrables à nos sens bornés.

Dans l'étude théorique et pratique de la maladie, nous assistons au drame, nous voyons se dérouler des phases, des périodes, se succéder des phénomènes; l'observation nous apprend à reconnaître les *signes qui accompagnent une terminaison heureuse ou fatale ;* — le reste nous échappe entièrement.

De même, nous voyons les signes du langage être reçus et transmis à travers les océans avec la rapidité de la pensée elle-même, sans que nos sens puissent percevoir le mécanisme intime de la translation, ni l'essence de son principe ?

Où conduit le système qui consiste à envisager les phénomènes morbides sensibles comme « les efforts par lesquels la vie réagit contre la force mystérieuse qui fait le fond de la maladie? »

A deux conséquences fatales :

1° En pathologie, à la doctrine des *entités* morbides;

2° En thérapeutique, à l'expectation.

En effet, si les troubles fonctionnels, les lésions, les symptômes ne sont pas la maladie dans son expression la plus concrète, mais l'expression de la réaction vitale contre la maladie; — la continuité de l'effet ne pouvant résulter que de la continuité de la cause, de la persistance des symptômes et des phénomènes pathologiques, on induira nécessairement la persistance de la cause morbifique. Voilà comment notre confrère, hostile dans le fond à la doctrine des entités morbides, y retombe lui-même tout le premier.

La doctrine des entités morbides tombe devant l'expérience et le raisonnement.

Que la cause morbifique, à un moment donné, agisse à la manière des forces, c'est un fait sur lequel nous sommes tous d'accord; mais que le principe morbifique puisse subsister au delà de son action initiale, et continuer à vivre dans l'organisme de la vie des forces libres, c'est ce que rien ne saurait justifier.

Au moment où le principe variolique développe sa redoutable puissance, il a le pus pour véhicule, et pour foyer le malade; mais bientôt le sujet cesse d'être malade, et le pus vaccinal introduit sous l'épiderme se décompose; que devient alors le principe morbifique?

La cause qui produit une contusion, une brûlure, survit-elle à l'instant de son action ?

Le froid, qui, par les perturbations qu'il détermine dans l'innervation et la circulation, devient l'occasion d'une pleurésie, d'une pneumonie, d'une amygdalite ou d'une ascite, survit-il antologiquement à l'instant qui suit son impression sur les organes ?

De toutes ces causes, évidemment, les effets seuls persistent. Aussi M. Arréat se hâte-t-il de dire que la pneumonie, la péritonite, l'ascite, la contusion et l'amygdalite ne sont pas des maladies, et ne méritent même pas l'honneur de figurer sous un nom quelconque dans les cadres nosologiques (1).

Cependant le froid, par l'importance des changements qu'il détermine dans l'individu, ne développe-t-il pas une virtualité analogue à celle de toute cause pathogénétique ?

Quoi qu'il en soit, dans les cas en question, ce n'est plus contre la cause morbifique qui a cessé d'être que lutte la force de résistance vitale, mais bien contre ses effets.

Si donc il ne reste plus de la cause que ses effets, et si ces derniers, troubles de fonctions et lésions, ne sont que l'expression même de la résistance vitale contre la maladie, que notre confrère veuille bien nous dire en quoi celle-ci consiste.

— Dans les perturbations du dynamisme ? — à merveille ! — Mais ces perturbations, variables dans l'espèce et selon ses modes, sont, dans le fond, communes à toutes les maladies, à toutes les affections, et ce n'est

(1) Voir les pages 388, 389, 340, 341, 342, 343, 344 de son livre.

pas sur des troubles inappréciables aux sens que l'on peut faire reposer les bases d'une nosographie, mais sur la cause bien connue et sur les effets de cette cause.

La maladie est un tout, une *unité*. Si, dans son principe, elle consiste dans une perturbation de la dynamique vitale, les phénomènes qui naissent de cette perturbation étant liés au désordre initial comme l'effet l'est à son principe, on ne peut en bonne logique les considérer comme ne faisant pas partie intégrante de la maladie. — Si la force vitale lutte, c'est pour revenir à sa tendance congénérique, l'harmonie d'influx, de laquelle naît l'harmonie dans les actions, et par suite la cessation des désordres qui constituent la maladie dans son état sensible ou concret.

Si des maladies de cause externe nous passons à celles dont la cause ou le principe consistent, soit en un élément virtuel, soit en une disposition inhérente à l'organisme, telles que les contagions, les diathèses, les affections congénitales, celles qui naissent des principes venimeux, des miasmes, des poisons végétaux ou animaux, et de toutes les causes telluriques qui échappent à l'analyse, nous voyons que toutes ces causes ou principes, par les troubles qu'ils déterminent dans toute la dynamique vivante, agissent manifestement à la manière des forces.

Pour quelques-uns de ces principes, les effets morbides ou pathogénétiques persistent bien au delà du temps où l'organisme en a reçu le *contagium*. Telle est l'action du venin des arachnides, qui peut durer sept années.

Mais de la persistance, en quelque sorte indéfinie,

des maladies diathésiques, congénitales ou toxiques, il ne suit point qu'on doive induire que l'influence ou le principe qui en fut l'origine ait une réalité ontologique indépendante, et de la matière qui lui a servi de véhicule, d'enveloppe, et de l'organisme lui-même. Une telle hypothèse est complétement inutile d'ailleurs pour expliquer la maladie.

Les maladies chroniques, celles qui se transmettent par hérédité, celles qu'engendrent les contagions et les infections, ne proviennent aucunement de la commixtion dans l'économie des virus contagieux ou pestilents, ni des prétendus miasmes chroniques, psoriques ou septiques, mais du simple contact du pus infectieux, de l'*impression virtuelle* des émanations léthifères sur le système générateur de toutes les virtualités de l'organisme. Que cette *impression* ait lieu une seule fois, ou qu'elle soit plusieurs fois répercutée, peu importe. Son action sur l'organisme est un phénomène absolument virtuel, catalytique ou épigénétique, lequel a pour effet, lorsqu'une certaine période de temps, dite d'incubation, s'est accomplie, de déterminer dans l'économie entière un vice radical, une *prédisposition* phénoménique spéciale, une sorte d'empreinte ou de *tache* dont l'origine remonte à l'influence perçue, et dont les effets se résolvent en une *perturbation déterminée* ou *définie* des actions de tout le système. Cette perturbation se traduit elle-même par une longue progénie de désordres, de lésions, de symptômes, dont les caractères, les modes et l'évolution affectent avec la cause de laquelle ils procèdent des rapports de causalité spéciaux et immutables.

S'il en était autrement, si les maladies septiques, les diathèses, les maladies transmissibles par contact ou hérédité, se réalisaient par essence en un principe virtuel juxtaposé au sein de l'économie, comment expliquerait-on l'action abortive du pus variolique vaccinal ou syphilitique par la vaccine et la syphilisation? — Dirait-on que le virus nouvellement introduit dans l'économie expulse celui qui déjà y était renfermé? — Ce serait le comble de l'absurdité!

Une fois le contact virulent reçu et répercuté jusqu'aux centres perceptifs et actifs du système nerveux, la matière qui lui sert de support ou d'enveloppe ne tarde pas à être décomposée, et alors que devient la force morbifique?

A leur tour, une joie excessive, le chagrin ou la peur ont-ils une réalité ontologique ou substantielle, indépendante de leur action virtuelle parfois si énergique et si prompte?

L'idée de la superposition ou commixtion du principe morbifique avec le principe vital n'explique donc rien et tombe dans le domaine des hypothèses inutiles, indémontrables et impossibles.

Considérer les phénomènes ou manifestations sensibles des maladies, les mouvements anormaux, etc., auxquels on a donné le nom de symptômes, « comme la somme des efforts par lesquels la vie réagit contre la force mystérieuse qui fait le fond de la maladie, » conduit, ai-je dit plus haut, à l'expectation.

En effet, l'idée que les phénomènes morbides ne soient autres que les efforts de la nature médicatrice,

entraîne nécessairement le précepte de favoriser leur développement, et par conséquent d'entretenir ce qu'il y a de plus contingent pour le patient, lequel, en général, se préoccupe beaucoup moins de ce que la maladie renferme de caché que du mal qu'il ressent.

Dira-t-on que, de la contemplation même de ces phénomènes naît la source de nos indications, et que leur disparition n'est que l'indice du triomphe de la force vitale dans sa lutte contre la force morbifique? — Ce serait un argument négatif, parce qu'il est commun à toutes les doctrines.

Si l'on admet que les symptômes et autres phénomènes morbides ne soient que les manifestations de la nature médicatrice, et que par conséquent l'indication véritable soit de les encourager et de les exciter, n'est-il pas évident que c'est à l'intensité de ces mêmes phénomènes que l'on devra juger du véritable degré de la résistance vitale, et que ce ne sera point leur extinction, mais bien leur tension progressive qui deviendra la mesure d'une prognôse favorable?

Si les phénomènes morbides sensibles sont l'expression de la résistance vitale, à quel signe reconnaîtra-t-on que le principe vital, dans sa lutte avec le principe morbide, l'emporte sur ce dernier?

— En vertu de quelle notion physio-pathologique sera-t-il permis de conclure que la rémission de tous les symptômes et de tous les phénomènes morbides soit ou ne soit pas l'indice de l'insuffisance de la résistance vitale? — un signe favorable ou défavorable?

— Une plus grande tension des symptômes, un degré plus avancé de la maladie, l'évolution plus complète

d'une lésion, dénoteront-ils une plus grande somme de résistance vitale? En d'autres termes, la prognôse sera-t-elle d'autant plus rassurante que l'individu sera plus malade?

Dans la syphilis, où est l'ennemi à combattre? est-ce le virus à l'état de force libre, ou bien les perturbations dynamiques dont toutes les actions de l'organisme ont été entachées?

— Les chancres, les plaques muqueuses, les tumeurs gommeuses, les syphilides, les exostoses et tout le cortége des lésions qui caractérisent l'évolution de la maladie syphilitique, ne sont-ils autre chose que la pure expression de la force vitale en voie d'expulser le principe morbifique? et, à ce titre, la prompte extinction des altérations qui appartiennent à cette maladie devra-t-elle être considérée comme un signe fâcheux, et faudra-t-il donner un libre cours à leur développement?

— N'est-ce pas là du moins où aboutissent les arguments de l'auteur, lorsqu'il proclame cette étrange doctrine, que « toute opération pathologique est toujours bonne? » (P. 419.)

Exposer magistralement qu'il ne faut pas considérer comme un symptôme morbide le travail de cicatrisation qui s'effectue après les lésions de cause externe, n'est qu'émettre une vérité hors de discussion. — Mais les complications qui naissent de ces lésions : la fièvre de suppuration, les accidents cérébraux, le tétanos, le délire, la méningite, la diathèse purulente, sont-ils des phénomènes indicateurs de la résistance vitale?—Qu'en pense notre confrère?

Voici une inflammation des amygdales. Comme toute

maladie aiguë, elle présente des phénomènes locaux, des phénomènes généraux et des troubles sympathiques. Lesquels de ces désordres, s'ils ne constituent pas les manifestations directes et immédiates de la maladie, lesquels, dis-je, nous représentent l'effort de la force vitale dans ses tendances à la résolution? — Est-ce le mouvement fébrile, le travail phlegmasique, les troubles de la sensibilité? etc.

Si la théorie de notre confrère est exacte, n'est-il pas évident que l'aggravation des symptômes, c'est-à-dire l'excès de tension des phénomènes morbides, expression, selon cette théorie, de la résistance vitale, doit être un fait constant, nécessaire et invariable? Or c'est précisément ce que les faits pratiques démentent.

A peine le malade est-il sous l'influence de la médication propre à l'amygdalite simple, que les troubles de sensibilité, la tuméfaction des amygdales, et tout l'ensemble des phénomènes généraux et locaux, bien loin de s'accroître pour favoriser le travail de résolution, ainsi que le veut la théorie, déclinent tout à coup, et que ces soi-disant efforts de la force vitale dont l'exacerbation devrait augmenter en raison directe de l'appui qui leur vient de la médication, s'évanouissent peu à peu en quelques heures. Ne serait-ce donc point le cas de se demander ce qu'est devenue la maladie pendant ce temps-là? Dans la pneumonie, quels sont les signes ou symptômes qui expriment la résistance vitale contre la maladie?

— Est-ce la fluxion inflammatoire? la toux, la douleur, l'expectoration, l'oppression ou tout autre phénomène? — Est-ce l'appareil fébrile (1)?

(1) Ici se place naturellement cette triple question :

BIBLIOTHEQUE INTERUNIV
MEDECINE
PHARMACIE

Mais l'intensité de la fièvre, bien loin d'être la condition ou le mécanisme de la résolution, affecte avec cette dernière des rapports absolument inverses; constamment l'accroissement du mouvement fébrile répond à

1° *La fièvre est-elle la cause ou l'instrument de l'inflammation?* — 2° *L'inflammation est-elle la cause instrumentale de la fièvre?* — 3° *La fièvre est-elle la cause instrumentale de la résolution?*

Aucune de ces trois propositions ne répond à la réalité des faits.

Le premier terme de toute phlegmasie consiste dans un mouvement désordonné de la circulation qui donne lieu, mais par degrés, à la congestion. La fièvre est le premier trouble physiologique qui résulte de ce désordre. La fièvre est très-intense déjà, que la congestion est encore à peine apparente, et que l'observateur ignore quel en sera le lieu d'élection. — L'appareil fébrile donc, en tant qu'exprimant lui-même physiologiquement les désordres de la circulation qui engendrent la congestion, nous représente en quelque sorte, au début, l'instrument, l'agent de la congestion inflammatoire. Mais il est plus exact de n'y voir que l'expression de l'état physiologique qui répond à l'état organo-pathologique, et l'accompagne dans toutes ses phases « *comme l'ombre suit le corps.* »

Tant que persiste la fluxion inflammatoire, c'est-à-dire la tendance à la continuation de ce même phénomène, l'aberration de circulation qui en est le mécanisme, d'une part; de l'autre, le mouvement fébrile qui en forme la représentation physiologique, persistent. Mais, au moment où, sous l'empire des lois vitales d'évolution, la résolution commence, la tendance à la congestion venant à cesser, la fièvre, qui n'était que l'expression physiologique des désordres de la circulation, tombe nécessairement

En se reportant à cette gradation des phénomènes, on voit le mouvement fébrile devançant le travail phlegmasique, puis l'accompagnant « *comme l'ombre suit le corps,* » parce qu'il exprime physiologiquement les troubles générateurs de la congestion. En ce sens donc le mouvement fébrile semble être bien plutôt l'agent de l'inflammation que celle-ci ne l'est du mouvement fébrile; ce qui répond aux deux premières propositions.

J'ajouterai, pour répondre à la troisième, que, pour que la fièvre pût être considérée comme l'agent de la résolution, il faudrait qu'on ne la vît se manifester qu'après le développement de la congestion inflammatoire, c'est-à-dire lorsque son intervention serait nécessaire au mécanisme de la guérison, ce qui est contraire aux faits, puisque, dans toute phlegmasie, c'est elle qui devance tous les autres phénomènes morbides.

Enfin, de ce que le mouvement fébrile est commun à toutes les maladies dites aiguës, il ne serait pas plus exact d'en conclure qu'elle fut l'instrument obligé de la résolution. Les arguments précédemment exposés s'opposent à une telle conclusion.

un accroissement dans le travail inflammatoire, et son déclin aux premiers indices d'une résolution. Si le travail inflammatoire menace de passer de la période d'état à celle de suppuration, la fièvre immédiatement revêt d'autres caractères spéciaux à cet état.

En un mot, si les phénomènes généraux, si les premières perturbations qui naissent du trouble apporté dans les fonctions vitales devancent et préparent la lésion, bientôt ils s'y lient par des rapports si étroits, qu'ils en suivent exactement les phases, et que leurs diverses transformations concordent elles-mêmes avec les diverses périodes de la phlegmasie d'une manière isochrone et invariable.

Pour choisir encore quelques cas de maladie, je demanderai quel signe, dans la méningite, quel désordre physiologique pourrait être considéré comme exprimant l'effort de la force vitale soulevée contre la maladie? — Est-ce le délire? — Mais le délire peut se montrer à titre d'épiphénomène dans une foule de maladies. Dans l'entéro-colite, la dyssenterie, le choléra, sont-ce les évacuations?

Il suffit d'énoncer de telles propositions pour les détruire.

L'interprétation de notre confrère sur l'essence de la réaction vitale dans les maladies tombe donc devant les faits, et ne peut supporter l'analyse.

Les points sur lesquels portent nos divergences d'opinions sont donc faciles à saisir :

Les maladies sont occasionnées soit par des causes dont les conditions physiques échappent tellement à nos sens grossiers, que nous les considérons comme des

forces ; — soit par des conditions météorologiques, atmosphériques ou physiques sensibles ; mais qui, au contact avec l'organisme, agissent encore à la manière des forces, c'est-à-dire en déterminant d'abord dans notre propre appareil dynamique des troubles générateurs de désordres physiques, anatomiques, sensibles.

Mais l'auteur ne reconnaît et n'admet comme maladies que celles qui naissent d'une cause virtuelle proprement dite, contagieuse ou septique. Et les autres maladies, qu'en fait-il? — Il nous semble qu'elles sont bien quelque chose!

L'auteur admet que les forces morbifiques restent conjointes indéfiniment à l'organisme sans cesser d'être, sans être détruites ; c'est ce qui s'appelle faire de l'ontologie.

L'auteur enfin considère les troubles physiologiques, les symptômes, les lésions elles-mêmes (1), comme l'expression et le mécanisme de la résistance vitale ; — et le médicament comme l'adjuvant de la réaction, c'est-à-dire comme une force qui agirait par addition ou superposition de puissance pathogénétique dans le sens même du travail pathologique.

En ceci encore, divergence absolue entre lui et nous; nous en avons exposé en partie les motifs.

Dans tous les faits de l'ordre biogénique, l'œil constate des phénomènes, et ne peut suivre ni pénétrer les actions intimes qui s'accomplissent dans l'intérieur de nos tissus. Qui pourrait donner la raison d'une équation dont tous les termes seraient inconnus? C'est pourtant ce que tente de faire M. Arréat, lorsqu'en étiologie

(1) « *Toute* opération pathologique, dit-il (p. 419), est *toujours* bonne »

il soutient le système du *principe morbifique à l'état libre dans l'économie*, et en pathologie celui de la *maladie réaction*.

L'hérédité dans les maladies, l'espèce d'entachement ou d'infection de l'économie entière au contact d'une cause léthifique, et les perturbations radicales par lesquelles cette cause a imprimé dans les actions vitales les traces de son passage, n'entraîne pas plus l'idée de la commixtion ou connexion à l'organisme du principe morbifique à l'état de force libre, que le contact de l'étincelle électrique ne suppose l'intromission ou l'addition d'une force électrique à l'état libre dans l'économie animale.

Les symptômes, les désordres physiologiques et organiques qui surviennent dans le cours des maladies, constituent la partie contingente et sensible qui sert de base aux indications et doit être éliminée.

La question des forces vitales, morbifiques et pathogénésiques, et de leur conflit, constitue un problème dont la solution repose sur des termes connus. Mais, dès qu'il s'agit du mode d'action de l'une d'elles sur les fonctions et les divers ressorts de l'organisme, on retombe de nouveau dans le domaine des inconnues, et la solution positive et exacte du problème demeure en suspens.

Qu'importerait la collision dans l'organisme de toutes les forces morbides ensemble agglomérées, si cette collision, restée latente en vertu de l'impondérabilité ou de l'intangibilité de toute force, ne devait *enfanter aucun désordre, aucun trouble, aucun symptôme, aucune lésion?* — Ce sont donc ces désordres de toute nature qui con-

stituent la partie véritablement concrète de la maladie, ce sont eux qui forment la base de l'indication, et c'est dans leur élimination et non dans leur excitement que gît le but réel de la médication et le salut du malade.

Pour avoir en vue l'élimination du principe morbifique, il faudrait qu'il existât ontologiquement dans l'organisme. Or nous avons démontré que cette réalité n'est qu'une chimère, et que le seul contact, l'impression de la force morbifique avec l'organisme, suffit pour expliquer la maladie.

Il existe une contradiction choquante entre l'idée de la surexcitation d'un ordre phénoménal, et celle de sa cessation par l'effet même de cette surexcitation. Autant vaudrait dire que c'est parce que l'on attise le feu qu'il s'éteint.

Il ne s'agit point d'effectuer l'expulsion d'un invisible ennemi, qui déjà, depuis longtemps, s'est évanoui, mais bien de rétablir la synergie des actions vitales troublée, pervertie à son contact et sous son influence.

Ce ne sont point les phénomènes morbides qu'il s'agit de tendre et d'accroître, mais bien la résistance vitale, la somme des forces de l'individu malade.

C'est sur ces points fondamentaux que portent les erreurs principales de notre confrère, lequel personnifie sans cesse, d'une part, la cause morbifique qu'il met en lutte permanente à l'état de force libre avec la force vitale; de l'autre, la résistance vitale matérialisée dans les « symptômes et opérations pathologiques. »

Mais nous sommes loin d'avoir épuisé toutes les objections que l'on peut opposer à un tel système.

Dans l'état actuel de la science, il est démontré que la cessation d'un effet suppose ou l'anéantissement ou la neutralisation d'une cause. Il suit de là que, si les maladies chroniques et les maladies héréditaires résultaient de la présence d'une force latente dans l'économie, il serait contraire à la logique d'admettre que leur guérison pût se faire sans l'expulsion de l'économie de leur cause générique, et de cette expulsion devrait nécessairement résulter une cure radicale et absolue. Or les faits sont loin de répondre à cette conséquence.

Les maladies chroniques et héréditaires guérissent parfois; — mais parfois aussi elles se reproduisent lorsqu'on cesse de leur opposer les ressources de la thérapeutique.

L'action salutaire des médicaments, dans certaines maladies chroniques, s'efface avec le temps, si on ne la renouvelle.

L'effet de la vaccine, qui, par sa durée, peut nous donner une frappante image de l'immense influence des causes virulentes sur l'économie, finit aussi par s'affaiblir avec les années.

Le vice imprimé à l'organisme par l'influx morbide demande de longues périodes, et parfois des générations successives, pour s'affaiblir et s'éteindre.

La théorie de notre confrère est donc en opposition formelle avec les lois qui président à la genèse et à l'évolution des maladies.

La cause morbide ne survit pas à son contact avec l'économie; car, une fois guérie par son expulsion, la maladie ne devrait plus se reproduire.

Ce qui survit à la cause morbifique, c'est le vice ori-

ginel, ce sont les tendances contre nature qu'elle a enfantées, lesquelles sont susceptibles de se réveiller tant que les tendances naturelles et physiologiques n'ont pas repris leur empire.

Cette tendance vicieuse, dont les principales causes de maladies sont susceptibles de stigmatiser l'économie dans ses forces et ses actions, est donc tout à fait corrélative, — personne ne peut le récuser, — aux tendances congénériques qui appartiennent à l'ordre intellectuel et moral.

Le fils reçoit et conserve, dans un mode ascendant ou descendant, simple ou complexe, les tendances morbides du père. De même il réfléchit en lui, dans un ordre ascendant ou descendant, simple ou composé, les tendances morales, affectives et intellectuelles, qui étaient actives chez ses auteurs, à l'époque de sa procréation.

A la page 172, l'auteur dit : « *Si guérir la maladie c'est rétablir l'équilibre et la régularité des mouvements de l'organisme troublés par une cause nocive,* et si ce trouble, au lieu d'être un effet direct de cette cause, est un *résultat de la résistance* au moyen de laquelle la vie elle-même tend à effectuer la guérison,

« Il est évident :

« Qu'un médicament quelconque ne pourra devenir remède qu'autant qu'il secondera les efforts, favorisera les aspirations médicatrices, et satisfera les besoins de la vie en exerçant par sa force active, sur le principe vital en train de manifester sa résistance contre une force nocive, une action qui soit de nature à obliger ce principe à résister avec plus d'énergie, et *à manifester*

des mouvements analogues à ceux par lesquels il est entrain d'exprimer sa résistance. »

Ainsi, l'auteur nous dit d'un côté : « Guérir la maladie, c'est rétablir l'équilibre et la régularité des mouvements ;..... » de l'autre : « Le défaut d'équilibre et de régularité dans les mouvements qu'il s'agit de guérir n'est autre, dans le fond, que l'effort même de la force vitale dans sa lutte contre la maladie. »

Il n'est personne qui ne saisisse immédiatement la contradiction flagrante qui existe entre ces deux idées confondues en une seule, — de désordres qu'il s'agit de réprimer pour guérir, — et d'efforts de résistance vitale qu'il faut seconder, dans le même but !

1° « Si guérir la maladie, c'est rétablir l'équilibre et la régularité des mouvements troublés, » guérir la maladie ne peut consister à maintenir ces mêmes mouvements dans leur état de trouble et d'irrégularité en favorisant cet état lui-même selon le précepte de l'auteur !

2° Mais, si les vices de mouvements et d'opérations ne sont que l'expression même des efforts salutaires de l'organisme, il ne faut plus les considérer comme des perturbations et des troubles de mouvements, mais bien comme des opérations salutaires qui doivent être secondées.

En un mot : *La logique ne permet pas de considérer un fait identique sous deux faces diamétralement opposées : ici, comme des désordres à réprimer ; là, comme des efforts salutaires dont il faut favoriser le cours.*

L'idée qui fait considérer les symptômes et phénomènes morbides comme l'expression matérielle, sensible, de la réaction vitale, entraîne celle de comprendre l'*ag-*

gravation, c'est-à-dire l'excès de tension de cette réaction, comme un phénomène nécessaire et constant; celle de ne voir dans la médication qu'un moyen d'obnir cette tension, celle enfin d'interpréter l'action médicinale comme une action directe et immédiate; — autant d'erreurs.

Nous l'avons vu déjà, l'excès de tension des symptômes, ou aggravation, est loin d'être un fait constant, puisque la transition de la période d'augment d'une maladie à celle de déclin s'effectue très-souvent sans transition, sans phénomène critique; — de plus, la somme de force que déploie la vitalité contre la maladie n'a pas pour mesure l'intensité de l'action médicinale, puisque l'expérience de chaque jour nous démontre que cette réaction vitale est d'autant plus prompte et franche, que l'action médicinale a été plus douce, et *vice versa*. — Enfin, l'idée de ne voir dans l'action médicamenteuse qu'une action directe, une interposition ou addition de force, est encore inexacte et contraire à l'expérience qui nous démontre dans l'action pathogénésique deux ou plusieurs périodes nettement distinctes, dans lesquelles on remarque une succession de phénomènes inverses, ou opposés.

Déjà, du temps d'Hippocrate, on admettait en principe que ce n'est pas le médicament qui guérit, mais la *nature*, et que celui-là n'est que l'occasion de la réaction. On est donc en contradiction avec ce principe, lorsqu'on attribue la réaction vitale à l'action directe du médicament.

Si l'ensemble des symptômes « et opérations pathologiques » n'était que l'expression de la réaction vitale,

le fait de l'aggravation, ou de l'excès de tension de ces mêmes symptômes, non-seulement ne devrait jamais être que favorable et utile, mais même constituer la condition essentielle de toute guérison, ce qui est doublement contraire aux faits.

Le mode intime d'action du médicament sur le système dynamique de l'économie rentre dans les faits que la raison conçoit, mais que les sens ne peuvent percevoir. La première opération qui s'élabore dans l'esprit est celle de la perception du fait lui-même. — En effet, c'est par l'observation que nous savons que la condition essentielle de la guérison depend de l'analogie des effets de l'agent thérapeutique sur l'organisme, avec les effets sensibles de la maladie. C'est à l'observation que nous devons la connaissance des rapports physiques ou contingents qui constituent ce fait. Quant à sa raison intime ou biogénésique, elle échappe à nos sens et à notre intelligence. Toutefois on constate que ce fait concorde avec la loi universelle de réaction, suivant laquelle toute *action* entraîne après elle une *réaction*, c'est-à-dire une série phénomenale d'un ordre inverse à celle de l'action. — Une multitude de faits concourent de même à révéler dans la force vitale cette tendance manifeste à déterminer des phénomènes inverses ou opposés à ceux qu'on sollicite d'elle, ou à développer successivement une série phénoménale composée de deux ou trois ordres de phénomènes successifs, différents ou opposés.

En thérapeutique, l'art véritable consiste à tirer parti de cette tendance au profit d'une terminaison favorable de la série des phénomènes morbides.

On conçoit facilement, d'après cet exposé, que le médicament n'est pas l'agent direct et immédiat de la guérison, mais son instrument indirect et occasionnel, et que c'est par son influence que les forces vitales, mieux dirigées, achèvent ce travail en vertu de leur pouvoir propre.

L'esprit de l'homme, par suite de sa consociation à la matière, vivant sans cesse sous l'empire de la préoccupation des faits physiques, éprouve le besoin de se rendre compte de toutes choses d'une manière tangible. C'est pour cela qu'il n'a pas été donné jusqu'à ce jour de concevoir la force vitale autrement que sous la forme d'une énergie susceptible de se plier, comme toutes les énergies physiques, aux seules évaluations quantitatives en plus ou en moins. L'idée de sa résistance, dans les maladies, était ainsi rendue concrète et palpable.

Mais, quand on cherche à approfondir cette grave question, on ne tarde pas à reconnaître que, si la force vitale, qui emprunte à l'organisme lui-même les éléments de sa régénération et de son entretien, tire de cette régénération elle-même la somme d'énergie qui lui est nécessaire pour entretenir le jeu des organes jusqu'à la fin de leur évolution, on reconnaît, dis-je, que son action propre dans l'état de maladie ne réside pas seulement dans une certaine somme d'énergie, mais *surtout dans des modes particuliers d'opérations et d'élaborations, suivant l'espèce de maladie.*

De l'ensemble des faits biologiques, pathologiques et pathogénésiques, déduire l'existence de la force vitale et des forces léthifiques de divers ordres ;

— Constater que ces diverses forces agissent sur l'économie dans un mode virtuel, dynamique, et non purement physique ou chimique ;

— Observer ensuite que, dans les maladies, la nature, pour me servir de l'expression usitée par Hippocate, guérit elle-même, et que les médicaments lui viennent en aide quand ils sont appliqués par similitude ou homogénésie d'action, consiste à reconnaître un certain nombre de faits élémentaires qui se lient et s'enchaînent nécessairement. En procédant ainsi, l'esprit, sans se perdre dans le vague des théories imaginaires sur les mystères impalpables de la vie, trouve dans les faits connus eux-mêmes la lumière dont il a besoin pour se conduire dans le dédale de la thérapeutique.

Mais, lorsqu'on nous représente la force vitale étreignant la maladie corps à corps, et déployant l'arsenal de ses efforts personnifiés dans les symptômes et les désordres mêmes qu'il s'agit de faire cesser, on ne commet pas seulement une contradiction, mais on matérialise tout ce qu'il y a de plus immatériel et de plus impalpable dans les fonctions de la vie. — Un pas de plus en arrière, et on retournerait au laboratoire des anciens, à la pituite, à l'atrabile, à la matière peccante, et à toutes les humeurs morbifiques dont l'expulsion était pour eux la condition indispensable de toute guérison.

Dans ce conflit des forces avec la maladie, nous ne voyons, je le répète, que les effets et non les actions virtuelles qui ne sont pas du domaine des sens.

En somme, tout le livre de notre confrère repose sur l'idée de la *maladie réaction*, et du médicament adju-

vant direct de la maladie, puisque, suivant lui, maladie et réaction ne sont qu'une même chose. (Voir p. 294, 295 et *passim*.)

Nous ne pouvons suivre l'auteur dans tous ses développements. Il importe néanmoins, dans l'intérêt de la vérité, de l'argumenter sommairement sur les principaux points de vue sous lesquels il a envisagé la question.

Ainsi, à la page 277, l'auteur soutient, d'après Sydenham, que, « la maladie n'est qu'un *effort* de la nature tendant à se débarrasser de quelque chose qui lui nuit. » — La conclusion de cette manière de voir est celle-ci :

Que le mouvement fébrile, les troubles de la sensibilité et du mouvement, les congestions, les inflammations, les ulcérations, les suppurations, les lésions de toute nature, les tumeurs, les engorgements ganglionnaires, etc., ne sont que des efforts de la nature tendant à remédier à..... A quoi ? — A la présence du principe morbifique ? mais, si le contact du principe morbifique, si l'influence d'une cause léthifique quelconque ne devait engendrer aucun désordre, à quoi faudrait-il porter remède ?

Les désordres que je viens d'énumérer sont donc autre chose que des efforts de la nature contre un mal imaginaire.

Pour mieux faire ressortir les contradictions dans lesquelles tombe l'auteur, je citerai plusieurs paragraphes des pages 415, 416 et 417, dans lesquelles on voit se heurter les idées les plus opposées.

« La maladie, considérée dans son principe, réside

dans l'action intime, cachée, mystérieuse qu'une force nocive a exercée ou exerce sur le dynamisme vital. *Cette force nocive est le mal absolu qu'il est toujours fâcheux pour un homme sain de contracter* (1).

« La maladie, considérée dans ses manifestations, est l'*ensemble* des signes, symptômes ou expressions pathologiques qui mettent en évidence un état anormal chez le sujet, et traduisent l'existence du mal absolu contracté par l'homme sain. » (P. 415.)

« L'*ensemble* des phénomènes pathologiques qui manifestent la maladie est le signe des efforts que fait la vie pour vaincre une résistance qu'elle éprouve à maintenir l'état normal des mouvements qu'elle imprime à l'organisme.

« L'*ensemble* des manifestations pathologiques qui mettent en évidence un état anormal quelconque est toujours l'expression rigoureuse et la mesure exacte de la résistance que la vie oppose à une cause nocive qui l'a désaccordée et tend à l'excéder. »

Ainsi, d'après le deuxième de ces quatre paragraphes, « la maladie, considérée dans ses manifestations, est l'ensemble des signes, symptômes, etc.; » — et, suivant les deux derniers, « l'ensemble des manifestations pathologiques, » c'est-à-dire, des signes et des symptômes, est l'expression rigoureuse de la résistance vitale. Or il est en mathématique un axiome ainsi formulé : « Deux choses qui sont égales à une troisième sont égales entre elles. » Or, si ces diverses choses, symptômes et signes, sont égales à la maladie, égales à la ré-

1 Barret. *Des besoins morbides du système vivant*. p. 6.

sistance vitale; n'en suit-il pas que symptômes et signes, — maladie, — et résistance vitale ne sont, pour l'auteur, qu'une seule et même chose?

Ces contradictions ne sont qu'apparentes, car le fond de la pensée de l'auteur est bien toujours de matérialiser la résistance vitale, et de considérer les troubles pathologiques comme l'expression même de cette résistance; — absolument comme dans le pugilat ou la lutte, les membres rompus, les meubles brisés, les poids soulevés ou entraînés, mesurent l'énergie des muscles, la force des athlètes!

La maladie ne peut être exclusivement une cause ou un effet; elle est la collection de ces deux choses.

Que la cause affecte parfois les caractères d'une force, c'est ce que l'observation justifie. Mais il est inexact d'admettre qu'une cause morbifique puisse vivre à l'état libre dans l'économie: nous avons déjà insisté sur ce point. La cause morbifique ne survit à son intromission dans l'organisme que lorsqu'elle a pour véhicule une forme substantielle, dont l'élimination ou la décomposition ne peut s'opérer qu'après un certain temps. *La rapidité avec laquelle a lieu cette élimination pour quelques substances prouve, par un argument sans réplique, que leur présence dans l'organisme n'est pas nécessaire pour expliquer la continuité de leurs effets.* La longue durée des effets pathogénésiques de quelques-unes de ces substances vient à l'appui de l'opinion qui fait considérer la production des maladies et des affections pathogénésiques comme le résultat d'une sorte de contagion qui, dans un temps déterminé, imprime à la force vitale des tendances à la progénie de séries

phénoménales spéciales et différentes de celles qui caractérisent l'état desanté.

Si donc la maladie consiste principalement dans une viciation particulière du *modus agendi* de la force vitale, ayant pour résultat de déterminer des perturbations dans la constitution des organes et dans les actions de l'économie; l'expression de sa résistance contre cet état anormal ne saurait consister dans un excès de cet état lui-même, de ce désordre.

Mais, suivant notre confrère, la maladie, c'est la présence dans l'organisme d'une force ennemie; et les désordres pathologiques, l'expression de la lutte de la force vitale contre cette force morbifique. D'où suit que, suivant lui : « *Toute opération pathologique par laquelle la maladie se manifeste est toujours bonne, quels que puissent en être les résultats.*

« *Toute opération pathologique est toujours bonne*, et, s'il arrive que dans certains cas elle semble avoir été ou devoir être funeste au sujet, c'est que la vie demeure impuissante pour, à l'aide de cette opération, développer et compléter d'une manière efficace sa résistance contre la virtualité morbide.

« Une opération pathologique ne peut jamais être mauvaise, parce qu'étant toujours l'expression d'une réaction contre la virtualité morbide, etc. . . . . .

« *Une opération pathologique ne peut jamais être mauvaise, alors même qu'elle paraît devoir être immédiatement funeste au sujet*, attendu que ce qui est ou peut être immédiatement funeste au sujet, ce n'est pas l'opération pathologique par laquelle la vie manifeste sa résistance contre une cause nocive qui tend à l'exc-

der; mais la violence de cette cause, qui seule est le mal absolu. Donc il est rigoureusement exact de dire que le médecin doit se garder de la réprimer dans tous les cas, et doit se conformer à l'adage : *Quo natura vergit eo ducendum.* »

Quo natura vergit eo ducendum! Alors un ulcère, une tumeur, un érysipèle, un accès pernicieux, une inflammation à la période de suppuration, sont des opérations avantageuses pour la cure de la maladie!

Et si, à la suite d'hémorragies répétées, à la suite de ces abondantes suppurations, qui sont le résultat des vastes brûlures, ou de celles qui appartiennent à la variole confluente, le malade vient à succomber, ce n'est pas l'énorme spoliation subie par l'organisme qu'il faut accuser de la perte du malade; mais, d'après la théorie, son insuffisance même.

Je n'insisterai pas davantage sur ce point de doctrine où les contradictions surgissent à chaque page. Je résume les déductions pratiques qui en découlent.

Ces conséquences, les voici :

C'est que les opérations pathologiques par lesquelles la maladie se révèle à nos sens étant l'expression, non de la maladie, mais de la résistance vitale contre la maladie, la thérapeutique doit avoir pour but, non de les combattre, mais de les seconder, « parce qu'elles expriment les besoins de la vie, les exigences de la maladie. » (P. 320 *et passim.*)

Or comment satisfait-on aux besoins de la vie, aux exigences de la maladie?

Par l'administration des remèdes analogues ou sem-

blables, dont la tendance, suivant notre confrère, est d'accroître virtuellement les efforts salutaires de l'organisme réalisés dans les troubles organiques et fonctionnels, « dans les opérations pathologiques? »

Conséquences de ce système : Plus les efforts salutaires de l'organisme, c'est-à-dire les symptômes et les « opérations pathologiques, » auront acquis de tension et de violence, plus graves seront les symptômes du choléra, de la fièvre typhoïde ou de la méningite, plus forte aussi sera la réaction médicatrice, plus excellente sera la situation du sujet! *Quo natura vergit eo ducendum!*

L'idée de la *maladie réaction* est donc la pensée dominante de tout le livre de M. Arréat ; tout repose sur cette idée que notre confrère a poussée, on peut le dire, jusqu'à ses dernières conséquences, jusqu'à ce point d'admettre *qu'il existe des maladies qu'il serait dangereux de guérir!*

Par une suite de raisonnements dans lesquels l'espace ne nous permet pas de le suivre (p. 573, 574, etc.), l'auteur établit avec raison qu'à un certain point de vue physiologique il n'existe pas de maladies absolument locales. En cette idée gît l'une des plus puissantes objections que l'homœopathie oppose aux écoles, et c'est à elle que revient le mérite de l'avoir particulièrement mise en relief.

(La suite au prochain numéro.)

REVUE DES JOURNAUX BELGES

Par le docteur CRAMOISY.

LETTRE SUR LES CONSEILS DE DISCIPLINE, PAR M. LE DOCTEUR LOREAU.

Cette lettre, écrite par un médecin distingué exerçant à Paris, et auteur d'une réforme médicale qui me paraît très-juste et très-sensée, cette lettre, dis-je, qui fut publiée dans la *Presse médicale belge*, le 4 juillet 1858, est une preuve évidente du danger qu'il y aurait pour nous autres renégats de la médecine soi-disant officielle d'exercer librement notre art d'après nos principes et d'après nos convictions, si les médecins allopathes, par leurs efforts réitérés, parvenaient à gagner l'opinion des législateurs de notre pays. Mais rassurez-vous, chers confrères, ceux qui s'occupent de la réforme des lois ont bien autre chose à faire que d'écouter les doléances du corps médical, et ils sont bien trop sages et trop justes pour les modifier en faveur d'une secte seulement.

Je me permettrai cependant de faire une simple réflexion au sujet de la phrase suivante : « L'auteur croit entrevoir chez ses collègues de la haine, de l'exaspération, de la vengeance, » etc. Moi je serai peut-être un peu plus affirmatif que lui, car, quoique encore jeune, j'ai déjà eu beaucoup à souffrir pour mes opinions médicales, et malheureusement je crois bien que je ne suis

pas près d'en voir la fin, je craindrais fort que nos excellents confrères, s'ils avaient des droits sur nous, nous jugeassent en inquisiteurs, comme faisait autrefois ce célèbre tribunal chargé de rechercher et de poursuivre l'hérésie. Mais laissons là des pensées peut-être un peu trop sombres, et montrons en quels termes M. le docteur Loreau (1) s'exprime :

DES CONSEILS DE DISCIPLINE.

Tout royaume divisé contre lui-même périra.
(*Évangile*)

« En Belgique comme en France se discute l'idée de gratifier la pratique médicale de cette institution renouvelée des avocats ; ce doit être, pour ses partisans, la sauvegarde de notre honorabilité, la barrière aux envahissements de l'orviétanisme ; c'est la panacée qui guérira tous nos maux, qui nous délivrera de toutes nos misères professionnelles ; c'est l'ancre de salut !... Discipliner la médecine telle qu'elle est constituée, ou plutôt avec son absence de constitution, ou bien proposer de réglementer le chaos, d'organiser l'anarchie, c'est vouloir arrêter l'étoile qui file et aussi facile que de prendre la lune avec ses dents.

« A l'heure qu'il est, le médecin ne relève que de son diplôme et de sa conscience, et je vous défie, ô rêveurs de discipline ! de toucher à l'un sans faire de l'arbi-

(1) M. Loreau faisait partie de la commission des médecins qui ont été reçus, il y a quelques mois, par S. M. l'empereur Napoléon III, et lui ont soumis un projet de réforme médicale.

traire, d'essayer de contrôler l'autre sans friser l'absurdité.

« Je sais bien qu'on va s'écrier : « Mais ce n'est pas « contre l'homme diplômé, contre le praticien conscien- « cieux que nous voulons nous armer... » (Cette déclaration est-elle bien sincère?) C'est l'exercice illégal qu'il nous importe d'anéantir (traduction libre : C'est la médecine voulant donner les étrivières à la pharmacie, à charge de revanche bien entendu) ; c'est le charlatanisme qu'il s'agit de pourfendre. J'ai vu des écoliers s'administrer force horions, après avoir éteint les lumières, pour mieux éreinter un pion qui les... ennuyait, et qui seul échappait à la correction. Ceci veut dire que vos conseils de discipline seront une source de vexations, une cause incessante de discorde et d'abus, une boutique de cancans, un sujet d'irritation et de haine... Vous visez le charlatan, c'est le médecin que vous toucherez; vous rêvez le calme, ô mes confrères! prenez garde de préparer la tempête.

« Il faut pour qu'une graine germe, pour qu'une plante prospère et devienne féconde, il faut un milieu qui leur convienne, c'est une loi de nature... Et l'analogie, que mon ami le docteur A. Latour appelle la béquille du raisonnement, ce qui est faux, puisque les jeunes seuls s'en servent; l'analogie, que j'appelle plus justement le flambeau de la raison, nous dit que cette loi s'étend aux institutions humaines. Préparez donc le milieu, commencez par le commencement et non par la fin.

« Modifiez vos institutions par une réforme radicale, absolue, et après je vous dirai, car je n'ai rien de caché pour mes amis, comment les conseils de discipline

pourront être utiles, indispensables même, devenant désormais le complément d'une bonne organisation.

« Mais la rancune n'attend pas, et le charlatanisme vous irrite... ce détrousseur d'imbéciles, ce coupeur de bourses, ce hardi, cet impudent coquin que l'analogie, mon flambeau, me montre semblable au tique hideux qui s'introduit et suce, et qu'on n'extirpe des tissus qu'il a pénétrés (ne l'oubliez pas) qu'en déchirant les chairs, le charlatanisme a envahi le monde; et vous voulez, ô champions imprudents, ô lutteurs intrépides et malavisés, vous voulez l'anéantir! Mais enlevez donc le principe de la fièvre aux marais fangeux, faites donc que la crasse n'enfante pas la vermine, c'est aussi facile; que n'essayez-vous? Est-ce que les effets disparaissent quand les causes persistent? Drainez les marais, défrichez-les, et la pestilence cessera; que les crasseux se nettoient, et la vermine disparaîtra; organisez la médecine, et les abus qui naissent de l'anarchie seront prévenus. Mais non, vous aimez mieux couper la fièvre, écraser l'insecte, poursuivre le charlatan!... Je déplore votre aveuglement, j'admire votre constance, mais je ne saurais vous comprendre, encore moins vous imiter.

« Il y a plus, savez-vous seulement ce qu'est le charlatanisme? l'avez-vous étudié? pouvez-vous le définir? C'est bien le moins qu'on connaisse l'ennemi que l'on veut attaquer. Où commence-t-il? où finit-il? Quelle est sa demeure? fréquente-t-il les salons? loge-t-il sur la voie publique? Quelles sont ses armes? la plume, la parole ou le silence? Est-ce au grand jour ou dans les ténèbres qu'il agit? Quel est son costume? le casque orné

de plumes, la tunique de drap d'or avec la grosse caisse et la clarinette ; ou bien, plus simplement, le frac noir, la cravate blanche et la croix d'honneur, qui lui cause moins d'embarras à porter qu'il n'en aurait à dire d'où elle lui vient? Va-t-il à pied comme un simple mortel, ou d'aventure se pavane-t-il dans un riche équipage? Se suffit-il à lui-même, ou se donne-t-il des aides et des complices? Allons, police médicale, choisis si tu peux, et condamnes si tu l'oses ! Protée insaisissable, caméléon aux mille reflets, kaléidoscope aux images changeantes et fugaces, tous les portraits lui ressemblent, et il n'est pas un daguerréotype qui puisse nous donner son signalement. Souple et rampant, quoique plein d'arrogance et d'orgueil, jésuitique et perfide avec l'air bonhomme, avide à l'excès avec un faux semblant d'abnégation et de générosité, tous les moyens lui sont bons; il sait se grimer de toutes les façons, et tous les travestissements lui conviennent : honni, conspué, poursuivi dans un lieu, il se transforme et reparaît dans un autre; on le croit mort, il n'est qu'assoupi... Et c'est la destruction de ce mythe que vous rêvez! Vous êtes bien prétentieux dans votre impuissance et bien aveugles dans vos rancunes ! Le charlatanisme, ô mes confrères ! se rit de vous, il vous défie, il compte sur vos attaques pour agrandir ses domaines et s'enrichir de vos dépouilles; vos coups augmenteront sa force et vous laisseront le ridicule. Il est des gens avec lesquels il ne faut pas se commettre. »

Je conclus en vous répétant que le charlatanisme résulte... Modifiez vos institutions, mettez-y la justice, et il aura cessé d'être !

Je vous ferai connaître, si vous le désirez, ce que j'entends par la justice dans l'institution de la pratique médicale, et je vous montrerai, si c'est votre bon plaisir de l'apprendre, par quelle organisation vous parviendrez à tuer dans l'œuf, à étouffer en germe ce parasite qui vous dégoûte.

J'entrevois encore dans votre détermination d'autres sujets de haine et d'exaspération, je devine que vous poursuivez de vos projets de vengeance ceux que, *in petto*, vous appelez les renégats de la médecine officielle... Réfléchissez cependant à cet avertissement que je résume en quelques mots : La médecine, malgré tous ses mérites, n'a pas encore celui de l'infaillibilité, et elle ne saurait, sans présomption, avoir la prétention de s'imposer exclusivement et quand même... Et il n'est pas hors de propos de rappeler que les vexations et les poursuites, que l'excommunication même et les bûchers de l'inquisition, n'ont jamais empêché les dissidences en matière de religion; que bien souvent, au contraire, c'est l'intolérance qui les a fait naître, et qu'il est prudent de se pénétrer de cette vérité dont la formule a servi d'épigraphe à cette lettre.

Dr Loreau.

Paris, 26 juin 1858.

Comme vous le voyez, messieurs, le docteur Loreau essaye de ramener ses confrères allopathes à des sentiments plus doux envers ceux qu'ils appellent les renégats, et les avertit des dangers qu'ils courent en per-

sistant à nier une méthode curative que tout le monde accepte aujourd'hui, et qu'eux seuls condamnent.

Dr Cramoisy.

CANULES TROUÉES DU DOCTEUR CRAMOISY POUR BAINS INTERNES.

Messieurs,

L'instrument que je viens de découvrir, et que j'ai l'honneur de vous présenter, est appelé, je crois, par son incontestable efficacité, à produire chez les femmes un résultat des plus avantageux à leur santé.

Le petit Mémoire que je vais vous lire n'est en quelque sorte qu'un résumé, ou, pour mieux dire, le nom des diverses maladies dans lesquelles cet instrument pourra être employé avec succès.

Mais, si minime par elle-même, et au premier abord, que soit cette invention, si courte que soit ma Note, si restreints que soient les cas dans lesquels je conseille cet instrument, j'ai l'espoir que vous trouverez mon exposé digne de votre bienveillante attention. Cette invention, messieurs, et j'ose à peine me servir de ce mot, est si simple et si vraie, qu'aussitôt qu'elle va être connue chacun se dira, ceux mêmes qui ne sont pas médecins : « Comment se fait-il qu'on n'y a pas pensé plus tôt? » A cela je répondrai que les choses les plus simples sont quelquefois les plus difficiles à trouver, et que souvent

c'est le hasard qui nous les fait rencontrer; mais ici, comme vous allez le voir, le hasard ne m'a été d'aucune utilité :

Frappé des nombreuses guérisons que j'obtenais dans les diverses affections de la matrice par la recommandation de certains soins de propreté, je me suis demandé s'il ne serait pas possible de baigner le col de l'utérus et les parois du vagin, siéges ordinaires de toutes ces lésions? Ma réponse, comme vous le pressentez déjà, ne s'est pas fait longtemps attendre! Je me suis dit : Si je parvenais à faire faire, à un prix modéré et d'une application facile, des spéculums creux percés de trous, il me serait aisé de faire prendre des bains à ces parties du corps. Aussitôt après cette réflexion, je suis allé chez un fabricant d'instruments de chirurgie en caoutchouc; je lui ai expliqué ce que je voulais, et ce sont ces instruments que je viens aujourd'hui, avant de les jeter dans le domaine public, soumettre à votre jugement et à votre appréciation.

J'ai fait suivre le substantif canule d'un adjectif qualificatif, afin qu'on pût se passer de mon nom quand on ira en acheter chez les marchands, et, en outre, je n'ai autorisé qui que ce soit à prendre un brevet, parce que, n'étant la propriété de personne, ces canules pourront appartenir à tout le monde. Quoique père d'une assez nombreuse famille, j'ai considéré la question d'humanité et de dignité professionnelle avant celle de toute spéculation plus ou moins brillante. Et, messieurs, si je m'abuse dans la pensée du bien que je veux réaliser, j'espère trouver, à côté de vos suffrages toujours si précieux pour moi, la satisfaction et la reconnaissance de l'opi-

nion publique, qui, en fait d'invention de ce genre, ne saurait se méprendre et s'égarer.

Je n'ai pas besoin de m'étendre bien longtemps sur l'importance de ces canules et sur l'utilité dont elles seront pour les femmes. Chaque fois qu'une femme, pour raison de propreté ou autre, prendra un grand bain ou un bain de siége, elle n'aura qu'à s'introduire dans les parties génitales une de ces canules, et le liquide se trouvera en contact médiat avec le col de la matrice et les parois vaginales pendant tout le temps du bain, de sorte que toutes les mucosités qui se trouveront dans le vagin (et il y en a toujours) seront naturellement dissoutes et entraînées par la colonne d'eau remplissant l'instrument. Enfin ces canules seront indispensables dans toutes les affections utérines, vaginales et rectales suivantes :

Toutes les variétés de métrites ; les congestions de l'utérus avant ou après les règles, ou suites d'excès vénériens ; les engorgements de l'utérus; les hypertrophies de la matrice ; les rougeurs simples ou pointillées de l'utérus; les érosions ou excoriations de l'utérus; les granulations simples sans ulcérations ; les exulcérations ou ulcérations superficielles ; les ulcérations profondes ou granuleuses ; les ulcérations fongueuses ; les ulcérations tuberculeuses ; les ulcérations variqueuses ; les ulcérations phagédéniques ; les ulcérations syphilitiques ; les squirres et les cancers de la matrice ; les prolapsus ou descentes de l'utérus, avec ou sans altérations ; les déplacements nombreux de la matrice ; les catarrhes utérins, avec ou sans ulcérations ; les pertes blanches des petites filles et des femmes ; les pertes

rouges ou hémorragies de l'utérus ; les vaginites simples ou syphilitiques ; les prolapsus du vagin ; les anomalies de la menstruation ; l'hystéralgie ; les abcès péri-utérins ; l'hématocèle péri-utérine ; les hernies dans le vagin ; certains polypes ; les névroses du vagin ; les fissures et les fistules à l'anus ; les hémorroïdes ; les cancers du rectum ; etc., etc.

Avant de clore les séries d'affections dans lesquelles mes canules seront utiles, je dois faire remarquer qu'elles seront d'un puissant secours dans les descentes de matrice, à la fois comme palliatives et curatives ; car non-seulement elles maintiendront l'utérus en place, mais encore elles permettront à un liquide astringent ou autre d'être fixé dans le vagin même pour tonifier ou raffermir son muscle constricteur relâché, ainsi que les ligaments trop distendus de la matrice.

Enfin, grâce à cette canule, je l'espère, les maladies vénériennes disparaîtront ou au moins deviendront extrêmement rares, si un règlement administratif force les filles publiques à s'en servir. Rien ne serait plus facile que d'exiger que, tous les matins ou tous les soirs, chacune de ces femmes, munie de cet instrument, prît un bain de siége contenant de l'alcool, de l'eau de Cologne ou de l'eau-de-vie ; puisque nous savons que le virus vénérien est détruit par la plus petite parcelle d'esprit-de-vin. Par ce moyen elles seraient à l'abri des affections syphilitiques ainsi que ceux qui pourraient les fréquenter.

L'application de ces canules est bien simple ; en se mettant dans le bain, la femme s'introduit dans le vagin une canule de son choix (il y en a de toutes les dimen-

sions, depuis la grosseur d'une forte sonde d'homme jusqu'à celle d'un spéculum ordinaire), et la laisse en demeure pendant tout le temps qu'elle juge convenable. Il y a de chaque côté de la canule deux cordons destinés à être liés à chaque cuisse pour fixer et retenir l'instrument dans les parties génitales.

Ces canules pourront être faites de toute espèce de métal ou de tissu résistant ; ainsi il pourra y en avoir en platine, en or, en argent, en aluminium, en maillechort, en bois, en étain, en plomb, en gutta-percha, en caoutchouc, en gomme élastique, etc. Celles que j'ai l'honneur de vous présenter sont faites en drap enduit de gomme élastique; elles sont très-flexibles et d'un prix modéré. Ce qui fera que toutes les classes de la société pourront s'en procurer; car, d'après mon avis et celui d'hommes très-compétents, cet instrument deviendra indispensable aux femmes tant au point de vue hygiénique qu'au point de vue préservatif et curatif.

Pour terminer, je ferai remarquer que les dames qui, jusqu'à présent, se sont servies de cet instrument, et qui cependant ne sont pas encore très-nombreuses, m'ont toutes exprimé le bien-être qu'elles avaient éprouvé dans le bain, bien-être qu'elles n'avaient jamais ressenties dans les autres bains, et qui s'est continué longtemps après.

Dr Cramoisy.

Paris, 20 septembre 1858.

CLINIQUE HOMOEOPATHIQUE.

Est-ce vrai, ou n'est-ce qu'une illusion, qu'un médicament administré selon la loi des semblables peut agir et guérir, ne fût-il administré qu'à une dose des plus infinitésimales ?

M. Vinceslas Pacewiez, économe servant chez les parents de ma femme, à Santklé, vint me consulter, le 2 janvier 1854, pour une plaie au doigt médius de la main droite ; cette plaie s'étendait rapidement. Il était âgé de trente ans, d'une constitution scrofuleuse, blond, d'un caractère doux, n'ayant presque d'autre habitude que celle de fumer. Il avait été atteint autrefois de diverses éruptions sur le corps, et avait en outre une disposition aux ulcérations de la peau : à part cela, il jouissait d'une bonne santé. Depuis quelques années, la peau du médius de la main droite était, dans les jointures de la partie antérieure, incessamment crevassée, et, dans la seconde articulation, comme profondément incisée par un couteau ; les bords étaient épais et durs, avec sécrétion d'une humeur séreuse, quelquefois avec un léger saignement. Six mois avant j'avais conseillé à M. Pacewiez de ne pas négliger cette affection, car alors les articulations du doigt étaient déjà considérablement épaissies et paraissaient exposées à une destruction indubitable ; mais lorsque, après

quelques jours d'un traitement homœopathique, le malade ne se vit pas guéri, que le mal ne lui causait pas de fortes douleurs, et qu'il n'éprouvait qu'un léger picotement dans les gerçures, le fléchissement du doigt étant encore assez facile, il en négligea la cure.

Quelques jours avant son arrivée chez moi, le malade se promena sans gants suffisamment chauds pendant une forte gelée; à la suite de cela, les petits ulcères au doigt s'enflammèrent avec une grande douleur et une tuméfaction extraordinaire de la main entière. Les douleurs cessèrent bientôt (1); mais il s'ensuivit une si rapide ulcération, que, dans quelques jours, presque tous les téguments de la face dorsale et de la face palmaire du doigt, depuis la partie moyenne de la première phalange jusqu'à la troisième articulation, s'étaient détachés et que l'ongle était tombé. Bientôt après, les parties détachées tombèrent tout à fait et laissèrent voir l'os à nu; seulement les côtés du doigt étaient restés intacts, et la troisième phalange avait conservé, presque jusqu'à son articulation, les chairs, quoiqu'en partie sans épiderme; la main entière, surtout l'index et l'annulaire, furent monstrueusement gonflés et œdémateux. De cette plaie sortait abondamment un pus sanieux d'abord, ensuite ichoreux et très-fétide. Après quelques jours, nonobstant les soins prodigués, le tendon du grand fléchisseur profond, à la troisième phalange dudit doigt, se détacha et se présenta en saillie près de l'articulation métacarpo-phalangienne au-dessous de l'aponévrose palmaire; en sorte qu'en fléchissant et étendant

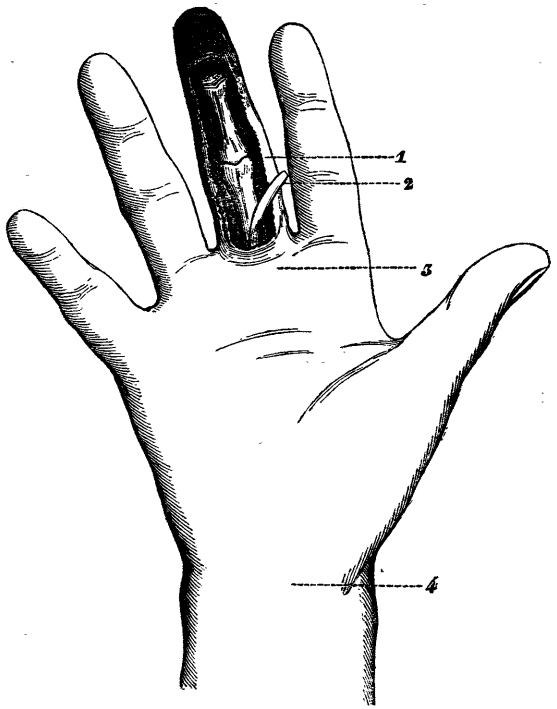
(1) Ulcère indolent.

la main, il en ressortait ou se cachait sous celle-ci. Il se forma un séton accidentel le long du tendon jusqu'à l'articulation du poignet (radio-carpienne), qui sépara largement tous les téguments de la face dorsale des os métacarpiens et augmenta beaucoup la sécrétion du pus sanieux qui s'écoulait abondamment des ulcères. Bientôt après, les cartilages des deux secondes articulations du doigt malade, ramollies et ulcérées, furent entièrement détruits et disparurent tout à fait; dans la seconde articulation, les phalanges se déjoignirent complétement; en sorte qu'on pouvait parfaitement voir au travers de leurs interstices. La peau du dos de la main était un peu chaude et d'un rouge bleuâtre, qui disparaissait sous la pression du doigt; le doigt malade était insensible et sans douleur.

Le septième jour, après l'arrivée du malade chez moi, le tendon près de l'articulation du poignet (radio-carpienne) se détacha de la longueur d'environ quinze centimètres; le malade le retira lui-même avec facilité, en mon absence, et le jeta, ce qui fut la cause que ce tendon n'a pu être conservé.

Avant son arrivée chez moi, M. Pacewiez s'était adressé d'abord à un chirurgien du voisinage, M. C..., qui lui dit que, sans l'amputation du doigt entier au moins, aucune guérison ne serait possible. Effrayé de cela, le malade se rendit chez moi pour avoir un autre conseil. En effet, on laissa de côté les instruments, et le seul usage des remèdes homœopathiques, conjointement avec quelques moyens hydropathiques, furent entièrement suffisants pour mener à bonne fin la guérison d'une pareille mutilation.

Face antérieure du doigt mutilé de M. V. Pacewiez, le 15 janvier 1854. — A la face postérieure presque la même forme de l'ulcère.



1. Large disjonction des os.
2. Le tendon du fléchisseur profond.
3. Articulation métacarpo-phalangienne.
4. Radio-carpienne.

TRAITEMENT.

Bains de la main malade, le matin et le soir, pendant une heure, dans une eau de seize à dix-huit degrés Réaumur, et des compresses de charpie et de linge trempées dans de l'eau à la même température.

Le 3 janvier, premier jour de son arrivée chez moi, j'administrai au malade, le soir, *silicea* 30e, deux gouttes dans un demi-verre d'eau, toutes les trois heures une cuillerée durant la nuit (1).

Le 10 janvier, le matin, la partie inférieure du corps et les bras, jusqu'aux coudes, devinrent froids, les lèvres livides. Je ne pouvais attribuer qu'à l'influence du médicament, trop souvent répété, l'état si imprévu du malade ; car dans la pathogénésie du *silicea* il y a certains symptômes qui se rapprochent de cet état que présentait le malade.

254. Il a très-froid toute la journée.

262. Après avoir marché au grand air, froid dans les genoux ; les ongles des doigts deviennent bleus.

En traversant la cour, M. Pacewiez éprouvait cette fois de pareils effets.

1167. D'abord quelques frissonnements dans le dos, avec un froid glacial aux mains, etc. (Voir *Doctrine et traitement homœopathiques des maladies chroniques*, par S. Hahnemann. Paris, 1846, tome III, pages 465 et 473.)

Attribuant donc ce changement survenu chez le malade à l'influence du remède administré, je le tranquillisai en lui recommandant d'attendre patiemment, sans remèdes, jusqu'au soir. Durant ce temps, la chaleur dont les parties affectées du corps avaient été considérablement privées revint tout à fait. Pendant les quinze jours suivants, *silicea* ne fut plus répété que toutes les

(1) Si j'ai commencé le traitement par des doses si fréquentes, c'est qu'étant alors encore très-peu instruit dans l'emploi du *silicea*, je supposai qu'en pareils cas on devait l'administrer plus souvent.

douze heures. Dans cet espace de temps, surtout au commencement de l'emploi continu de ce médicament, l'ulcération (1) fit des progrès rapides avec écoulement abondant d'un pus fétide. Lorsque ce travail morbide commença à se ralentir, j'administrai *silicea* pendant un certain temps tous les soirs; quelques jours après, toutes les quarante-huit heures seulement, et enfin toutes les soixante-douze heures. Pendant tout le temps où les doses furent prises toutes les quarante-huit heures, ainsi que pendant les premiers jours des doses de soixante-douze heures, l'écoulement du pus était plus abondant le lendemain de chaque nouvelle dose; ce ne fut qu'après avoir continué ainsi l'usage du médicament que l'écoulement du pus diminua de plus en plus, en sorte qu'à la fin de cet usage l'aggravation cessa complétement et fit place à une amélioration de plus en plus visible. Cette amélioration marcha de la manière suivante : les os ayant été pendant longtemps dénudés de la chair et sans périoste, exposés au contact de l'air, leur surface s'était mortifiée. Or, quand l'action de la cicatrisation se déclara, cette surface s'écailla par petites plaques aux bords des ulcères, où il suinta à l'instant même du sang qui se transformait en lymphe plastique, à laquelle succédait la granulation remplissant l'ulcère. C'est ainsi que la cicatrisation arriva enfin et qu'elle eut lieu chaque jour par de petites portions charnues, formant des couches distinctes les unes à côté des autres (2).

(1) C'est-à-dire la putréfaction de la chair qui se détachait des os et tombait en lambeaux.

(2) Cette cicatrisation, qui s'accomplissait plus distinctement dans la direction

Lorsque l'action de la cicatrisation était arrivée à ce point d'évidence et de régularité, et que la partie dénudée des os se rétrécissait de plus en plus, je me demandai si l'emploi des bains et des compresses d'eau n'était peut-être pas la principale ou l'unique cause de la cicatrisation des ulcères, et il me vint l'idée de voir ce qui arriverait si je ne donnais au malade, chaque jour, qu'une goutte d'alcool pur (1).

ESSAI D'UNE DOSE INFINITÉSIMALE.

C'était, autant que je puis me le rappeler, peu de temps après, dans la deuxième quinzaine de février, au deuxième mois du traitement de M. Pacewiez, que je lui fis suivre cette cure. A cette époque, le flacon de *silicea* 30e, par suite des fréquentes distributions que j'en avais faites, ne contenait guère plus que douze gouttes environ. Auparavant, je l'avais rempli plusieurs fois d'alcool pur, et comme, à la suite, ce médicament ne s'était pas montré moins efficace, j'eus encore, cette fois, plus de confiance en l'efficacité, pour ainsi dire inépuisable, de ce flacon.

Après l'avoir rempli de nouveau et secoué, conformément aux règles, j'en administrai donc au malade, le soir avant de se coucher, une goutte dans deux ou trois petites cuillerées d'eau, comme d'ordinaire, et, les soirs suivants, je ne lui donnai qu'une goutte d'alcool

transversale que le long des deux côtés, avançait de la première à la troisième articulation.

(1) Jusqu'alors le malade avait pris, toutes les soixante-douze heures, une goutte de *silicea*, dans deux à trois petites cuillerées d'eau, le soir avant de se coucher, et, les autres jours, je lui avais fait prendre une goutte d'alcool pur.

pur du flacon qui me servait à préparer les autres dilutions. Je dois avouer que, poussé par le désir d'expérimenter une dose infinitésimale, je fus très-tourmenté d'un côté par l'impatience, et de l'autre par la crainte de nuire au malade, jointe au doute qu'une parcelle aussi minime du médicament ne fût incapable de produire le moindre effet, après de tels rincements, si l'on peut s'exprimer ainsi. En un mot, la crainte que la vérité de la doctrine de Hahnemann, à laquelle j'attachais alors déjà tant de valeur, ne souffrît de cet essai en se montrant comme n'étant qu'une illusion trompeuse, et que cette expérimentation ne devînt humiliante pour moi : cette crainte et la curiosité de voir ce qui allait arriver m'inquiétaient beaucoup. Cependant les résultats de cet essai se succédaient chez le malade dans l'ordre suivant : pendant les quatre premiers jours d'intervalle, après l'usage de *silicea*, eut lieu un accroissement des petites portions charnues qui se formaient chaque jour aux bords des ulcères, et recouvraient de plus en plus les os dénudés. Les premiers jours, cet accroissement fut considérable; le quatrième jour, il le fut moins; le matin du cinquième jour, il était stagnant, et, le soir, les bords internes des parties charnues commençaient à se ramollir à la circonférence des ulcères, en sécrétant un pus séreux. Le sixième jour, les ulcérations avaient fait de si rapides progrès, qu'après midi une plus grande partie des portions charnues qui s'étaient déjà formées après le dernier emploi de *silicea* s'était changée en un pus sale séreux et d'une odeur fétide. Le lendemain, après avoir administré la veille une nouvelle dose de *silicea*, l'état

du doigt s'améliora considérablement, la sérosité purulente et fétide cessa, et, le troisième jour, la cicatrisation avançait instantanément. Quoique la puissance curative du remède homœopathique, administré à des doses infinitésimales, ait été dans cet essai d'une incontestable évidence, je voulus cependant m'en convaincre davantage, et j'entrepris immédiatement un autre essai en observant la précaution suivante : le petit verre destiné à recevoir les doses du médicament fut toujours couvert d'un papier blanc sur lequel je notais, chaque soir, *silic.* (*silicea*) ou *spir.* (*spiritus*), selon ce que j'administrais, l'un ou l'autre; le malade, en venant demander tous les soirs un nouveau remède, me rendait le verre et le couvercle en papier, contenant le nom du remède sur lequel je faisais mes remarques successives. Pendant le premier essai, le malade, voyant son état empirer, me dit : « Le remède *spir.* ne doit pas être aussi efficace que celui de *silic.* » Pour le tranquilliser, j'écrivis dans le second essai *silic.* les jours où je lui donnais *spir.*, et, comme la conséquence en fut la même qu'au premier essai, le malade ne savait pas à quoi en attribuer la faute, tandis que moi je fus indubitablement convaincu de l'efficacité du médicament homœopathique aux doses infinitésimales de la décillionième partie d'une goutte, sinon plus minimes encore.

L'action du *silicea* étant ainsi renouvelée, plus tard, par des doses successives, administrées de cinq en cinq jours, la cicatrisation marchait sans interruption, de la manière citée; seulement, vers la fin du séjour du malade chez moi, il lui était resté un petit ulcère, large et long de six à huit millimètres à la face pal-

maire de la seconde articulation. Pour cet ulcère, l'usage intercurrent du soufre devint nécessaire, pour en faire avancer la cicatrisation. Outre cela, j'employais dans le commencement *bellad.* 12e, contre afflux de sang à la main malade, et, contre les pustules blanchâtres qui se formaient sur les parties charnues dépouillées de l'épiderme, je donnais *arsenicum* 3e; enfin, pour exciter une plus grande réaction contre les remèdes administrés, je fis prendre de temps en temps une dose de *sulf.* Après l'usage de ces remèdes, administrés durant un séjour de trois mois que fit le malade chez moi, le doigt fut guéri au point qu'il ne restait que le suintement d'un petit ulcère à l'articulation, avec rougeur du doigt entier. A partir de là, *mercur. v.* 6e, *nitri. ac.* 3e, *aurum* 6e, et *calc.* 24e, furent administrés successivement dans l'espace de deux à trois mois, à la suite de quoi le petit ulcère se cicatrisa. Enfin, après avoir fait usage de *belladona* contre la rougeur qui était encore restée au doigt, le reste de la maladie, tant accidentelle que chronique, fut tout à fait guéri; seulement les phalanges, privées de leurs jointures naturelles, se réunirent par une espèce d'ankylose, et le doigt, privé de son tendon fléchisseur profond et beaucoup plus mince que les autres, resta roide pour toujours, en conservant pourtant assez de flexibilité pour permettre au malade de tenir la plume et de continuer ainsi son état de comptable.

L'année suivante, M. Pacewiez vint me consulter de nouveau, pour une espèce de lichen furfuracé s'étendant sur les deux bras, depuis les articulations du poignet jusqu'au-dessus du coude, sur un fond rouge foncé; la peau entière était comme couverte de son

avec démangeaison, et, en se grattant, desquamation facile de l'épiderme, avec suintement séreux. Après l'usage de *mercur. v.* 5e *trit.*, à la dose d'un quart de grain toutes les quarante-huit heures, l'extension des dartres cessa; ensuite *dulcamara* 3e, deux gouttes dans un verre d'eau, à la dose d'une cuillerée toutes les six à huit heures, fut administrée. Les dartres disparurent bientôt, ses mains se guérirent tout à fait, et M. Pacewiez jouit depuis ce temps de la meilleure santé.

Comme je ne fis cette expérience que dans le but de ma propre conviction, ne pensant pas qu'elle pût mériter l'attention générale, je regrette beaucoup de ne pouvoir donner une description plus détaillée du traitement employé. Mais, comme ce n'est que la vérité qui enrichit la science, je puis affirmer que j'ai décrit les faits tels qu'ils se sont passés, avec une scrupuleuse conscience; car, comme M. Pacewiez habitait constamment chez moi pendant les premiers trois mois, et que je lui administrais pendant tout ce temps les médicaments de mes propres mains, en inspectant deux à trois fois par jour les ulcères du doigt malade, je pouvais observer avec une minutieuse attention tous les changements qui s'y produisaient. Du reste, M. Pacewiez se trouve encore en vie, jouit d'une parfaite santé et habite jusqu'à ce jour nos contrées. Il y a peu de temps, je le revis, et il me dit qu'il se souvenait encore de l'action si différente du *sil.* et du *spir.*, ainsi que du nombre de fois que chacune de ces substances avait été donnée alors, et de l'efficacité que l'une et l'autre avaient manifestée. En un mot, c'est un fait pouvant être vérifié aujourd'hui encore, un fait connu dans ces

contrées et qui pourra être certifié par des personnes dignes de foi. Au reste, dans l'intérêt de la science, nous ne savons pas mentir!

Pour répondre à toutes les exigences de l'exactitude et de la ponctualité, il convient cependant encore de se poser la question : Est-ce que le *silicea* que j'avais administré était en effet de la 30e dilution?

Au commencement de l'année 1852, je m'acquis ce médicament à la 29e dil., de la pharmacie homœopathique spéciale de Riga, et c'est de cette préparation que je me servais pour préparer la 30e dilution que j'administrais aux malades. En admettant que, par suite d'une faute ou d'une négligence du pharmacien, ce médicament fût d'une plus basse dilution que celle que je viens de nommer, il est de fait qu'à une dilution alcoolique elle n'a pas pu être, dans aucun cas, plus basse que la 5e. A cause des fréquents usages que je fis de *silicea*, soit en l'administrant aux malades, soit en en donnant à ceux qui se formaient eux-mêmes de petites pharmacies homœopathiques, le n° 29 de ce médicament fut plusieurs fois de nouveau rempli d'alcool, et c'est de ce numéro renouvelé ainsi plusieurs fois que je me servis pour préparer le n° 30 que j'administrais à ce malade. Je remplis ensuite ce dernier encore plusieurs fois, comme il est dit plus haut, en sorte que je puis affirmer avec certitude que, lors même que la dilution primitive n'aurait été que la 5e au lieu de la 29e, celle que j'employais à titre de 30e aura été au moins la 15e, c'est-à-dire la quintillionième partie seulement d'un grain ou d'une goutte de la substance primitive. Mais, si la dilution dont je me servais

pour préparer la soi-disant 30e a été réellement la 29e, celle dont je fis faire usage à mon malade aura été au moins la 40e, c'est-à-dire la cent quarantième partie seulement d'un grain de la substance non divisée.

Cette expérience démontre en même temps que la répétition de *silicea*, faite toutes les trois heures, a été trop fréquente; mais qu'au commencement de la maladie sa répétition dans les intervalles de douze heures a été indispensable, et que plus tard son action ne dépassait pas quatre à cinq jours. En accélérant d'abord l'action morbide, ce médicament produisait ensuite l'effet inverse, et, de même qu'il produisait au commencement une aggravation passagère artificielle, de même il y eut une aggravation morbide après chaque intervalle laissé trop longtemps après l'administration d'une nouvelle dose.

Il est vrai que M. Soubeyran, dans son *Traité classique de pharmacie*, a dit : « Mais que l'on ose établir en principe scientifique qu'un effet peut être produit sans cause, ou, ce qui revient au même, par un médicament à la 20e ou 30e dilution, par un grain d'*arnica* noyé dans l'Océan, c'est le comble de la folie ou de l'impudence (1)! » De même, M. Gallard, rédacteur de l'*Union médicale*, a dit récemment : « Ne savons-nous pas qu'il ne reste plus rien dans le véhicule bien avant que l'on soit arrivé à la 30e dilution (2)? » Ces deux dignes auteurs daigneront cependant, je l'espère, me pardonner, si je répète ces mots de Hahnemann : « Les déclamations doivent cesser quand l'infaillible expé-

(1) *Journ. de la Soc. gallic.*, t. VIII, n. 11, p. 606.
(2) *Ibid.*, deuxième série, t. II, p. 89.

rience a prononcé son arrêt (1). » Qu'ils veuillent bien prendre en considération cette vérité *que tout ce qui existe a été créé tel quel, avant que l'homme existât, et qu'il a été doué, dès le principe, des qualités actives qui le distinguent et des conditions auxquelles celles-ci doivent se manifester. L'homme, qui n'est venu au monde qu'après la création faite, et non pour la faire, mais pour en étudier les lois, n'en profitera donc véritablement qu'en acceptant ces lois et qu'en s'y conformant dans tout ce qu'il fera.*

Signé : W. GRUZEWSKI,
Citoyen du gouvernement de Kowno,
district de Szawle (Russie).

Spokojnosc, 22 mars 1858.

ESSAI D'UNE CRITIQUE SUR QUELQUES POINTS DE PHILOSOPHIE MÉDICALE,

A L'OCCASION DU LIVRE DE M. LE DOCTEUR ARRÉAT, INTITULÉ :

ÉLÉMENTS DE PHILOSOPHIE MÉDICALE, OU THÉORIE FONDAMENTALE DE LA SCIENCE DES FAITS MÉDICO-BIOLOGIQUES,

Par le docteur PITET.

— SUITE ET FIN. —

DE LA CLASSIFICATION.

L'auteur paraît ne pas s'être fait une juste idée des caractères de l'*espèce morbide* lorsqu'il objecte ceci : « Les inventeurs de la plupart des systèmes auxquels

(1) *Organon*, augmenté, etc., par M. Léon Simon père. Paris, 1856. § 280, p. 274.

est subordonnée la science de la maladie n'ont vu dans les faits pathologiques que la *forme* qu'ils affectent, ont décrit ces formes avec plus ou moins d'exactitude, et leur ont donné des *noms*, c'est-à-dire en ont fait des *entités*, des êtres de raison. Ils ont pris une à une, et par groupe, les manifestations sensibles de la maladie, les ont érigées en espèces morbides, comme si ces manifestations prises une à une ou par groupes cessaient d'être de purs phénomènes pour devenir des êtres à part, des êtres réels, ayant en soi leur principe intelligible, leur raison suffisante, ce par quoi ils sont, ce par quoi ils diffèrent entre eux et de toute autre chose, et pouvant recevoir un *nom*. Ils ont étudié leur mode de développement, et les ont rangées en classes, en genres, en espèces, comme on l'a fait en histoire naturelle pour les animaux, les végétaux et les minéraux, et comme si elles avaient une individualité déterminée. Enfin ils sont arrivés jusqu'à faire leur demeure, leur siége, sans se douter qu'ils n'avaient généralement rien conçu, si ce n'est des êtres sans réalité, des corps sans âme, des formes sans fond, des entités conventionnelles, de véritables fantasmagories. C'est ce dont nous espérons pouvoir administrer les preuves, après avoir établi la distinction fondamentale qui existe entre la maladie, considérée en soi et dans son principe, et les maladies que la nature offre à notre observation. » (P. 337, 338.)

J'accorde à l'auteur que les nosographes aient pu errer quant au mode ou à la *forme* de la classification, ce qui est peu important d'ailleurs; mais le *fond* même de l'idée, le principe de la classification, ne peut être

une erreur. Les maladies, comme tous les faits de la nature, appartiennent à un ordre naturel, et, à ce titre, peuvent se prêter à une classification.

Classer les maladies d'après la collection de leurs caractères, les analogies et les différences fondamentales ou spéciales qu'elles affectent, est suivre l'ordre même de la nature, et, par conséquent, n'a rien en soi de chimérique, rien qui justifie l'éternelle objection de *créer des entités morbides*.

Classer les maladies, comme le fait l'auteur, d'après l'idée de la commixtion ou persistance des germes ou principes morbifiques à l'état de forces libres dans l'intérieur de l'économie, voilà tout au contraire ce qui est faire de l'hypothèse, et de cette *ontologie* que Broussais avait justement flagellée.

Affirmer que les maladies dans lesquelles on ne reconnaît pas pour point de départ primitif un principe contagieux ou septique, telles que la gale, la syphilis, la peste, le typhus, le choléra, « ne sont que des créations artificielles sans caractères, qui ne peuvent être ni *nommées*, ni *classées*, ni *comparées*, ni *observées* » (p. 342, 343, 344), implique une erreur fondamentale dans le mode d'observation.

L'auteur, du reste, ne paraît pas avoir définitivement assis son jugement sur cette question. Le paragraphe suivant, où il retire aux maladies qui viennent d'être nommées le titre d'*espèces morbides* qu'il leur avait d'abord reconnu, en est la preuve :

« Le mélange de symptômes qui se présente à l'observation dans les maladies naturelles est ce qui constitue la maladie du sujet, et ce qui prouve que les *espèces*

morbides des auteurs n'existent pas, et ne peuvent avoir qu'une valeur conventionnelle, *alors même que leur distinction repose, comme la syphilis, la gale, la peste, le choléra, etc., sur un principe* intelligible qui les fait être, ou qu'elle n'est fondée que sur l'intelligence d'un symptôme auquel on les rapporte. » (P. 351.)

Comme tous les faits de la création, les maladies nous apparaissent revêtues d'un certain nombre de caractères. C'est d'après ce que ces caractères ont de commun ou de différentiel, de général ou de particulier, qu'on les distingue entre elles. Or, dès que des objets peuvent être distingués, par là même ils peuvent être différentiés et classés. C'est une notion du sens commun. S'il fallait nommer les maladies d'après ce qu'elles ont de plus intime et de caché, il faudrait renoncer à les décrire et à les présenter sous un ordre quelconque.

Il est donc inutile de discuter plus au long des opinions contradictoires sur lesquelles l'auteur lui-même n'est pas fixé.

Mais notre confrère va plus loin : exagérant la pensée de Hahnemann, il affirme que toutes les maladies sont individuelles dans le sens absolu du mot, et « qu'il est impossible à l'observateur le plus attentif d'y découvrir autre chose qu'un état morbide individuel qui ne se rattache à aucun type. » (P. 348, 351.) Voilà encore une erreur cent fois réfutée.

Il est essentiellement conforme à la vérité d'affirmer que toute maladie, de même que toutes choses dans la nature, affectent dans l'individu des caractères particu-

liers absolument individuels, et qui servent à les distinguer entre elles comme les individus eux-mêmes se distinguent. Mais il n'est pas moins exact de reconnaître qu'il existe au fond de chaque cas de maladie, de même que dans chaque individu, des caractères plus généraux qui sont communs à plusieurs, et en vertu desquels ils sont susceptibles de se ranger collectivement en ordres, classes, genres, c'est-à-dire en groupes divers, et diversement nommés. Or ces divers caractères, généraux ou particuliers, communs ou différentiels, ne peuvent échapper à l'observateur indépendant et attentif.

Baser la thérapeutique sur les seuls signes individuels, et négliger les phénomènes d'un ordre supérieur ou génériques, est s'exposer à de graves mécomptes. Comment discerner ce qui est individuel de ce qui est commun, si déjà l'on n'a distingué les caractères génériques et typiques? Le particulier ne peut se déduire que du général, et non le général du particulier. Ce qui veut dire que, pour déterminer un nouvel individu, il faut d'abord connaître l'ensemble, le tout. Or on ne peut connaître l'ensemble, le tout, sans déterminer ce qui est commun à plusieurs individualités. Les signes communs à leur tour servent, par exclusion, à faire reconnaître les signes individuels.

Lors donc que notre confrère, prétendant s'attacher aux seuls caractères individuels, affirme qu'il n'est pas possible de s'élever au delà de l'individuel, et que tout cas de maladie est une maladie nouvelle, son affirmation elle-même implique la notion de caractères nettement précisés et définis, ce qui s'applique essentiellement

aux principes de la classification, que cependant il repousse de toutes ses forces.

Je suis loin de donner mon assentiment aux nosographies qui ont cours dans la science, s'il en reste encore quelques traces ; mais je repousse, en principe, l'idée que l'état actuel de la science ne puisse se prêter à une classification sinon complète, du moins régulière et utile.

Si l'on avait attendu pour classer les végétaux que le principe de leur formation fût reconnu et déterminé, il est évident que la botanique serait encore dans l'enfance ; car quelle intelligence assez vaste eût jamais pu les contenir et les distinguer d'après l'idée unique et exclusive de leurs caractères individuels!

Mais l'auteur n'avait pas dit toute sa pensée sur l'individualisation absolue dans les maladies :

« Avouer, en se plaçant à ce point de vue, que toutes les maladies sont individuelles, c'est avouer,— dit-il,— qu'on ne comprend pas ce qu'est *en soi* la maladie. Et cependant, pour peu qu'on soit pathologiste, comment affirmer que toutes les maladies sont individuelles quand on voit les ressemblances qu'affectent celles que l'observation rapporte à des virus essentiels aigus ou chroniques? quand on voit le même remède spécifique guérir, on peut presque dire toujours certaines maladies, quelles que puissent être les circonstances accidentelles et perturbatrices qui en modifient les expressions symptomatiques ?

« Quand on affirme que les maladies sont individuelles, on prouve qu'on ne les juge que d'après ce qui en fait la forme, et non d'après ce qui en est le

principe intelligible ; on prouve qu'on ne les comprend pas, et qu'on ne fixe son attention que sur ce qui les individualise, et non sur ce qui peut les spécifier. » (P. 383.)

L'opinion renfermée dans ces deux paragraphes ne ressemble ni à celle qui la précède ni à celle qui la suit :

« Tous les états morbides que la nature offre à notre observation sont individuels et reconnaissent pour cause un principe. » (P. 413.)

DU MÉDICAMENT.

Dans cette partie de son travail, notre confrère emprunte au docteur Dufresne des considérations ingénieuses sur l'action des médicaments atténués.

Je cite textuellement :

« La préparation des médicaments homœopathiques ne consiste pas dans leur *division mécanique*, dans leur *atténuation*, comme le croient généralement les personnes étrangères à la médecine et les médecins qui refusent de s'éclairer par la lecture des livres qui renferment la doctrine et les développements de la doctrine de Hahnemann. La préparation de ces médicaments consiste uniquement dans l'*exaltation*, dans le *développement* de la propriété virtuelle, de la force active qui leur est propre, dans leur *dynamisation*, en un mot : « Dans cette opération, a dit P. Du« fresne, le médecin doit porter l'abstraction jusqu'à « perdre l'idée de la matière. Il ne possède à la fin « qu'une force tout à fait analogue à celle de l'aimant,

« qui est entièrement indépendante du fer sur lequel « elle est fixée. »

« Le médecin, dit-il, qui veut dynamiser une sub- « stance, la divise, par exemple, en met une petite « quantité, un grain dans un mortier, y ajoute cent « grains de sucre de lait, et frotte le tout pendant une « ou plusieurs heures.

« Le physicien place son barreau dans l'axe du ma- « gnétisme terrestre et dans une inclinaison donnée, « puis il le frappe sur la pointe avec un marteau, et ré- « pète les coups jusqu'à ce que la force latente dans le « fer soit développée.

« Le médecin réitère ses triturations en mettant un « grain de celle qui a été la dernière faite avec du nou- « veau sucre de lait, jusqu'à ce que la force latente de « la silice soit développée dans la masse.

« Le physicien prend son barreau qui est devenu un « aimant, et, par le frottement, il en aimante un se- « cond, un troisième, un millième... un nombre indé- « défini, et chacun de ces aimants peut en faire d'au- « tres.

« Le médecin prend un grain de la troisième ou « quatrième trituration ou dynamisation avec le sucre « de lait, le fait dissoudre dans une centaine de gout- « tes d'alcool aqueux, et cet alcool reçoit, au moyen « d'un certain nombre de secousses, toute la force dé- « veloppée de la silice et communiquée au sucre de « lait. Une goutte de cet alcool, portée dans cent gouttes « d'alcool pur, en fait un nouveau liquide médicamen- « teux possédant la même force que le premier.

« Certes, s'il n'y a pas là identité de procédé, il y a

« au moins une bien grande similitude. Mais poursui-
« vons :

« La force développée dans le barreau y reste fixée
« et s'y conserve tant que celui-ci conserve sa forme
« métallique.

« La force développée de la silice reste fixée sur le
« sucre de lait et s'y conserve tant que celui-ci n'est pas
« altéré.

« Des expériences nombreuses et variées, faites par
« des hommes éclairés et compétents, ont constaté l'ac-
« tion de ces deux forces sur l'économie animale, et
« nul expérimentateur ne saurait méconnaître que l'a-
« nalogie qui existe entre ces deux actions est au moins
« aussi grande que celle du mode de développement des
« forces qui le produisent. Nul surtout ne s'est avisé
« ni ne s'avisera d'attribuer celle du magnétisme à la
« présence, à l'absorption de quelques molécules ato-
« mistiques.

« Étant ainsi données deux forces analogues dans
« leur mode de développement, de transmission, de
« propagation, de conservation et d'action sur l'écono-
« mie animale, n'est-il pas logique d'appliquer à l'une
« tous les raisonnements qui seuls peuvent rendre à
« notre intelligence, d'une manière plausible, les effets
« de l'autre?

« Ne faut-il pas toute la force des habitudes anciennes
« et toute celle des préjugés pour nous porter à faire,
« de gaieté de cœur, violence à notre raison, au point
« d'attribuer aux atomes que donnerait la décillion-
« nième partie d'un grain de silice une action dont
« n'est point capable ce grain entier, pour nous

« porter à soutenir que moins est supérieur à plus?

« La réponse ne saurait être négative. Cependant « c'est contrairement à cette réponse que nous raison- « nons, lorsque nous supposons qu'un médicament « agit par la présence matérielle de ses molécules por- « tées dans nos organes.

« Ceci renverse du coup l'échafaudage physiologique « élevé sur la théorie de l'absorption, de même que « toutes les doctrines qui font résulter le symptôme de « l'action du miasme ou agent pathogénétique porté « aux organes (il n'y a rien d'absorbable, rien de trans- « portable là où il n'y a rien de matériel), et nous « conduit directement à la pierre angulaire de l'homœo- « pathie, au point qui la distingue de toutes les écoles « qui l'ont précédée, la manière dont elle s'explique, « le mode d'action des agents pathogénétiques, et com- « ment sont produits les phénomènes qui résultent du « développement de leur action, les symptômes. » (P. Dufresne. Quelques mots sur la philosophie de l'homœopathie. *Bibl. homœop.*, t. V, p. 22.)

. . . . . .

. . . . . .

« En triturant une substance médicamenteuse, et en « la réduisant à ses plus petites molécules, on met à « nu une puissance, un *contagium* qui y était caché, « enfermé, et on lui donne la faculté de se communi- « quer à une substance totalement inerte mise en con- « tact et triturée avec lui; de telle sorte que, quand on « a broyé exactement, pendant une heure ou plus, un « grain de cette poussière avec cent grains de sucre de « lait, on a formé une masse homogène, jouissant

« dans son entier et dans ses plus petites particules « de la puissance du contagium développé par la tri- « turation.

« Si, après cette première opération, on prend un « grain de cette masse, on a le *contagium* de la sub- « stance dans son entier, tout aussi exactement qu'on « obtient celui de la sérosité vaccinale dans son inté- « grité en prenant une goutte de l'eau dans laquelle on « aurait délayé un atome de cette sérosité séchée entre « deux plaques de verre; et, de même qu'on peut em- « poisonner la constitution d'un enfant avec cette frac- « tion de goutte qui porte le contagium aussi entier « que la totalité d'une pustule, de même on peut em- « poisonner une nouvelle dose de sucre de lait sem- « blable à la première, en répétant l'opération qui met- « tra le *contagium* en contact avec toutes les molécules « de la nouvelle masse.

« La même opération peut être répétée dix, vingt et « trente fois, et l'expérience a montré que la puissance « pathogénétique ne se perd point, qu'on peut la faire « valoir, lorsqu'il y a opportunité, avec autant de suc- « cès et plus de facilité que lorsqu'elle était latente « dans la substance brute. Son action, toujours une, « analogue, mais non identique à celle des grandes « doses, est douce, régulière, applicable à tous les âges « et aux conditions diverses que peut présenter l'espèce « humaine; les mutations organiques qu'elle produit « sont suffisantes pour qu'il y ait médication, et elles « ne dépassent pas les bornes voulues pour cela. Celle « des grandes doses, brusque et perturbatrice, est une « action de poison; elle est toujours très-fatigante,

« souvent nuisible, quelquefois dangereuse ou mor-
« telle. » (Dufresne, *Bibliothèque de Genève.*)

Après avoir rappelé ces considérations vraiment fort ingénieuses de Dufresne, sur la propagation et le développement de la puissance médicinale à travers l'échelle des atténuations, l'auteur, à son tour, nous donne sa théorie du mode intime d'action des médicaments sur l'organisme dans les maladies.

« Toute action médicamenteuse, dit-il, est une *stimulation*, une *incitation* portée sur le dynamisme vital et susceptible de solliciter une réaction plus ou moins énergique. » (§ 437.)

« Si la stimulation portée par le médicament sur le dynamisme vital sollicite toujours de celui-ci une réaction plus ou moins énergique, il est certain que le médicament, qui remplit à l'égard d'un état morbide quelconque toutes les conditions de similitude ou d'analogie avec les symptômes qui le manifestent, devra exprimer son action par une aggravation des phénomènes propres à cet état morbide. » (§ 438).

Il suit de cet exposé, que l'auteur reconnaît d'abord au médicament le pouvoir d'éveiller la réaction médicatrice.

Mais qu'est-ce pour lui que cette réaction ?— « Les symptômes et opérations pathologiques, » comme on l'a vu plus haut. D'où suit que, suivant l'auteur, le but et le pouvoir du médicament consistent à développer dans les maladies ce que chaque médecin se propose de faire cesser.

Alors on est en droit de demander de nouveau à

notre confrère : si c'est de la tension même, ou de l'excès du développement des symptômes et autres phénomènes morbides sensibles que doit sortir la guérison, à quel signe on mesurera si cette tension est suffisante; — si elle n'excède pas les besoins de la nature; — et comment on en graduera l'énergie, pour éviter qu'elle devienne fatale au patient !

Si le médicament jouit par son action primaire ou directe de la faculté de porter la dépression et le trouble dans les forces et les fonctions de l'organisme, comment concevoir que la guérison puisse résulter d'un excès de cet état ? En vertu de quelle loi expliquer que la dépression et le trouble actuel des forces soit une manifestation directe de la réaction vitale, — que l'indication réelle et fondamentale puisse reposer sur une augmentation de cet état pathologique, et que la dépression des forces puisse devenir, en dehors de la loi de réaction, la condition essentielle de leur résurrection à l'état normal ?

Comprise de cette façon, l'action curative du médicament ne consiste plus à solliciter un état de l'énergie vitale tendant à faire succéder à la série phénoménale liée à la maladie une autre série phénoménale correspondante à l'ordre normal des fonctions, mais qu'elle résulte de son action primitive ou directe, et consiste dans une addition ou superposition de son énergie propre à l'énergie vitale.

Une telle interprétation se trouve en opposition directe avec cette loi générale en vertu de laquelle on constate que *toute virtualité analogue ou semblable par ses effets à une autre virtualité tend à lui faire équili-*

bre, ou à developper une série phénoménale inverse à celle qui lui fait antagonisme.

S'il est, en effet, un problème difficile à résoudre, c'est bien celui du mode d'action des semblables dans le mécanisme de la guérison.

En suivant l'ordre successif des faits, voici ce que l'on observe :

Une maladie étant donnée, si on lui oppose un agent médicamenteux doué du pouvoir de faire naître à l'état de santé une série phénoménale aussi analogue que possible à celle qui caractérise la maladie, un changement dans l'ordre de son évolution ne tarde pas à se manifester, et la maladie tend vers sa terminaison par une voie plus courte que celle de son évolution naturelle.

Qu'est-il permis d'induire de ce fait? C'est généralement par une figure que l'imagination le conçoit et l'exprime : — On dit que les ressorts comprimés de l'organisme se sont librement distendus; — qu'une réaction favorable s'est manifestée; — que les tendances anormales ou vicieuses de l'économie ont été rectifiées; — que la synergie des actions a été rétablie, etc., etc., toutes choses fort justes au fond, mais qui n'aboutissent qu'à l'énoncé même du fait, et n'expliquent rien que d'une manière figurée ou imaginative.

Si, pour se rendre compte de l'action des semblables, on interroge à leur tour *les lois générales et supérieures de la nature*, alors seulement on commence à obtenir une conception plus exacte du fait. De prime abord, on trouve un rapport exact entre la règle des semblables et *la loi universelle de réaction* en vertu de laquelle *toute action suppose et entraîne nécessaire-*

ment une réaction, c'est-à-dire la tendance à un ordre phénoménal différent ou opposé à l'action.

Si on demande à *la science des mathématiques* la raison du même fait; ici encore on est servi exactement par l'analogie. Exemple : la résistance vitale et la cause morbifique étant considérées comme des *forces*, — de leur conflit naît une *résultante*, un état, la maladie que nous figurons par le signe —.

Si donc on oppose à cet état dynamique appelé maladie, et figuré par —, une force médicatrice également caractérisée et figurée par —; le produit de ce nouveau conflit, comme l'indiquent les mathématiques, sera égal à +, selon la formule : $- \times - = +$. D'où suit que le produit qui naît du conflit de la maladie (exprimée par —) avec une force médicamenteuse (figurée par —) semblable ou analogue, est précisément inverse ou opposé à la maladie, comme le signe + est opposé ou inverse au signe —.

La même notion mathématique nous apprendrait encore que, si on opposait à la maladie (—) une force médicamenteuse inverse ou opposée, c'est-à-dire $=$ +, le résultat serait précisément analogue ou *adæquat* à l'état de la maladie, comme l'indique le produit de $- \times +$, lequel $=$ —.

Enfin, veut-on faire appel à la physique et à la dynamique des corps pour trouver la solution du problème cherché, la physique et la dynamique vous répondent : — *Lorsque deux forces sont en présence, si elles sont égales, elles se font équilibre; si elles sont inégales, c'est la plus forte qui l'emporte :* ou encore, *les électricités de même nature se repoussent.*

Toutes ces manières d'envisager la question sont favorables à son intellection et l'emportent incontestablement sur les explications arbitraires des écoles, touchant le mode d'action des différents procédés thérapeutiques. Mais, si jusqu'à un certain point elles donnent satisfaction au sens philosophique du fait, il s'en faut de beaucoup qu'elles fassent toucher du doigt la raison intime de ce fait. L'esprit se demande encore comment il peut se faire qu'une force analogue ou semblable, et parfois identique à la cause du mal ou à ses effets, puisse, lorsqu'elle est mise en contact avec la force vive de l'organisme, produire précisément le contraire de ce qui se passe chez le sujet à l'état sain, et déterminer une tendance phénoménale inverse à celle actuellement existante, au lieu d'ajouter le mal au mal, et d'imprimer à la maladie une impulsion plus énergique...

La raison intime d'un fait aussi imposant ne peut, à mon sens, se trouver que dans la *loi d'évolution* des phénomènes biogénésiques. Une maladie étant donnée, constituée en essence par les modifications spéciales qu'elle imprime aux actions et au principe des actions, elle tombe dans le domaine de la loi d'évolution des phénomènes organiques, et tend à parcourir ses périodes dans un ordre déterminé, invariable, selon l'espèce. Lors donc qu'un agent médicamenteux vient *suspendre*, *arrêter* ou *modifier* l'ordre d'évolution des phénomènes morbides, il faut reconnaître qu'il n'a pu accomplir une telle mission sans atteindre aux sources même de la vie, aux lois qui, dans l'intimité de l'organisme, président à l'évolution de tous les phénomènes biogénésiques

Reste à exposer le pourquoi et le comment d'un tel phénomène.

Dans la cure par les semblables, tout médicament agissant en vertu de son pouvoir ou de sa tendance à reproduire la série des phénomènes morbides déjà existants s'oppose par là même à la libre évolution de la maladie, et en détermine l'arrêt, l'annihilation; c'est-à-dire l'interruption de la série commencée : voilà le fait. Où en est la raison? — J'ajoute : Si une force morbifique semblable, ou plus, *identique*, est opposée à la maladie, elle semble agir dans l'organisme comme si elle lui était redevenue ontologiquement étrangère, comme une force nouvelle, et donne lieu, en vertu de la loi de similitude, au développement des conditions nécessaires à une réaction favorable : — Pourquoi et comment?

Dans quel cas y a-t-il aggravation?

Lorsque l'impression exercée sur les forces vitales dépasse la somme d'énergie qu'elles sont susceptibles de mettre en jeu en un moment donné; — ou bien lorsque les synergies ont été rompues, et que cette somme d'énergie est impuissante à rétablir l'ordre et l'harmonie dans les actions, etc. — Pourquoi, et comment?

Quand on ne peut toucher du doigt un principe, une loi, on suppose cette loi, ce principe..... c'est-à-dire que l'intelligence humaine a souvent le pressentiment ou la prescience d'une loi avant d'en avoir une perception tellement vive qu'elle puisse exactement la définir.

Ensuite, les interprétations les plus rapprochées de

la vérité peuvent être faussées au contact des préjugés et des faux principes scientifiques.

. . . . . .

Chaque fois qu'un *contagium* médicamenteux ou morbide est mis en contact avec l'organisme, celui-ci reçoit une impression dont le mode de répercussion varie suivant l'ordre phénoménal dont l'organisme est alors le théâtre; les médicaments, de même que les influences morbides, n'agissent pas de la même manière en santé et en maladie : voilà d'abord ce qu'il faut reconnaître.

S'il s'agit d'un *contagium* médicamenteux ou toxique, l'économie tend à l'expulser. Si l'action de ce *contagium* n'est pas assez énergique pour donner la mort, il s'établit un état intermédiaire de *tolérance* combiné avec un appareil phénoménal qui simule la marche des affections chroniques, surtout si l'élimination ne se fait qu'imparfaitement, ou si même l'intromission du poison continue.

S'il s'agit d'un *contagium* morbide, celui-là réclame des conditions spéciales pour développer sur l'homme la série phénoménale qui lui est propre. C'est pourquoi tout le monde n'est pas atteint dans une épidémie.

Si l'action d'un *contagium* médicamenteux ou morbide semblable est plusieurs fois répétée sur le même sujet pendant le cours même de l'évolution d'une maladie, en vertu de la teudance de chaque contamination à reproduire la série entière des phénomènes morbides, l'ordre et la marche de l'évolution pathologique sont interrompus, modifiés, et la résistance vitale se trouve suspendue entre deux forces, dont l'une, celle qui résulte

de la maladie, tend à continuer son évolution naturelle, et l'autre (le *contagium* médicamenteux) à la ramener à son point de départ et à lui faire recommencer la série phénoménale tout entière. Alors s'établit un temps d'arrêt, une sorte d'équilibre dans lequel *la maladie, placée entre deux forces à directions contraires, laisse prédominer la force médicatrice, et tend à sa terminaison par une voie plus courte* (1). Voilà, je crois, la véritable théorie de l'action des semblables.

Dans la cure par les semblables, il n'y a donc rien de changé dans la maladie que son évolution. S'il s'agit d'une maladie à évolution rapide, elle peut s'évanouir sans laisser de traces. Si c'est une maladie chronique, elle s'affaiblit par degrés, mais la tendance congénérique de l'économie à reproduire la même série phénoménale morbide persiste, et tantôt elle s'éteint peu à peu sous l'influence d'un traitement bien dirigé, tantôt va renaître sur d'autres générations en suivant une marche ascendante ou descendante, selon les conditions physiologiques des sujets.

Dans les temps d'épidémies, les agents prophylactiques agissent en émoussant, par l'empire de l'habitude, la réceptivité de l'organisme aux influences septiques.

(1) Ce qui peut encore se traduire ainsi : La force vitale, placée entre deux tendances opposées, celle qui appartient à la maladie, celle qui résulte du médicament, reprend sa libre influence et développe le travail nécessaire à une résolution plus prompte.

On peut ajouter à cette théorie que, lorsque la maladie n'est encore qu'à son début, le médicament ne peut tendre à lui faire recommencer la série phénoménale qui la caractérise Mais on peut aussi répondre que, si la maladie n'est qu'à son début, elle existe déjà tout entière en puissance avec ses périodes et sa marche invariable, et que chaque dose de médicament, par sa tendance à en reproduire sans cesse les phénomènes initiaux, vient chaque fois contrarier et interrompre sa marche naturelle

Mais de telles questions ne peuvent qu'être effleurées dans ce travail.

Après un intéressant chapitre sur le mode d'administration des médicaments, l'auteur termine son livre par une suite de corollaires qui résument son opinion sur les principaux points de doctrine.

Voici les conclusions de son travail :

« La médecine peut-elle être élevée sur des principes absolus et mise au rang des sciences constituées? Nous n'hésitons pas à dire oui : en la faisant entrer dans la voie large et féconde du dynamisme, celle dans laquelle se trouvent engagées les sciences naturelles constituées dont elle n'est qu'un rameau : en lui donnant pour base le *principe du naturisme* dont la *loi des semblables* n'est qu'une conséquence logique, et en fixant par l'induction les principes auxquels on doit rapporter les faits qu'elle embrasse, afin de n'avoir plus besoin, dans son domaine, de s'engager dans la voie funeste et incertaine des hypothèses sans fondement. »

La doctrine de la *maladie réaction* en pathologie a pour base, en effet, celle du *naturisme*. L'une est la conséquence de l'autre. Qu'est-ce que le *naturisme?* comment doit-on entendre l'*imitation de la nature?* — C'est ce que nous voulons encore examiner en quelques lignes.

Hippocrate appelait *nature* ce que, de nos jours, on désigne sous le nom de *force* ou *principe vital*. Il est donc le père du vitalisme en physiologie. Mais en pathologie il diffère du plus grand nombre parmi les modernes, par le système auquel on a donné le nom

d'*humorisme*, et qui consistait à considérer *une partie* des maladies comme résultant de l'excès, ou de la privation, ou du déplacement, ou de l'altération de l'une ou de plusieurs des quatre humeurs cardinales (sang, bile, atrabile, phlegme), ou de leurs qualités, lesquelles consistaient dans un juste équilibre entre le chaud, le froid, le sec, l'humide, et autres qualités physiques ou physiologiques de ces humeurs. Telles étaient les conditions sur lesquelles reposaient la nature et la cause de la plupart des maladies. — De cette interprétation suivait que, lorsque Hippocrate et les médecins de son temps voyaient surgir spontanément des évacuations sanguines, bilieuses ou autres, ils en induisaient que c'était la cause de la maladie elle-même qui faisait irruption au dehors par un effort autocratique de la nature, c'est-à-dire de la force vitale. — Puis, par une conséquence logique de cette idée, le but de la thérapeutique se résumait tout entier dans l'imitation des procédés expulsifs de la nature. Le médecin cherchait donc à produire par les moyens artificiels de la thérapeutique le déplacement ou l'expulsion des humeurs morbifiques, à rénover les liquides viciés, à rétablir l'équilibre dans leurs qualités; en un mot, à aider la nature dans ces opérations. — Cette méthode, comme on le voit, dérivait d'une interprétation erronée des phénomènes pathologiques, dans laquelle ce qui n'était qu'un effet était pris pour la cause même de la maladie.

Voilà en quoi consistait le naturisme d'Hippocrate. Tel ne peut être le naturisme d'aujourd'hui, si toutefois il reste un système auquel on puisse donner ce nom, à moins que l'on ne veuille, effaçant d'un trait de

plume les travaux de plusieurs siècles, revenir aux humeurs cardinales, aux qualités élémentaires et à la matière peccante.

Pour être naturiste dans le sens d'Hippocrate, il faut donc :

Interpréter à l'inverse les actions physio-pathologiques;

Considérer les symptômes, tantôt comme la cause de la maladie, tantôt comme la réaction ou l'effort de la nature médicatrice;

Par suite, inciter, augmenter les phénomènes que l'on prend pour l'effort réactionnel de la nature, pour faire cesser cet état lui-même;

Et, les évacuations étant considérées comme l'expression de la réaction dont le but est l'expulsion de l'économie des principes du mal, des produits hétérogènes, multiplier les évacuations : « *Ars imitatio naturæ.* »

En d'autres termes, fidèles à la doctrine du naturisme, qui nous dit : « La nature guérit les maladies (*Traité des épidémies*), soit en produisant la coction des humeurs, soit en éliminant celles qui sont en excès, ou qui sont viciées, tantôt par les hémorrhagies, tantôt par la diarrhée, par les vomissements, par les diurèses, les sueurs, les abcès, les tumeurs, etc. (*lib. de Rat. vict. in acutis, de crisibus, de diebus criticis*), on doit tendre à « *provoquer des crises salutaires!* »

Comment saurait-on mieux faire, en effet, que d'imiter la nature, surtout lorsque ce qu'elle fait est bien fait, par exemple lorsqu'elle affecte notre fragile enveloppe de phlegmons, d'ulcères, de tumeurs, de squammes, d'hypertrophies, d'hémorrhagies, de goutte, de

suppurations ou de toutes autres manifestations de sa bénigne influence, dont elle ne se montre aucunement avare?

De grâce, tâchons, avant toute chose, de ne pas faire parler à la nature une langue qu'elle ignore, de ne pas mettre notre sens à la place des faits. Le *medicus naturæ minister et interpres* est encore entouré des langes de l'enfance, laissons-le grandir.

Que n'a-t-on pas justifié au nom de cette maxime : « *Provoquer des crises salutaires!* »

Et d'abord, qu'est-ce qu'une crise? Voici dans quels termes s'exprime à ce sujet le dictionnaire de Nysten (édition de 1824) : « On entend aujourd'hui par *crise* un changement, le plus souvent favorable, qui survient dans le cours d'une maladie, et s'annonce par quelques phénomènes particuliers, comme une excrétion abondante, une hémorrhagie considérable, des sueurs, un dépôt dans les urines, etc. Quoique l'existence des crises soit niée par certains médecins, on ne saurait méconnaître que, dans une multitude de cas, ce qu'on a appelé *crise* n'annonce le prochain rétablissement du malade : *peu importe, d'ailleurs, qu'elle soit une des causes de cette amélioration, ou qu'elle n'en soit qu'une conséquence.* »

Ainsi que cela résulte du *consensus* qui a servi de base à cette définition, il est sans conteste que le phénomène auquel on a donné le nom de crise, soit le résultat d'un changement heureux survenu dans les fonctions, et qu'il mérite d'être élevé au rang de signe pronostique. Mais considérer cet acte, selon l'opinion des anciens, comme le mécanisme

même dont se sert la nature pour mener une solution favorable, serait dépasser les limites de la saine observation, et substituer les vues incomplètes de l'entendement aux faits eux-mêmes. Les termes nécessaires pour établir un rapport entre les opérations tangibles et intangibles de la nature, et de là s'élever à leur compréhension exacte, nous font défaut.

Du reste, ces actes mystérieux, ces phénomènes auxquels on a donné le nom de *crises*, sont loin d'être constants ou constamment appréciables. Combien n'est-il pas de maladies, ou de cas de maladies que l'on voit incliner à la santé par une douce et tranquille transition, sans que l'œil du médecin puisse saisir autre chose que l'amendement général, la diminution progressive des phénomènes morbides, la chute du pouls, etc. !

De tous les phénomènes appelés *critiques*, le plus constant est le changement qui s'opère dans les urines. Est-il donc des faits qui permettent d'établir que ce soit de la constitution chimique des urines que dépende la guérison ? Ne serait-il pas plus logique d'admettre que c'est du changement favorable survenu dans toute l'économie que dépend l'état chimique de cette excrétion ?

Si dans certaines maladies on voit les urines déposer un sédiment au début de la période de déclin, souvent aussi c'est l'inverse qu'on observe, notamment dans les affections rhumatismales goutteuses et calculeuses, où les urines sédimenteuses s'observent, tantôt à la période descendante de la maladie, tantôt à la période ascendante ou à celle d'état. Souvent donc les pôles sont renversés : que deviennent alors les interprétations

basées sur les urines critiques et les crises salutaires?

Au reste, quelle serait pour un partisan de l'école pharmaco-dynamique l'utilité des préceptes qui nous viennent de l'humorisme? Qu'est-ce que *provoquer des crises salutaires* pour un adepte du principe des semblables? Qui ne sait que ces crises salutaires ne se provoquent pas aussi facilement qu'elles se décrètent, et que l'on n'obtient pas facilement de la nature ce qu'elle se refuse à exécuter, surtout quand on s'écarte des voies tracées par la loi des indications positives?

Dire que l'on imite la nature, parce qu'on aura appliqué un médicament dont la vertu est de provoquer chez l'un ce qu'il s'agit de faire cesser chez un autre, sous le prétexte absolument hypothétique que les symptômes morbides de celui-ci ne sont que des efforts de la nature, n'est faire absolument autre chose qu'un jeu de mots de la langue, au détriment du sens véritable de la loi fondamentale de la thérapeutique.

Ne nous est-il pas donné de voir parfois nos confrè-frères du camp opposé, guérir avec les mêmes agents les mêmes maladies que nous-mêmes, sauf la différence des doses? — Les principes posés par la doctrine nouvelle permettent-ils d'accepter les explications hypothétiques de chacun sur le mécanisme de la guérison? L'un ne prétend-il pas avoir guéri, parce que suivant lui, le médicament a mis en jeu spécialement la faculté d'exciter la circulation; — celui-là, ses vertus drastriques, et par suite dérivatives; — cet autre, ses vertus toniques fortifiantes; — le chimiste, son action altérante; — tel autre, ses vertus spécifiques? Tel autre, qui n'a pas ménagé les doses, ne fait-il

pas l'honneur de la guérison à une crise salutaire? (lisez, à une superpurgation); — tel autre enfin, n'avoue-t-il pas qu'il ne sait ni pourquoi ni comment la guérison s'est produite? — Laquelle de ces opinions concorde avec la loi fondamentale des indications positives?

Ne serait-il donc pas plus rationel, en attendant que le mystère de la curation des maladies nous soit complétement dévoilé, de s'abstenir d'interpréter la nature, et de s'en tenir à la pratique de la véritable indication, la quelle consiste, en définitive, à appliquer chez le malade l'agent le plus en rapport de causalité physio-pathogénétique avec la maladie, justifiant cette pratique, non sur la raison, mais bien sur l'expérience directe, abstraction faite, en principe, de tout commentaire, de toute explication.

Respectons les anciens jusque dans leurs hypothèses, et n'oublions pas qu'ils nous ont légué la mission et le devoir, non de propager leurs erreurs, mais de continuer leurs travaux en les dépouillant graduellement de ce qu'ils ont d'inexact, selon la progression de l'esprit humain dans tous les ordres de connaissance.

Mais ce n'est pas tout d'avoir critiqué chez notre confrère une erreur commune à beaucoup de médecins, et avec des arguments et des opinions que je suis éloigné moi-même de considérer comme étant l'expression du dernier mot de la science; je dois rendre justice au mérite de son œuvre, qui atteste un véritable progrès dans l'étude philosophique des faits médico-biologiques, étude tant délaissée, et pourtant si utile, car c'est elle qui, en dépouillant les faits de leur écorce, nous

apprend à en pénétrer le sens mystérieux, nous permet d'élever cette intellection jusqu'aux hauteurs de la théorie, et qui par conséquent nous livre les clefs de l'art lui-même.

Dr PITET.

CLINIQUE HOMOEOPATHIQUE.

OBSERVATION DE CYSTITE SUPERFICIELLE SPONTANÉE GUÉRIE TRÈS-PROMPTEMENT AVEC LA PULSATILLE.

Par le docteur CRAMOISY.

Madame G..., couturière, âgée de vingt-neuf ans, demeurant à Paris, rue de Meslay, est d'une taille très-élevée, d'un tempérament lymphatique bien prononcé, d'une constitution forte et robuste. Sa mère est morte du choléra ; son père, quoique très-âgé, est encore très-bien portant.

Elle a joui d'une bonne santé dans son enfance et sa jeunesse ; réglée à quatorze ans, elle a été mariée à dix-huit. Elle eut, il y a trois ans, une fièvre typhoïde bénigne, que je traitai et qui fut guérie dans l'espace de quinze à vingt jours.

Le 25 juin 1858, quand la malade me fit mander pour lui donner des soins, elle m'apprit que depuis trois semaines ou un mois elle avait des envies fréquentes d'uriner, des rougeurs aux parties et entre les cuisses, et surtout un prurit qui occasionnait des désirs libidineux insupportables.

État actuel : embonpoint démesuré, teint pâle, gencives décolorées ; le regard, qui est ordinairement éteint, s'anime pendant l'inspection des parties génitales d'un éclat qui me gêne. Les membres inférieurs ne sont pas infiltrés ; il n'existe pas de trace d'ascite.

Les urines sont plus abondantes qu'à l'état normal ; elles sont troubles et d'un jaune fauve, contenant en suspension des filaments blancs ayant beaucoup de ressemblance aux raclures de boyaux, et, en outre, elles déposent un mucus très-abondant.

En présence d'un cas semblable, il fallait bien, de toute nécessité, que j'examinasse les urines analytiquement, puisque synthétiquement il m'était impossible d'arriver à un diagnostic certain.

Par conséquent, séance tenante, je fis remettre chez moi une petite bouteille d'urine, et je prescrivis contre les envies fréquentes d'uriner la cantharide, deux gouttes de la 6e dilution dans quatre onces d'eau distillée, à prendre par cuillerée toutes les trois heures.

Je partis promettant de revenir le surlendemain, afin de me donner le temps d'analyser les urines.

Voici le résultat de mes recherches chimiques, physiques et microscopiques :

1° Cette urine était trouble au moment où je l'ai examinée, et contenait des filaments blancs, semblables à de la raclure de boyaux ; mais elle s'est éclaircie par le repos, quoique étant toujours un peu louche ;

2° Elle est d'une couleur jaune foncée ;

3° Elle a une odeur animale détestable et indéfinissable ;

4° Sa saveur : ayant été indisposé pour l'avoir flairée, j'ai renoncé à y goûter ;

5° Elle présente une réaction anormale, car elle ne rougit pas le papier bleu de tournesol ;

6° Sa densité est un peu exagérée, elle est de 1028 au lieu de 1018 à 1022, qui est la densité habituelle de l'urine normale ;

7° Elle s'est légèrement troublée par l'effet de la chaleur et par l'action de l'acide nitrique ; donc elle contient des traces d'albumine ;

8° Une partie du dépôt s'est dissoute dans l'acide nitrique ; il contient donc du pus ;

9° Chauffée avec la dissolution de potasse caustique et le réactif de Frommherz, elle ne se colore pas ; examinée au saccharimètre, elle est sans action sur le plan de polarisation, et par conséquent elle ne renferme aucune particule de sucre d'amidon ou glucose ;

10° Une goutte de cette urine, prise soit à la partie supérieure, soit à la partie inférieure du vase qui la renferme, ne laisse apercevoir ni globules sanguins, ni zoospermes, ni cristaux d'acide urique, de phosphate ammoniacal magnésien, d'oxalate de chaux. Mais on découvre dans celle qui est prise dans la partie inférieure, c'est-à-dire dans le dépôt : 1° du *mucus ;* 2° de l'*épithélium ;* 3° de l'*urate d'ammoniaque ;* 4° une grande quantité de *globules muqueux ou purulents.*

De ce qui précède, il résulte que, sauf la présence de l'urate d'ammoniaque, qui est sans doute due à sa trop grande concentration, cette urine contient une grande quantité de muco-pus ; que ce muco-pus ne peut venir que de la membrane muqueuse de la vessie ; et que,

par conséquent, madame G... est affectée d'une *cystite idiopathique*, caractérisée par une exagération et par une perversion de la sécrétion muqueuse de la membrane interne de la vessie, les reins et les uretères n'étant le siége d'aucune lésion apparente ou occulte.

Le 27 juin, en retournant visiter ma malade, je m'attendais à la trouver mieux, car la cantharide était bien appliquée selon la loi du *Similia similibus curantur ;* mais, je dois l'avouer, j'ai été très-désappointé en trouvant cette dame tout aussi malade. Je dus renoncer à la cantharide et chercher un médicament d'après une autre loi.

Cette circonstance justifie une proposition que j'ai déjà proclamée, il y a un an, dans ce journal, et qui est ainsi conçue :

« Non, ce n'est pas par leur spécificité que les médicaments agissent, ni même toujours par la loi des semblables; car il arrive quelquefois qu'un médicament, qui paraît être bien appliqué selon la loi de notre *simile*, ne procure pas de soulagement, tandis qu'un autre, qui ne paraît pas si bien indiqué, va triompher en peu de temps de l'affection ; nous savons, d'ailleurs, qu'*il n'y a pas de règles sans exception*. Pour nous, nous croyons que la science n'est pas encore assez avancée pour que nous puissions saisir et comprendre, *toujours et dans tous les cas*, la manière d'agir de tous les médicaments; nous sommes réduit à comparer leurs résultats connus aux résultats inconnus. »

Je me suis rappelé alors avoir lu, il y a quelques mois, un livre remarquablement écrit, dans lequel son auteur, philosophe aussi savant que modeste, est plus qu'un

médecin, c'est un père des malades, c'est un homme inspiré, qui souvent a le rayon de feu sur le front, comme le législateur des Hébreux. Quelle confiance il inspire à ses nombreux clients ! Quelle sagacité il a pour découvrir, par l'inspection chimique et physique des urines, les maladies les plus confuses et les plus obscures ! Quelle étude il a faite, et il fait encore tous les jours, de cette excrétion ! Il nous promet un traité d'urologie, aussi l'attendons-nous avec impatience ; car nous avons voulu étudier ce sujet dans le livre de MM. Becquerel et Rodier (*Traité de chimie pathologique appliquée à la médecine pratique*), mais, hélas ! quelle confusion ! quel mélange inextricable de pathologie, de chimie et de physique !

Nous allons extraire un passage de l'ouvrage de M. Brunner, qui prouvera mieux que je ne pourrais le faire l'utilité d'étudier, plus qu'on ne le fait dans ce siècle, les urines des malades qui se confient à nos soins.

DE L'URINE (1).

« Tel qu'un pilote prudent qui, d'après l'inspection des astres, dirige sa course au milieu d'une mer inconnue, le médecin s'efforce de découvrir, par l'examen de l'urine d'un malade, la cause de son infirmité. Souvent les signes que lui fournit cette excrétion le guide heureusement dans l'application de ses remèdes. »

(Le Dr Geoffroy, régent de la Faculté de médecine de Paris.)

« Séparée du sang par les reins, qui sont les organes

(1) La *Médecine basée sur l'examen des urines*, suivie des moyens hygié-

sécréteurs de l'urine, conduite par les uretères dans la vessie pour être expulsée au dehors, l'urine vient du sang et sert exclusivement à sa dépuration ; elle se compose de tous les principes morbides qui altèrent le sang et nuisent à la santé ; aussi elle contient la bile, le lait, le sang, la graisse, le pus, l'urée, la gélatine, l'albumine, les matières tuberculeuses, ainsi que divers animalcules microscopiques ; elle contient les chlorures, les phosphates, les sulfates d'ammoniaque, de chaux, de soude, etc.; elle contient les médicaments ainsi que les poisons ingérés dans l'économie; elle contient aussi, d'après mes recherches, les éléments émanés des organes malades ; elle varie selon la santé ; elle donne les signes précurseurs de la maladie, comme elle indique les aggravations ou les apaisements, le danger ou le retour à la santé ; elle sert à rejeter hors de l'économie les humeurs nuisibles, ainsi que les débris usés de nos organes, » etc., etc.

Un peu plus loin ce médecin nous dit :

« Aucun liquide de l'économie n'est plus rapidement modifié par le régime, la température, le changement d'habitudes ou les impressions morales que l'urine : ainsi elle devient fétide par l'usage des asperges, et d'une odeur de violette par l'influence de la térébenthine, des résines et des huiles volatiles ; elle devient rougeâtre par l'usage de l'oseille, de la racine de fraisier, de la betterave ou de la garance ; noirâtre par l'usage de la casse ou des préparations de fer ; la frayeur, la tristesse, la colère et toutes les impressions

niques les plus favorables à la guérison, à la santé et à la prolongation de la vie, par F. A. Brunner, médecin de la Faculté de Paris.

vives la suppriment ou la font couler plus abondante et plus limpide. »

Les anciens ne manquaient jamais, en allant voir leurs malades, d'examiner les urines, et ils basaient toujours le pronostic d'après cette inspection.

La séméiotique de Landré Beauvais sur ce sujet est encore aujourd'hui ce qu'il y a de plus complet. Je ne résiste pas au désir d'en citer quelques passages : non pour donner une leçon, mais pour montrer au public médical de quel trésor il se prive en négligeant cette étude ! Combien de fois, hélas ! un tout petit signe provenant de l'urine le tirerait d'embarras !

« Dans les maladies, l'urine qu'on laisse reposer quelques heures présente diverses parties qui se séparent.

« Elles varient selon les maladies et leurs périodes :

« 1° La partie supérieure laisse voir la *pellicule* ou *crème ;*

« 2° Un peu au-dessous, mais encore vers la partie supérieure, on observe le *nuage* ou *suspension supérieure ;*

« 3° Au-dessous, vers le milieu ou le tiers inférieur, on remarque l'*énéorème* ou *suspension inférieure ;*

« 4° L'*hypostase*, ou *sédiment* ou *dépôt*, se forme au fond du vase.

« Ces diverses parties de l'urine qui s'en séparent ainsi n'y étaient pas dissoutes complétement.

« Les sédiments sont donc généralement meilleurs que les nuages et les énéorèmes de l'urine.

« Pellicule. — Quand l'urine n'a pas été gardée trop longtemps et que la pellicule présente différentes cou-

leurs, cela signifie une grande variété de matières suspendues, et c'est presque toujours d'un mauvais présage.

« Nuage. — Quand le nuage, pendant plusieurs jours, reste fixe sans baisser et se déposer, il fait connaître que la coction ne peut se faire; on doit craindre des spasmes ou du délire.

« Énéorème. — Même signe que le nuage; mais, s'il se dépose au fond du vase, il indique une prompte terminaison de la maladie.

« Dépôt. — Une bonne digestion donne beaucoup de sédiment. Au commencement d'une maladie, il y a peu de sédiment, à mesure que la maladie avance, heureusement, il y en a davantage.

« Dans les maladies aiguës, si les urines restent longtemps rouges sans donner de nuage ni de dépôt, elles annoncent que les maladies ne sont pas près de se terminer.

« Les anciens nommaient urines crues celles qui, transparentes ou troubles, ne donnent aucun dépôt ni nuage.

« Elles indiquent que la terminaison de la maladie est encore éloignée, surtout quand elles sont écumeuses et qu'elles conservent longtemps cette dernière qualité.

« Les urines épaisses et qui ne déposent point indiquent en général que la maladie n'est pas près de se terminer.

« Dans toutes les maladies où les sujets dépérissent, et spécialement chez les phthisiques, l'urine devient mucilagineuse et gluante.

« Dans les hydropisies, des urines dont le fond est rouge et la partie supérieure livide, ou au contraire le fond livide et la partie supérieure rouge, sont d'un signe très-fâcheux. »

Mais revenons à notre observation, que nous avons abandonnée bien malgré nous. Nous disions donc que la cantharide n'avait point changé la situation de madame G...; que nous avions lu dans le livre de M. Brunner que la pulsatille avait une action très-remarquable pour ramener l'urine à son état normal; nous prescrivîmes à tout hasard (car ce médicament ne nous paraissait pas indiqué d'après la loi hanemannienne) la pulsatille, deux gouttes, 6e, dans cent vingt-cinq grammes d'eau distillée, et nous promîmes de revenir le lendemain.

Le 28 juin, — le malade accuse avec surprise un mieux sensible; les yeux sont moins animés; la démangeaison de la vulve est bien moins vive; l'appétit commence à se faire sentir, et la malade me demande à manger. Il y a encore quelques filaments dans l'urine, mais elle est moins louche et moins brune, *ut suprà*.

Le 1er juillet, — le teint est revenu à son état normal; la démangeaison vulvaire n'existe plus; l'appétit est vif, l'alimentation devient de plus en plus abondante, et je laisse faire la malade, puisque les digestions sont bonnes; les forces reviennent et lui permettent de rester toute la journée levée; l'urine ne contient plus de filaments, et le dépôt de muco-pus est bien moins abondant. — *Ibidem*.

Le 5 juillet, — madame G... se considère comme guérie. — Je fais encore continuer le même médicament.

Le 10 juillet, — la santé de ma cliente est tout à fait revenue à son état normal ; les urines sont régulières et présentent tous les caractères qu'elles avaient avant sa maladie; sa santé n'a jamais été meilleure. Je cesse mes visites et je lui fais encore une ordonnance de pulsatille, plutôt pour l'acquit de ma conscience que par nécessité.

Avant de publier cette observation, je suis allé voir si madame G... s'était ressentie de quelque chose, et je lui ai trouvé, à ma grande satisfaction, une santé florissante.

Dr Cramoisy.

REVUE DE LA PRESSE HOMOEOPATHIQUE ITALIENNE

Par le docteur GUEYRARD.

Quelques-uns des faits cliniques que nous allons reproduire sont contenus dans des numéros de l'*Anemanno* antérieurs à ceux que nous avons déjà parcourus, les deux premiers numéros de ce journal ne nous étant point parvenus en leur temps.

Nous commencerons par exprimer notre regret de ne pas pouvoir rendre compte d'un fait remarquable de médecine vétérinaire inséré dans le deuxième numéro, et que nous devons à MM. Vincenzo Mazzo, professeur de médecine vétérinaire, et Francesco Paolo Cuscianno, professeur adjoint. Il s'agit d'un jetage présentant les symptômes pathognomoniques de la morve et guéri en

trois jours. Il y avait effectivement : 1° écoulement purulent d'une seule narine (la gauche); 2° la présence sur la membrane pituitaire de ces petites tumeurs jaunâtres qui se changent en ulcères; 3° engorgement de la glande sous-maxillaire, du côté de la narine malade. Malheureusement le nom du médicament qui a opéré la guérison a été oublié. Si notre article tombe sous les yeux des auteurs de cette observation, et qu'ils veuillent bien, dans l'un des prochains numéros, combler cette lacune, nous serons heureux de pouvoir donner l'analyse de leur intéressant travail.

Les quatre premiers des faits cliniques que nous allons rapporter sont empruntés à l'*Anemanno;* les autres, à la *Rivista omiopatica.*

ARTHRITE PSORIQUE.

M. Salvator Fusco avait perdu trois enfants à l'âge de trois ans. Jusque-là ils avaient eu une santé florissante. Arrivés à cet âge, il leur survenait de la faiblesse dans l'appareil locomoteur, puis ils perdaient la faculté de se mouvoir; bientôt après il se manifestait un gonflement érysipélateux vers les malléoles, ainsi qu'un gonflement séreux de l'articulation tibio-tarsienne. Enfin ils mouraient tout à coup au milieu des convulsions.

Un quatrième enfant, le dernier, parvenait à sa troisième année; les mouvements s'altéraient chez lui, et les malléoles étaient enflées.

En considération des vices héréditaires qui avaient donné lieu à la même prédisposition chez les quatre enfants, il fut prescrit : *sulph.*, 6ᵉ, cinq globules, tous

les matins, alterné avec le *cobalt*, 6ᵉ, à la même dose.

Au bout de deux mois, l'enfant put marcher. Une éruption générale de furoncles accompagna la résolution de l'engorgement des malléoles, et la santé devint bonne. (Dʳ Pelillo.)

CÉPHALALGIE CHRONIQUE OPINIATRE.

Madame Enrichetta Cheruffi, âgée de vingt-sept ans, souffrait depuis quatre ans d'un mal de tête qui ne lui laissait pas un instant de repos. Les principaux symptômes étaient : forte douleur dans l'intérieur de la tête au moindre mouvement, soit pour la tourner à droite ou à gauche, soit pour la lever ou la baisser, mais surtout quand la malade marchait ; douleur indéfinissable qui provoquait une sorte de trismus ; à chaque pas répondait dans le crâne une secousse douloureuse qui devenait insupportable s'il s'agissait de monter un escalier.

Cette dame avait été abandonnée par les médecins allopathes, qui lui avaient dit que, son mal étant nerveux, ils ne savaient plus comment le combattre, puis elle avait été traitée sans succès par plusieurs homœopathes, notamment par quelques homœopathes français des plus distingués.

Elle prit *nitroglicerinum* (ou *glonoinum*), 30ᵉ, quatre jours de suite, le matin, une dose de six globules dissous dans deux onces d'eau. Trois jours après la dernière dose, il n'y avait pas de changement. La malade prit de nouveau *glonoinum* à la 3ᵉ dilution, une goutte

sur un morceau de sucre. Le lendemain la céphalalgie cessa entièrement. (Dr Achille Uffreduzzi.)

HÉMICRANIE.

M. Gian Pietro Adler, peintre, âgé de trente-neuf ans, éprouvait depuis le mois de janvier 1857, le matin en se levant, un sentiment d'ivresse. Avec le temps, à ce symptôme se joignirent les suivants : douleur pressive au vertex avec vertige, nausées, parfois vomissement, tantôt simplement aqueux, tantôt de mucosités jaunâtres et acides. Le mal durait toute la journée, s'aggravant après le repas, et il diminuait le soir au moment du coucher, puis il cessait pour reparaître le lendemain matin au réveil. Il durait deux jours. Le malade avait en outre beaucoup d'abattement, de la lenteur dans le travail, une humeur hypocondriaque. Ses discours étaient vagues; mais il parlait souvent de suicide. Il ne fumait ni ne prisait; et le tabac lui était si contraire, que la moindre tentation d'en faire usage l'incommodait beaucoup, et dans son état présent redoublait ses souffrances.

Prescription : *Tabacum*, 6e, douze globules dissous dans trois onces d'eau ; deux cuillerées toutes les deux heures. La migraine fut retardée de trois jours, et elle fut très-peu prononcée. Le médicament fut administré deux fois encore de la même manière de trois jours en trois jours, et la migraine ne revint pas. (Dr Achille Uffreduzzi.)

VARIOLE COMPLIQUÉE.

Un petit garçon, Alfonso Fusco, tomba malade le 9 décembre 1857.

Premier jour : horripilation, fièvre avec rougeur et boursouflure de la face, yeux rouges et brillants, céphalalgie, impatience, langue sèche, nausées, vomiturations, accès de toux, constipation, urine rouge, salivation, prostration complète des forces, gémissements, douleurs par tout le corps, soif pendant la nuit, divagation et chaleur brûlante de la peau.

Deuxième jour : à ces symptômes fébriles commencent à se joindre des taches rouges à la face, circonscrites, présentant au centre un renflement rouge et dur; sur tous les points rougeur érysipélateuse; l'éruption envahit le cou et les bras, et l'on voit se développer l'exanthème varioleux compliqué de miliaire; la fièvre allant en croissant indique qu'il se fait un travail inflammatoire sur la muqueuse gastro-entérique; la langue est épaisse, rouge et aride; le ventre ballonné et sensible à la plus légère pression; urine brûlante; somnolence avec des plaintes continuelles; soubresauts nerveux; soif continuelle; constipation; turgescence de la face; yeux injectés; gonflement des ailes du nez.

Prescription : durant cette période d'invasion et de développement de l'exanthème, *acon.* 6^{e} et *bellad.* 6^{e}, à doses répétées, le premier le soir et la nuit, le second le matin et pendant la journée.

Les symptômes inflammatoires diminuent en même temps qu'une éruption de vésicules ombiliquées et con-

fluentes se développe sur la peau d'une manière régulière.

En effet, la surface cutanée se boursoufle autour des vésicules de manière à les unir entre elles; la face est tuméfiée; les paupières agglutinées et closes; le cuir chevelu rouge et gonflé; le pouls large; l'urine plus abondante; évacuations de matières bilieuses et fétides; moins de soif; langue blanche et nettoyée.

Le quatrième jour, à partir du commencement de l'éruption, *pus du vaccin* (un grain de la 3^{e} trituration divisé par tiers). — Un tiers donné par fractions à intervalles pendant le cours de la journée.

Trois jours après, l'élimination commence, la fièvre cesse ainsi que la turgescence de la peau, les croûtes sèchent et tombent, et laissent bientôt la surface cutanée entièrement lisse. (D^{r} Pelillo.)

Ainsi que nous l'avons dit, les faits suivants sont extraits de la *Rivista omiopatica*.

GASTRALGIE.

Madame Maria Monti di S. Vittoria, cinquante-six ans; douleur de pression à la tête; langue sèche, blanchâtre; bouche amère; nausées; efforts pour vomir; vomissements de matières liquides, blanchâtres, mucilagineuses, se renouvelant à chaque instant; douleur atroce à l'estomac, tantôt pressive et tantôt lancinante; sentiment de constriction qui commençait au creux de l'estomac, entourait le thorax et revenait au point de départ; sensation de poids comme une pierre dans l'estomac; l'estomac ne supportait ni aliments ni boissons, il

était très-sensible à la moindre pression ; douleurs obtuses aux reins ; pâleur de la face ; égarement de l'esprit ; abattement ; pouls petit ; constipation.

Nux vomica 2e dilution, une goutte dans quatre onces d'eau, à prendre par cuillerées toutes les demi-heures. Dès la première cuillerée, le vomissement cesse ; après quelques autres, toutes les souffrances disparurent. La guérison fut complète le lendemain. (Dr Cesare Fabbri.)

PLEURODYNIE.

Angela Michetti, paysanne, vingt-huit ans, sentiment de constriction dans le gosier ; toux fatigante avec un peu d'expectoration ; respiration courte ; pendant l'inspiration, douleur dans toute l'étendue de la cavité thoracique, mais surtout douleur lancinante dans le côté droit ; fièvre discrète avec sueurs partielles à la tête.

Bryonia 4e dilution, une goutte dans de l'eau, à prendre à intervalles par cuillerées. Mieux le jour même ; guérison complète le lendemain. (Dr Cesare Fabbri.)

ORCHITE.

Giuseppe Casciola di Fuligno, trente ans, marchand de macaroni ; orchite succédant à la suppression d'une gonorrhée.

Le testicule droit était plus volumineux qu'une grosse boule de billard, rouge, brûlant, très-douloureux ; le

moindre contact, le moindre mouvement, aggravaient les douleurs ; la soif et la fièvre étaient intenses.

Une seule dose de *pulsatilla* 3/30e diminua immédiatement les souffrances, et rendit, au bout de trois jours, Casciola à son travail. (Dr G. Pompili.)

M. O. C..., ingénieur, vingt-cinq ans; tempérament sanguin.

Ce malade était porteur d'ulcères vénériens au gland, qui résistaient depuis trois mois à un traitement allopathique, et qui, loin de s'être amendés sous l'influence des onguents, de la pierre infernale, etc., s'aggravèrent et furent accompagnés d'un bubon situé dans l'aine gauche ; celui-ci était douloureux, assez gros et déjà rouge. Le travail de suppuration commençait.

En huit jours la résolution du bubon fut obtenue, en prenant chaque jour une dose de *carbo anim.* 4e (la dose n'est pas indiquée), et en y joignant des lotions faites avec le même médicament. Les ulcères furent guéris en quinze jours par deux doses de *nitri acid.* 30e. (Dr G. Pompili.)

ANTHRAX.

Je rapporte *in extenso* l'observation suivante :

Le 12 septembre dernier, je fus appelé auprès d'un batelier napolitain nommé Saverio, actuellement employé à la papeterie orientale.

Depuis dix jours il souffrait d'un anthrax au bras droit, qu'il s'était contenté de traiter par des cataplasmes, l'ayant considéré comme un simple furoncle.

Je le trouvai au lit avec de la fièvre ; le bras était

enflammé et présentait une tumeur volumineuse dans la région du muscle biceps, avec une croûte noire au centre et un cercle violacé au pourtour. Appétit nul; soif inextinguible; bouche amère; langue sèche; constipation; douleur au ventre; grande irritabilité morale; tempérament sanguin.

Le médecin de l'hôpital grec, qui avait visité le malade quelques heures avant moi, avait dit qu'il fallait inciser la tumeur pour éviter la gangrène.

J'administrai *ars.* 4/30e.

Le lendemain il me dit avoir passé une nuit très-mauvaise, pire que la précédente.

Le 14, la croûte était tombée, et à sa place il s'était formé des petits trous desquels s'échappait un pus très-fétide, de couleur vert jaunâtre.

Le pouls était fréquent, mais sans fièvre.

Le 15, le malade avait eu une selle pendant la nuit et une autre au point du jour. Les douleurs de ventre avaient cessé et les douleurs locales étaient diminuées.

Le 16, le malade accusait une sensation douloureuse avec brûlement à l'avant-bras, puis des crampes au métacarpe et dans les phalanges des doigts. Je fis appliquer des compresses trempées dans une solution d'arnica.

Le 18, l'inflammation était presque nulle, et la tumeur ne présentait plus qu'une seule ouverture de laquelle sortaient peu de matières. J'y introduisis de la charpie sèche.

Le 19, le malade se trouvait mieux; il avait mangé avec appétit, et il ne se plaignait d'aucune douleur.

Le 20, mieux; charpie sèche.

Le 22, il fumait sa pipe.

Le 24, il était retourné à ses affaires.

Depuis deux ans, j'ai eu à traiter d'autres cas semblables d'anthrax, et j'ai toujours réussi en administrant *arsenicum*.

A l'époque même où je traitais Saverio, M. G. B. Vitales, négociant français, et M. Scalabrini, hôtelier italien, tous deux affectés de la même maladie, moururent au milieu de cruelles souffrances, après avoir été, pendant un grand nombre de jours, torturés par le traitement *rationnel* des allopathes. — Smyrne, décembre 1857. (Dr Anacleto Cricca.)

Un enfant de neuf mois, dont la mère était morte du choléra pendant qu'elle l'allaitait, avait, depuis cette époque, une diarrhée continuelle; il dépérissait de plus en plus, et il était tombé dans un tel état de faiblesse et de marasme, que les muscles ne faisaient presque plus aucun mouvement. L'enfant avait une aphonie complète, et ne prenait plus aucun aliment; le pouls était petit, presque insensible, et la peau froide; la vie ne se manifestait plus que par la vue, qui existait encore, et par une respiration presque insensible. Depuis huit jours, l'enfant était dans cet état. *Sulph.*, *ars.*, *china*, furent administrés sans succès. Mais l'enfant, ayant pris deux doses de *carbo veg.* 6e, recouvra, dès le lendemain, la voix et la chaleur; et, l'emploi du médicament étant continué, quinze jours suffirent à la guérison.

Une petite fille de deux ans, qui avait été atteinte d'hydrocéphale dans sa première année, fut prise d'une toux convulsive durant l'épidémie qui régna à Trieste l'hiver dernier. Cette toux durait depuis sept semaines

lorsque, à la suite d'un refroidissement, il survint une pneumonie du côté droit. La partie supérieure du poumon était en même temps un peu emphysémateuse. La toux avait perdu son caractère convulsif, et il y avait une dyspnée intense et continuelle, une forte fièvre et du râle muqueux par intervalles. *Acon.*, *bryon.*, *sulph.*, n'apportèrent aucun soulagement ; huit jours s'étaient écoulés, et l'enfant était sur le point de succomber.

Symptômes : peau froide, face bouffie et cyanosée, œdème des extrémités, aspect cadavéreux ; respiration précipitée au point qu'il était impossible de compter les inspirations pour juger de leur fréquence relative ; râle muqueux qui s'entendait à distance ; angoisse excessive. L'enfant était sans connaissance ; yeux abattus ; agitation convulsive des mains ; pouls imperceptible ; suffocation imminente.

Prescription : une dose de *carbo veget.*, qui dut être renouvelée deux fois dans la nuit (l'auteur ne dit pas quelle dose). Une demi-heure après la première dose, il y eut une telle aggravation, que la malade sembla morte, et bientôt après il y eut un peu de calme. La seconde dose fut suivie d'une aggravation moindre que la première. La dyspnée diminua sensiblement ; le pouls se releva ; les traits du visage reprirent de l'expression. Le mieux augmenta pendant cinq jours, puis il y eut une rechute à la suite d'un temps orageux. Le *charbon végétal* fit de nouveau cesser les symptômes. Mais la santé ne devint parfaite que peu à peu sous l'influence de *baryt. carb.* (Dr Hilberger.)

PARALYSIE.

Une petite fille de neuf ans, vivement impressionnée par un tremblement de terre, fut frappée de paralysie des extrémités inférieures. Elle était depuis dix ans dans cet état, sans que les divers traitements allopathiques auxquels elle avait été soumise l'eussent en rien modifié, et les médecins l'avaient abandonnée. *Cuprum met.*, *caust.*, *ignatia* et *opium*, administrés alternativement et à faibles doses, l'ont mise, au bout de cinq mois, en état de marcher sans aucun appui. (Dr Anacleto Cricca.)

L'observation suivante prouve tout à la fois l'action des très-hautes dilutions et le rôle important que joue dans l'organisme humain la psore, qui paraît, dans cette circonstance, n'avoir été attaquée d'une manière efficace que par le *soufre*, médicament administré le dernier.

OZÈNE.

Un petit garçon de cinq ans, de tempérament lymphatique. — Depuis la fin de novembre 1851, ozène avec une large ulcération dans la narine droite, de laquelle s'écoulait continuellement un pus très-fétide mêlé de sang. — Face pâle et défaite ; amaigrissement général ; humeur triste et inquiète. Un chirurgien avait déclaré que l'enfant était incurable.

Traitement homœopathique commencé vers la fin d'avril 1852 : *Aur. muriat.* 3/60e ; le 28 mai *merc.*

solub. 3/200e, répété le 5 juin ; le 3 juillet *ozenin.* 3/200e ; le 22 du même mois *sulph.* 1000e, également trois globules. Chacun de ces médicaments, dissous dans un peu d'eau (un travers de doigt), fut pris en trois fois dans un jour, à intervalles égaux. — Exacerbation sous l'influence du dernier remède ; sécrétion purulente plus abondante et plus fétide ; douleurs dans les bras et dans les jambes ; gonflement du nez, à côté duquel il survint deux petits furoncles. — Le malade resta sous l'influence du médicament. Le 19 septembre, il se détacha de la narine affectée une petite masse noire. Dès ce moment la suppuration fut remplacée par du mucus naturel, et l'enfant se développa, la santé se fortifiant chez lui de plus en plus. (Dr G. Pompili.)

PROLAPSUS PALPÉBRAL.

Le baron Domenico Sansi, de Spolette, âgé de soixante-dix ans, goutteux, ayant depuis longtemps les yeux enflammés et injectés de sang, et presque entièrement privé de la vue du côté gauche, fut atteint, au mois d'avril 1856, de la chute de la paupière supérieure de l'œil droit, assez complète pour qu'il lui fût impossible de voir sans qu'il relevât la paupière avec les doigts. Malgré les dénégations des allopathes sur la possibilité de la guérison par des globules homœopathiques, il fut guéri au bout de quarante jours, en ayant pris *spigelia*, *sepia*, *sulph.*, à cinq jours d'intervalle l'un de l'autre, et à la dose de trois globules de la 200e puissance, puis *spigelia* (Jenichen) trois globules 2000e. (Dr G. Pompili.)

Agostino Bartoccini, quarante ans, ayant eu déjà une affection vénérienne quinze ans auparavant.

Condylomes au gland avec phymosis; ulcérations à la base du pénis et au scrotum; ulcères à la face; croûtes autour du nez et du menton; suppuration derrière les oreilles; yeux rouges, enflammés, avec la vue affaiblie par une espèce de voile occasionné par l'injection vasculaire; odeur fétide de tout le corps; abattement et tristesse.

Thuya 6e, trois doses prises en trois jours dans le mois de janvier.

Le 3 février, *nitri acid.* 4e, trois doses en trois jours, de trois globules chaque.

Les 7, 8 et 9 mars, *thuya*, teinture mère, étendu d'eau et employé en lotions sur les condylomes.

Le 2 avril, *merc. sol.* 3/200e; le 25, *sulph.* 3/1000e.

Le 19 mai, *lycop.* 3/200e.

Au mois de juin, on revient à *thuya* (probablement à l'intérieur). Guérison complète au bout de six mois. (Dr G. Pompili.)

Madame Bérénice Sébastiani, de Spolette, de tempérament lymphatique. Céphalalgie violente revenant une fois ou deux par mois.

La douleur occupait particulièrement le milieu du front, et s'étendait au sommet du crâne avec assez de violence pour faire pleurer la malade; en comprimant le front, elle se soulageait un peu. — Elle craignait la lumière et le bruit; elle ne voulait ni parler ni prendre de nourriture. L'accès commençait le matin et finissait dans l'après-midi, ou bien à midi pour finir dans la nuit. Il commençait par un frisson général qui durait

deux ou trois heures. Ensuite il y avait de la chaleur, de la rougeur du visage, de la sueur au cou et à la tête, et une prostration générale très-pénible. A son déclin la douleur descendait à l'un ou à l'autre des côtés de la tête, où elle se fixait pour deux ou trois et quelquefois huit jours. Il arrivait parfois que la tête restait un peu embarrassée pendant tout le mois ; quelquefois aussi la crise précédait ou suivait de quelques jours la menstruation.

L'emploi du sulfate de quinine engourdissait un peu la malade sans faire cesser la céphalalgie. Elle prit *puls.* 200^{e} en globules (combien?); bientôt après elle dormit pendant une heure et demie, et se réveilla en criant et en pleurant, ayant rêvé et croyant encore qu'on avait voulu l'assassiner (effet médicinal). Revenue à elle, elle ne souffrait plus de la tête, et la céphalalgie n'est pas revenue. (D^{r} G. Pompili.)

Le dernier des numéros de la *Rivista omiopatica* que nous avons sous les yeux, celui du 15 août, contient un article du docteur Angelo Pasi sur l'efficacité probable du nitrate d'argent contre la cyanose, dont les journaux nous ont entretenus il y a quelque temps, laquelle s'est montrée dans diverses contrées de l'Europe. Les individus atteints de cette maladie deviennent livides, d'un gris cendré, noirâtre, et comme marbrés et bronzés. Dans le même temps, il a été question de l'emploi heureux du nitrate d'argent dans plusieurs cas de chorée et d'épilepsie. Ainsi le docteur Fichmann dit avoir administré ce remède à vingt et un épileptiques, sur lesquels un guérit tout à coup, et cinq furent soulagés. Un Français, le docteur de la Rive, dit avoir guéri par le

même moyen un sur deux épileptiques. Enfin d'autres cas de guérisons, obtenues par ce remède, se trouvent mentionnés çà et là dans divers journaux en Italie comme ailleurs. — La dose est d'un huitième de grain par jour, en pilule, et augmentée graduellement jusqu'à un grain et demi.

Or les médecins qui ont employé le nitrate d'argent ont remarqué qu'au bout d'un certain temps la couleur de la peau des malades qui en faisaient usage était modifiée. Dans le *Saggiatore*, journal allopathique qui paraît deux fois par mois à Venise, il est dit que deux individus ayant fait usage du nitrate d'argent, leur peau, au bout de neuf semaines, prit une teinte azurée qui, fonçant peu à peu, devint noire et s'étendit à une grande partie du corps, principalement à la face, au cou et aux mains; les coudes, les genoux et la plante des pieds en étaient exempts, ainsi que quelques endroits de la surface cutanée où se trouvaient des cicatrices. Si donc, ajoute le docteur Pasi, on avait à traiter cette maladie noire ou cyanose, qui est encore si peu connue, le nitrate d'argent pourrait être comparé aux autres substances qui sont aptes à produire une coloration foncée de la peau, telles que la belladone, le lachésis et l'iode. Par malheur, les journaux allopathiques ne disent rien des symptômes qui ont pu se manifester en même temps que la teinte de la peau; mais espérons, dit le docteur Pasi, que de nouvelles expérimentations nous mettront à même d'avoir sur l'action de ce remède de plus amples renseignements.

C. Gueyrard.

OBSERVATIONS EN RÉPONSE AUX CONCLUSIONS DE M. LE SUBSTITUT SALLANTIN [1].

I

Après avoir remercié M. le substitut de sa bienveillance envers l'avocat, je demande au tribunal la permission de repousser sa sévérité envers la cause.

Le système que M. le substitut a soutenu peut se résumer ainsi :

M. Gallard a eu tort peut-être d'employer des qualifications injurieuses ; mais ces injures se réduisent à une phrase retournée de M. Magnan : « ignorant abject, pauvre illuminé, misérable charlatan ; » elles sont générales, et quand on attaque tout le monde, on ne désigne personne.

Je conteste ce système en fait et en droit.

En fait :

La phrase discutée par M. le substitut n'est pas la seule qui soit la base de notre action.

(1) Le procès intenté par MM. Pétroz, Léon Simon père, Chargé, Gastier, Molin, etc., contre MM. Richelot, gérant, et Gallard, rédacteur de l'*Union médicale*, est terminé. Les conclusions du ministère public ayant été défavorables aux demandeurs, Me Émile Ollivier a fait distribuer aux juges des observations en réponse à ses conclusions. Nous publions aujourd'hui ces observations, la lettre que M. Cretin a écrite à Me Émile Ollivier, et dont le ministère public a cru devoir faire la critique, une lettre aussi du docteur Cretin aux journaux le *Droit* et la *Presse*, enfin le jugement. Nous publierons plus tard la belle plaidoirie et la réplique plus belle encore de Me Ollivier à Me Andral.

Nous nous plaignons également des suivantes, dont le caractère de gravité est tel qu'aucun des défenseurs n'a essayé de les excuser :

« L'HOMŒOPATHIE NE PEUT ÊTRE ADOPTÉE ET MISE EN PRATIQUE DE BONNE FOI PAR DES MÉDECINS INSTRUITS.

« ON NE PEUT OPPOSER QUE LE SILENCE A CEUX QUI, BATTUS SUR LES HAUTEURS OU S'AGITENT LES DISCUSSIONS SCIENTIFIQUES, ESSAYENT D'ENGAGER UNE MISÉRABLE LUTTE SUR LE TERRAIN FANGEUX DE LA PRATIQUE INDUSTRIELLE ET DE L'EXPLOITATION.

« L'HOMŒOPATHIE N'EST PLUS UNE SCIENCE, C'EST UN COMMERCE EXERCÉ PAR QUELQUES-UNS AU DÉTRIMENT DE LA SCIENCE ET DE L'HUMANITÉ.

« LES PLUS ARDENTS PROMOTEURS DE LA DOCTRINE ONT LE BON ESPRIT DE L'ABANDONNER DANS LA PRATIQUE, MAIS ILS CRIENT PAR-DESSUS LES TOITS QU'ILS FONT DE L'HOMŒOPATHIE.

« LES TRAVAUX ÉCRITS PAR DES HOMMES CAPABLES DE TELS FAITS NE DOIVENT PAS ÊTRE DISCUTÉS, PAS MÊME LUS. ILS SONT RÉDIGÉS AVEC L'INTENTION DE CAPTER LA BONNE FOI DES GENS DU MONDE, ILS MENTENT COMME TOUS LES PROSPECTUS.

« SI NOUS NOUS DÉPARTONS DE NOTRE RÉSERVE EN FAVEUR DU LIVRE DE M. MAGNAN, C'EST QUE, PAR EXCEPTION, NOUS CROYONS AVOIR TROUVÉ DANS L'AUTEUR UN HOMME SÉRIEUSEMENT CONVAINCU. »

En droit :

Je soutiens qu'une désignation générale, quand elle est précise, suffit pour donner ouverture à une action individuelle.

Il n'est pas juridique d'affirmer que, lorsqu'on attaque

tout le monde on ne désigne personne ; — lorsqu'on attaque tout le monde, on désigne tout le monde.

Que le tribunal veuille bien considérer les résultats de l'opinion qu'on lui propose de consacrer :

On ne pourrait pas dire : Un tel, banquier juif, est un voleur; mais on pourrait écrire : Tous les juifs sont des voleurs ;

On ne pourrait pas imprimer : tel juge est un prévaricateur, et l'on pourrait dire : Tous les juges sont des prévaricateurs ;

On ne pourrait pas accuser un prêtre déterminé d'être un misérable, et l'on pourrait prétendre que tous les prêtres sont des misérables ;

On ne pourrait pas soutenir que tel fonctionnaire est un fripon, et l'on pourrait affirmer que tous les fonctionnaires sont des fripons.

Un tel système renverse toutes les barrières que la loi a opposées à l'injure et à la diffamation ; il assure l'impunité aux diffamateurs habiles, et il laisse aux diffamés, pour toute ressource, non le pugilat, que les mœurs repoussent autant que les lois, mais le duel, que les mœurs tolèrent encore, et que tout honnête homme doit réprouver.

Non, je le soutiens au point de vue de la morale, aussi bien qu'au point de vue de la loi, il n'est pas permis de faire contre une collection d'individus ce qui n'est point permis contre un individu. La proposition de M. le substitut doit être retournée : il ne faut pas dire : L'injure n'est défendue que quand elle est contre un seul, elle est permise contre plusieurs ; il faut dire :

Si l'injure est défendue contre un seul, à plus forte raison l'est-elle contre plusieurs.

Il y a une différence entre le cas où l'individu qui se plaint est nommé, et celui où il est compris dans une attaque générale, quoique précise; mais elle consiste simplement en ceci : Quand l'individu est nommé, le tribunal n'a à répondre que les questions suivantes : L'écrit est-il injurieux? A-t-il occasionné un préjudice? Quand l'individu n'est pas nommé, il doit se demander, en outre, si l'intention de l'écrivain a été de comprendre celui qui réclame dans son attaque générale.

Bien d'autres que les médecins homœopathes ont eu ces idées; les tribunaux les ont constamment partagées. Voici en quels termes M. Dalloz le constate : Répertoire, V°. *Presse* :

« On a dû remarquer que la loi accorde le droit de « réponse à ceux qui ont été nommés ou *désignés* dans « un article de journal. — Il est donc sans importance « que le nom de la personne qui veut faire insérer sa « réponse ne se trouve pas dans l'article qui y donne « lieu, si, d'ailleurs, elle y est clairement désignée. — « Aussi a-t-il été jugé qu'il suffit qu'un article de jour- « nal soit injurieux pour un chef militaire, quoiqu'il n'y « soit pas nominativement désigné, pour qu'il ait le « droit d'exiger l'insertion d'une réponse à cet article. » Metz, 25 mai, 1850, aff. Mérentié, D. P. 51, 2, 55 (n° 339).

« — Il a été jugé qu'une congrégation religieuse, « bien que non autorisée, a qualité pour former une « action en diffamation... sans que la fin de non-recevoir

« tirée de l'illégalité de son existence soit admissible.» Angers, 24 mars 1842.

« Quant aux réunions de personnes, il faut se con- « former aux règles générales sur les actions. — Si la « réunion forme un être moral reconnu par la loi, l'ac- « tion peut être intentée en son nom.

« Ainsi les actions concernant les administrations « publiques peuvent être exercées au nom des adminis- « trateurs à qui ce soin est confié. — De même, les « actions en diffamation ou injures concernant les éta- « blissements publics, tels que les colléges, les hospices, « peuvent être intentées au nom de leurs administra- « teurs. — Lorsqu'une fraction seulement d'un corps « reconnu par l'État a été diffamée, l'action doit s'exer- « cer individuellement par ceux qui ont été attaqués. — « Aussi a-t-il été jugé que, lorsqu'une imputation diffa- « matoire a été adressée aux gendarmes d'une telle ville, « les individus composant cette réunion peuvent inten- « ter une action en réparation en leur nom direct et « personnel.» Crim. rej., 25 février 1830, aff. le *Constitutionnel;* voy. n° 1114. V. en ce sens, M. de Grattier, t. I, p. 544 (n° 1122).

« Les électeurs forment une partie très-notable de « la nation; mais ils ne constituent pas un corps dis- « tinct et organisé, qui ait le droit d'agir en justice. « En conséquence, il a été décidé que des électeurs « qui se prétendent diffamés, comme tels ne peu- « vent exercer qu'une action individuelle en réparation « de ce délit. » Rennes, 15 février 1838, aff. Élec- teurs de Vannes; v. n° 897, 5° (n° 1124).

J'espère que le tribunal jugera conformément à ces précédents.

En droit, il n'y a d'invoquables contre notre demande que les deux moyens suivants :

1° Les injures s'adressent à la doctrine, et non aux hommes qui la pratiquent;

2° Supposé qu'elles soient dirigées contre les hommes, elles ne s'adressent qu'à *certains* d'entre eux, et non à *tous*.

Mais le fait rend ces deux moyens sans application possible à la cause.

Comment soutenir que les expressions relatées au commencement de cette note ne s'appliquent qu'aux doctrines? Est-ce d'une doctrine qu'on peut dire : LES TRAVAUX ÉCRITS PAR DES HOMMES CAPABLES DE TELS FAITS NE DOIVENT PAS ÊTRE DISCUTÉS, PAS MÊME LUS: ils sont *rédigés avec l'intention de capter la bonne foi des gens du monde ; ils mentent* comme tous les PROSPECTUS.

Comment soutenir que M. Gallard n'a accusé de mauvaise foi, de malhonnêteté et de friponnerie que quelques-uns, en présence de la phrase suivante : SI NOUS NOUS DÉPARTONS DE NOTRE RÉSERVE EN FAVEUR DU LIVRE DE M. MAGNAN, C'EST QUE, PAR EXCEPTION, NOUS CROYONS AVOIR TROUVÉ DANS L'AUTEUR UN HOMME SÉRIEUSEMENT CONVAINCU?

Je dis plus : il est certain, qu'en parlant des plus *ardents propagateurs de la doctrine*, M. Gallard a eu précisément en vue les Demandeurs; de telle sorte qu'en réalité l'attaque est INDIVIDUELLE; la forme seule est générale; et elle n'a été préférée telle que par une

habileté de discussion, pour se mettre en garde contre la répression.

II

Je ne répondrai pas à l'appréciation sèvère, quoique contenue dans des formes charmantes, que M. le substitut a présentée de la doctrine homœopathique. Je n'ai cessé de le dire et de le répéter depuis le commencement du débat, la question n'est pas de savoir quelle est la valeur de cette doctrine. Si j'ai été entraîné à la défendre, ce n'est pas dans le but de convaincre le tribunal de son excellence, mais uniquement pour répondre aux attaques des adversaires, et pour mettre nos juges en situation d'apprécier la légèreté des arguments qu'ils invoquent contre elle. Il ne s'agit au procès que des médecins homœopathes. Par cela seul qu'ils pratiquent l'homœopathie, ils sont malhonnêtes, de mauvaise foi, écrit M. Gallard. A-t-il le droit de traiter ainsi ses confrères? Voilà toute la question.

M. le substitut pense que oui.

Pourquoi? Est-ce parce qu'ils sont effectivement malhonnêtes?

Nullement. M. le substitut l'a loyalement déclaré : ON PEUT ÊTRE FORT HONNÊTE HOMME TOUT EN ÉTANT MÉDECIN HOMŒOPATHE.

Mais, si l'on peut être fort honnête homme tout en étant médecin homœopathe, M. Gallard, qui a écrit le contraire, est répréhensible!

Non, a répondu M. le substitut; on a toujours le droit d'attaquer l'erreur. De même qu'on peut dire à un

BIBLIOTHÈQUE MÉDECI PHARMA

vaudevillistes que leurs œuvres sont immorales et à nos littérateurs en renom qu'ils ne valent pas Molière et ses contemporains, on peut dire aux médecins homœopathes que leur doctrine n'a pas le sens commun.

Pardon, répondrai-je à mon tour. Avant de proclamer qu'en vertu du principe on a toujours le droit d'attaquer l'erreur, on peut nous courir sus, avec l'autorisation de la justice, il serait nécessaire d'examiner si l'homœopathie est vraiment l'erreur; or, M. le substitut l'a remarqué avec raison, c'est là un débat scientifique, en dehors de la compétence du tribunal. — En outre, dire à nos vaudevillistes qu'ils sont des corrupteurs du goût public, à nos dramaturges qu'ils ne valent pas plus que Pradon, et à nos poëtes qu'ils ne surpassent pas Trissotin, cela n'est pas prétendre qu'ils sont, par le fait de leurs vaudevilles, de leurs drames et de leurs poésies, de malhonnêtes gens et des fripons. Or je prie le tribunal de ne point l'oublier, c'est ce qu'on a articulé contre les homœopathes. On ne les a pas accusés, en les comparant à Boerrhaave, Van Helmont ou tout autre, de valoir moins qu'eux; on les a accusés d'être tous des hommes méprisables, charlatans, menteurs. — Enfin, l'homœopathie fût-elle l'erreur, il n'en résulterait pas qu'elle fût la friponnerie. L'histoire permet de dire qu'Abailard était un hérétique et l'abbé de Saint-Pierre un rêveur; elle défend d'ajouter qu'Abailard était un malhonnête homme, parce qu'il n'a pas eu les idées communes sur la Trinité, et l'abbé de Saint-Pierre un fripon, parce qu'il conseillait la paix perpétuelle. L'erreur peut être honnête, excusable, je dis plus, estimable. Y a-t-il un seul

homme qui n'ait eu souvent besoin de s'abriter derrière une telle maxime?

III

Je ne rectifierai dans les conclusions que quelques assertions de détail qui auraient pu mal disposer le tribunal.

Ainsi je crois que M. le substitut s'est mépris lorsqu'il a accusé un des médecins homœopathes les plus recommandables, M. le docteur Cretin, d'avoir écrit que :

1° Tous les médecins allopathes n'avaient qu'une pensée, celle de tuer leurs malades;

2° Que M. Trousseau était le plat valet d'un ignoble charlatan;

3° Que, si M. Gallard n'était pas condamné, il lui donnerait des coups de poing.

Le passage qui a motivé la première accusation est ainsi conçu :

« Ah! s'il s'était agi d'un agent qui, comme l'éther, « comme le chloroforme, comme l'amylène, tue rapi- « dement entre les mains mêmes des plus habiles opé- « rateurs, et porte chaque semaine le deuil dans une « nouvelle famille, le progrès eût été accepté d'enthou- « siasme! Mais il s'agissait d'un agent qui, à ses pro- « priétés inoffensives, joint l'efficacité aujourd'hui la « moins contestée dans les affections les plus graves, « la fièvre typhoïde, les affections pultacées, couen- « neuses, gangréneuses, la phthisie elle-même. On le « repousse sans examen et de parti pris (p. 13). »

Le docteur Cretin veut-il de là conclure que les médecins ne pensent qu'à tuer leurs malades? Il serait fou s'il avait eu une pareille pensée. Dans ce passage, il a voulu simplement prouver, ainsi qu'il le dit lui-même à la page 12 : Que ses adversaires PRÉTENDENT A TORT QUE TOUS LES CORPS SAVANTS ACCEPTENT LE PROGRÈS AVEC EMPRESSEMENT.

2° M. Cretin n'accuse pas non plus son ancien maître, M. Trousseau, pour lequel il professe une respectueuse déférence, malgré leurs dissentiments scientifiques, de s'être fait le plat valet d'un ignoble charlatan; il s'est borné à répéter ce que M. Trousseau avait appris lui-même à ses élèves dans une de ses leçons : que, pour guérir l'impuissance, il avait eu recours à un moyen préconisé par un ignoble charlatan. Voici les paroles mêmes de M. Trousseau :

« J'ai accepté cet embout, préconisé par un ignoble « charlatan. Quand je vois que des gens qui n'avaient « pas pu être guéris jusque-là le sont par de honteux « empiriques, je me mets à chercher le moyen qui a « été appliqué pour l'employer moi-même. Plusieurs « fois, dans ma vie, j'ai grandement eu à me féliciter de « n'avoir pas déversé le mépris absolu, non sur l'homme « qui le mérite le plus souvent, mais sur les moyens « qu'il mettait en pratique.

« J'avais oublié le procédé dans lequel je ne voyais « qu'une reproduction des manœuvres honteuses aux- « quelles se soumettent de vieux libertins, dans les « mauvais lieux, pour réveiller leurs sens assoupis. » (*Union médicale* du 15 juillet 1856.)

3° M. Cretin n'a pas menacé M. Gallard de ses coups

de poing. « Si, par impossible, a-t-il dit, le jugement « était favorable au gérant et au rédacteur de l'*Union* « *médicale;* si, dès lors, son diplôme n'assurait plus « au docteur la liberté de ses convictions, l'indépen- « dance de sa pratique, la dignité de sa profession, on « verrait, demain, NOS ADVERSAIRES donner au monde « le spectacle d'une mêlée sans nom, où spiritualistes « et matérialistes, vitalistes et organicistes, humoristes « et solidistes, rationalistes et empiriques, se renver- « raient les épithètes dirigées contre nous par M. Gal- « lard, et transformeraient le terrain de la discussion « scientifique en une arène tumultueuse où, à défaut « de meilleures raisons, et, le vocabulaire des injures « étant épuisé, le pugilat deviendrait le dernier argu- « ment. »

Ainsi, M. Cretin ne menace pas M. Gallard de ses coups : il prévoit les violences de discussion, non pas qu'il prépare contre ses adversaires, mais que ses adversaires se permettront entre eux, si la justice ne déclare pas que tout n'est pas licite entre savants. Il exprime cette idée avec chaleur, dans une lettre improvisée entre deux audiences; mais il ne se livre à aucun emportement indigne de son caractère.

L'homœopathie s'est trop hâtée, a dit encore M. le substitut; qu'elle fasse des livres, qu'elle coordonne sa doctrine, qu'elle sorte du mystère dont elle s'entoure, et alors elle pourrra obtenir la réparation qu'elle poursuit.

Il n'est jamais trop tôt pour s'adresser à la justice. Si, cependant, pour en être accueilli, il était nécessaire

d'avoir écrit beaucoup de livres et coordonné sa doctrine, je prie le tribunal de jeter un coup d'œil sur le catalogue des publications homœopathiques de Baillière, il se convaincra que l'homœopathie a beaucoup publié de livres et que rien n'est plus divulgué et moins mystérieux que sa doctrine. Nos adversaires pensent même que cette divulgation est trop grande parmi les gens du monde, puisqu'ils lui attribuent méchamment la création de la belle clientèle des médecins homœopathes.

IV

En terminant cette note, je rectifierai deux assertions de M. Gallard. Me Andral a dit en son nom, dans la deuxième plaidoirie, en présentant un registre tenu par un interne de M. Teissier; je cite textuellement : « M. Teissier administrait des remèdes allopathiques. « C'est ainsi qu'un malade qui se plaignait d'insomnie « fut traité par le café, *coffea cruda*. Mais, l'insomnie « n'ayant fait qu'*augmenter*, M. Teissier prescrivit *julep* « *opium*. »

Obligé de répliquer sans avoir examiné le registre qu'on produisait au dernier moment, j'ai dû laisser cette assertion sans contrôle. Au sortir de l'audience, j'ai ouvert le registre qu'on venait de citer; j'y ai lu ceci :

« N° 52. Phthisie, expiration prolongée, bruit de « souffle, craquements pulmonaires, suppression des « règles depuis cinq mois. (Insomnie, *coffea cruda*, « 2, 3, 4 octobre.) DORT BIEN, SUPPRIMÉ LE COFFEA; 5 oc-

« tobre, SE PLAINT DE NE POINT ALLER A LA GARDE-ROBE, *ba-*
« *ryta carbonica;* 6, 7, 8, 9; *julep opium*, 10, 11 oc-
« tobre, *opium* supprimé; 15, *exeat.* »

Ainsi, après *coffea cruda*, l'insomnie n'a pas augmenté, elle a cessé : DORT BIEN, dit l'interne, ennemi de M. Teissier.

Le *coffea* n'a été supprimé que parce qu'un autre symptôme s'était manifesté, auquel il fallait remédier : l'*absence de garde-robe.*

2° Mon contradicteur a affirmé que M. Love, un des demandeurs, est officier de santé :

Oui, en France : mais il aurait dû ajouter qu'il était docteur en Allemagne et qu'il n'a pris le titre d'officier de santé que parce qu'un docteur allemand ne peut exercer sa profession en France.

Le tribunal voudra bien ne pas oublier qu'il n'est aucune des assertions des défendeurs à laquelle il n'ait été répondu aussi péremptoirement.

Paris, le 7 novembre 1858.

ÉMILE OLLIVIER, avocat;

LESAGE, avoué.

LETTRE ADRESSÉE A Me ÉMILE OLLIVIER, AVOCAT

Par le docteur CRETIN.

Paris, le 30 novembre 1858.

Mon cher monsieur,

Voici les notes que je vous ai promises et les pièces à l'appui.

Le scandale, ce sont nos adversaires qui l'ont voulu ! La publicité, ce sont eux encore qui l'ont recherchée! Ils ont espéré du procès un grand retentissement, de leurs critiques répétées par la presse un grand effet, de l'acquittement de M. Gallard une condamnation définitive de l'homœopathie. Nous n'avons, nous, rien recherché, mais nous n'avons aussi rien redouté de tout cela. En présence du refus obstiné d'insérer la lettre de MM. Pétroz et Léon Simon père, nous n'avions plus qu'à nous adresser à la justice pour obtenir une protection efficace sous le triple rapport de notre liberté, de notre dignité, du caractère légal dont nous sommes revêtus. S'il est permis au premier venu de nous traiter plus indignement que le débitant de drogues de la place publique, autorisé par le maire ou par le préfet, il ne nous reste plus qu'à déchirer notre diplôme de docteur, puisque, malgré son texte, il ne nous assure plus la protection des lois.

Le défenseur de nos adversaires a discuté les doses infinitésimales à divers points de vue; il a nié leur efficacité en se fondant sur ce qu'Orfila n'avait pu découvrir aucune trace de médicaments, au moyen des réactifs, dans les doses infinitésimales. Les expériences d'Orfila, supposées exactes, ne prouveraient rien contre l'efficacité des doses infinitésimales. Aucun réactif chimique n'a pu déceler, dans l'air des marais Pontins ou de la Sologne, le miasme qui donne la fièvre. On lit dans le *Dictionnaire de médecine* de MM. Littré et Robin :

« Miasme. On appelle ainsi les émanations qui, bien qu'inappréciables pour la plupart par les procédés de la physique ou de la chimie, se répandent dans l'air,

adhèrent à certains corps avec plus ou moins de ténacité et exercent sur l'économie animale une influence plus ou moins pernicieuse... L'existence de ces miasmes est souvent appréciable à nos organes des sens, si elle ne l'est *pas aux instruments et aux réactifs*. En effet, au milieu des chaleurs de l'été, n'est-on pas frappé de cette odeur nauséeuse qui s'élève dans les villes et les marais desséchés quand, après une longue sécheresse, une pluie orageuse peu abondante survient, » etc.

Ainsi notre organisme, même à l'état normal, à l'état de santé, est impressionné par des agents qu'aucun instrument de physique, qu'aucun réactif chimique ne peuvent mettre en évidence.

A bien plus forte raison est-il possible que ces mêmes agents ou des agents similaires impressionnent l'organisme souffrant? Et n'est-ce pas ce que nous voyons tous les jours? Les rhumatisants, les goutteux, les malheureux affectés de névralgies, ne sont-ils pas avertis, quelquefois longtemps à l'avance, par des souffrances cruelles, des moindres variations atmosphériques, augmentation ou diminution de la vapeur d'eau dans l'air, changement de vent, augmentation ou diminution de l'électricité atmosphérique, etc., alors que, d'une part, ces changements ne sont encore annoncés par aucun instrument de physique, et que, d'autre part, les personnes qui entourent les pauvres patients n'éprouvent elles-mêmes aucune sensation particulière, ni à l'approche de ces changements, ni lorsqu'ils ont eu lieu?

Les réactifs chimiques sont impuissants à découvrir tous les éléments qui constituent les eaux minérales. C'est l'*Union médicale* elle-même qui le proclame

(25 novembre 1854). Ils sont bien plus impuissants encore à rendre compte de l'action de ces mêmes eaux minérales sur l'économie. Y a-t-il cependant un médecin qui la conteste? Et Orfila n'était-il pas le premier à la reconnaître?

Dans le *Dictionnaire de médecine* en trente volumes (2e édition, tome XXVI, page 433), à l'article *Pus*, P. Bérard s'exprime ainsi : « Il existe des variétés du pus que ni le microscope ni l'analyse chimique ne peuvent distinguer du pus ordinaire, mais qui recèlent dans leur partie liquide un principe virulent, d'où naît la contagion d'un certain nombre de maladies, la syphilis, la morve, la variole, la vaccine. » Pour être conséquent avec lui-même, Orfila aurait-il nié la contagion plutôt que de proclamer l'impuissance de la chimie? Ainsi le miasme qui foudroie et que l'air transporte, le virus qui empoisonne et que charrie le pus, échappent également aux instruments de la physique et aux réactifs de la chimie. — Pourquoi n'en serait-il pas de même du médicament dans les doses infinitésimales, sans qu'il eût rien perdu de sa puissance à l'impuissance de nos recherches?

L'action des doses infinitésimales sur l'homme malade n'est point une découverte de Hahnemann. Dès 1673, Robert Boyle parle déjà du développement des forces et des vertus des médicaments, du marbre même, par la trituration et par le frottement. Avant lui, l'idée d'atténuer les médicaments avait déjà été émise par Jérôme Cardan, et, avant celui-ci, par Pline. Boerhaave est formel sur ce point : « *Medicamina dividi possunt in partes adeò minutas, ut imaginationis vim penè eludant,*

quæ tamen retinebunt vires. » (*Tract. de Viribus medicamentorum.*) « Les médicaments peuvent être divisés en parties tellement minimes, qu'elles dépassent presque la portée de l'imagination et qu'elles n'en conserveront pas moins de forces. »

Hufeland s'exprime ainsi : « Quel est celui qui a pu déterminer pondérativement l'arome ou bien la quantité d'un virus nécessaire pour produire un effet quelconque ? Étendre une substance, est-ce donc constamment l'affaiblir ? »

Il est inutile de rappeler les parfums et les odeurs qui pénètrent l'air et impressionnent notre odorat sans qu'aucune analyse chimique ait jamais pu en constater le principe dans l'air qui en est imprégné.

Sans être aussi explicite que Hufeland, Boerhaave, Boyle, Cardan, un adversaire bien connu de l'homœopathie, M. Pidoux, ne peut s'empêcher de reconnaître l'importance des atténuations médicamenteuses, même en ce qui concerne leur action sur l'homme sain. Page 85 de son Introduction au *Traité de thérapeutique*, en collaboration avec M. Trousseau, 6e édition, M. Pidoux s'exprime ainsi :

« Proposons, en passant, quelques faits pour montrer que c'est par le procédé seul des petites doses comparées aux grandes qu'on peut déceler les propriétés spéciales, hyposthénisantes ou autres, de certains médicaments, et les isoler des propriétés communes dont la prédominance les a toujours dénaturées . . . . . .

« . . . . Qui ne sait que le bichlorure de mercure manifeste d'autant mieux ses effets spécifiques, sa vertu antivénérienne, que quand, donné à petites doses,

suspendues de temps en temps, il ne détermine aucun effet physiologique, c'est-à-dire aucun effet commun; et que, d'autre part, du moment où ceux-ci apparaissent, ce médicament ne nuit pas seulement aux voies digestives, mais qu'il n'exerce plus aussi bien son action antisyphilitique?

« Il y a bien peu de médecins qui sachent voir dans l'ipécacuanha autre chose qu'un vomitif. A la vérité, si on le donne à hautes doses, tous ses effets spéciaux se perdent dans son action émétique. C'est pourtant un tonique du poumon et de l'intestin, mais qu'on n'éprouve qu'en l'administrant à faibles doses.

« Oui, certes, le médicament agit par impression, et le tort des Italiens est de n'avoir pas vu qu'il en est ainsi d'un bout à l'autre de son action, et qu'en tant que médicament il n'agit et ne peut agir qu'ainsi. »

Ainsi le médicament agit par *impression* et non *chimiquement;* MM. Trousseau et Pidoux le reconnaissent, le proclament, avec Pline, Jérôme Cardan, Robert Boyle, Boerhaave, Hufeland, avec Hahnemann et tous ses disciples. C'est un fait, et c'est tout le secret de l'action des doses infinitésimales. Nos adversaires le nient, voilà tout, bien différents en ceci des chimistes qui constatent en chimie une foule de faits du même genre et les acceptent quoique ne pouvant les expliquer.

On lit dans le *Cours élémentaire de chimie* de M. Regnault, l'illustre membre de l'Institut :

« La dissolution de bioxyde d'hydrogène présente, au contact de certains corps, des phénomènes très-remarquables. Avec l'or, le platine, l'argent, TRÈS-DIVISÉS, ou certains oxydes métalliques, comme le peroxyde de man-

ganèse, le peroxyde de plomb, etc., elle se décompose avec effervescence en dégageant de l'oxygène, tandis que les substances qui ont effectué la décomposition ne subissent aucune altération. Ces substances ont agi par leur *présence*, mais ne sont pas entrées chimiquement dans la réaction. On a appelé cette ACTION MYSTÉRIEUSE *action de présence* ou *action catalytique;* nous la retrouverons dans un grand nombre de phénomènes. Il est bon de remarquer que les substances agissent, dans ce cas, d'autant plus efficacement qu'elles sont PLUS DIVISÉES; car le dégagement d'oxygène n'a lieu qu'à leur surface. » (T. Ier, p. 129.)

Et ailleurs :

« L'inflammation du mélange explosif des gaz hydrogène et oxygène, ou de l'hydrogène seul au contact de l'air, n'est pas seulement produite par l'approche d'une allumette enflammée ou par le passage d'une étincelle électrique. Cette inflammation a encore lieu à froid, en présence de certains corps, principalement de la mousse de platine (platine dans un état de division extrême). L'action de la mousse de platine, dans cette circonstance, n'est pas encore bien expliquée. »

Les physiciens vont bien plus loin encore que les chimistes. Ils reconnaissent que les grandes forces de la nature, les forces motrices, les forces destructrices, les forces fécondantes, les forces créatrices, résultent toutes de la division extrême de la matière, de sa division poussée jusqu'à l'infini, état dans lequel elle se présente sous l'apparence d'un fluide particulier, l'éther. M. Arago pensait que le calorique, l'électricité, la lumière, ne sont que des modifications de ce fluide.

Dans ces conditions, les physiciens opèrent sur des quantités telles, que le calcul conduit toujours à des fractions dont le dénominateur est infiniment grand. Le signe adopté par eux en cette circonstance ∞, représente bien autre chose que la fraction homœopathique qui, dans l'imagination de nos adversaires et sous la parole de leur défenseur, a pour numérateur l'unité, et pour dénominateur l'unité suivie de seize mille zéros. Soixante, et non seize mille! Soixante, jamais plus, et c'est déjà trop pour certaines capacités intellectuelles! Ceci peut s'écrire, ceci se conçoit même; mais l'infiniment petit des physiciens dépasse toutes les bornes et n'entre pas moins dans le calcul: ainsi la fraction de seconde que la lumière met à parcourir un mètre; le poids de la quantité de musc dont un centimètre, un décimètre cube d'air est imprégné, etc.

Sous nos yeux même nous voyons ces grands effets de la divisibilité, de la désagrégation de la matière, se produire en développant des forces nouvelles. L'eau à l'état solide, la glace, n'est pas employée comme force motrice. Que l'on rompe la cohésion de ses molécules, qu'elle passe à l'état liquide par une simple élévation de température d'un ou deux degrés, elle devient une force motrice considérable. Que, sous l'influence du calorique, elle soit réduite à l'état de vapeur, et ses molécules de liquides, devenues gazeuses, sont aussitôt douées d'une force élastique suffisante pour transporter des convois énormes sur nos chemins de fer, des navires immenses sur les mers, briser et projeter au loin, par son explosion, les obstacles les plus résistants. Les prodigieux effets de la poudre à canon ne sont pas dus à une autre

cause que le passage rapide d'un corps solide à l'état gazeux avec une tension et une force élastique dont son volume primitif n'avait pu donner aucune idée.

Tous ces faits, nous croyons les comprendre parce que nous les constatons. Mais, en réalité, nous ne les connaissons que par les lois de l'hydrostatique, de l'hydrodynamique, par les lois qui régissent la dilatation des gaz et la force élastique des vapeurs. Nous ne les connaissons que par les phénomènes, nous n'en pénétrons ni la cause ni la nature; en un mot nous ne les expliquons pas.

Que nos adversaires nient les actions *catalytiques* des chimistes, la divisibilité infinitésimale de la matière des physiciens, comme ils nient l'action des médicaments par impression, et à doses infinitésimales; que, pour appuyer leurs négations, ils en appellent au ridicule, cela importe peu à la science, cela importe aussi peu à MM. Regnault, Trousseau et Pidoux, qu'à Pline, Jérôme Cardan, Robert Boyle, Boerhaave, Hufeland, Hahnemann et tous ses disciples. C'est là une question purement expérimentale, dans laquelle on n'apporte la plaisanterie qu'à défaut d'autre argument.

Nous n'avons que faire d'ailleurs de les suivre sur ce terrain où nous aurions trop beau jeu. Ce n'est plus le ridicule seulement, comme du temps de Molière, de Lesage, de Voltaire, que nous pourrions leur opposer, c'est pis encore, comme vous pouvez vous en convaincre par la lecture d'une leçon de M. Trousseau, que l'*Union médicale* a publiée dans son numéro du 15 juillet 1856, avec illustrations. Je vous envoie le numéro. Lisez, à la page 542 et à la page 545, les passages que j'ai mar-

qués à l'encre. M. Trousseau se vante hautement d'avoir accepté un moyen préconisé par un ignoble charlatan, et qui n'est autre que l'instrument de la plus révoltante débauche. Et à l'instant même M. Trousseau constate les vertus antiphlogistiques du calorique, les vertus excitantes du froid, l'importance de leurs applications thérapeutiques, dans des cas diamétralement opposés à ceux où on les a vantés jusqu'à ce jour, et il se garde bien de reconnaître que c'est à Hahnemann, à la vérification qu'il a faite de la loi des semblables, à la généralisation qu'il lui a imprimée, à l'homœopathie enfin, que l'on doit ces applications fécondes et le redressement de ces erreurs grossières qui n'étaient que trop accréditées.

Une pareille inconséquence n'a pas lieu de nous surprendre de la part de M. Trousseau. Tout son traité de thérapeutique n'est en effet que la démonstration de cette grande loi des semblables, par les faits, pour chaque médicament, et sa négation systématique dans la discussion.

Nos adversaires prétendent que tous les corps savants acceptent le progrès avec empressement, et ils en donnent pour preuve l'accueil fait aux grandes découvertes de notre temps, l'éther, le chloroforme, l'amylène, l'acide carbonique, les agents les plus énergiques de l'*anesthésie* ou suppression de la douleur, parce qu'ils sont les moyens les plus sûrs et les plus prompts que l'on connaisse de l'asphyxie.

En veut-on un autre exemple? Dans la séance du 24 novembre 1855 de la Société de chirurgie, M. Denonvillers, professeur à la Faculté de médecine, rend

compte des bons effets qu'il a obtenus de la substitution de la glycérine au cérat dans le pansement des plaies diverses. La glycérine venait d'être préconisée par M. Cap, qui en avait fait une étude spéciale. La communication de M. Denonvillers est accueillie par les plus énergiques protestations de ses confrères; aucun d'eux ne connaît la glycérine, nul ne l'a expérimentée. Cela importe peu. M. Chassaignac prétend qu'elle s'altère promptement; M. Broca la regarde comme un corps absolument inerte et fait une éloquente sortie contre les panacées. M. Cloquet, qui, depuis, est arrivé à l'Institut, l'assimile à un vernis isolant. C'est un concert unanime de dénégations. (*Bulletin de la Société de chirurgie de Paris*, 1856, t. VI, p. 272 et suiv.)

Ah! s'il s'était agi d'un agent qui, comme l'éther, comme le chloroforme, comme l'amylène, tue rapidement entre les mains mêmes des plus habiles opérateurs, et porte chaque semaine le deuil dans une nouvelle famille, le progrès eût été accepté d'enthousiasme! Mais il s'agissait d'un agent qui, à ses propriétés inoffensives, joint l'efficacité aujourd'hui la moins contestée dans les affections les plus graves, la fièvre typhoïde, les affections pultacées, couenneuses, gangréneuses, la phthisie elle-même. On le repousse sans examen et de parti pris.

Sous le rapport de la morale et de l'équité, nos adversaires ne se montrent ni moins sévères ni moins susceptibles. Ils reprochent à M. Magnan d'avoir laissé inscrire sur la couverture de son livre le nom d'un libraire étranger aux publications médicales, et ils approuvent M. Manec de s'être adressé aux gens du monde

dans le *Papillon*, journal charivarique d'Agen. Il n'y a point de journaux de médecine en province, disent-ils, force est donc de recourir aux journaux littéraires ou politiques. Or il y a trois journaux de médecine qui se publient à Montpellier, deux ou trois à Lyon, deux à Bordeaux, un à Toulouse, etc. Est-ce donc qu'ils se sont assez respectés pour refuser les communications de M. Manec?

Quant à la question expérimentale, elle est tranchée avec une égale autorité. La médecine, dit-on, repose sur l'observation depuis Hippocrate, et pas n'était besoin de la réforme de Hahnemann pour la faire entrer dans cette voie. A ce compte, on peut en dire autant des sciences physiques, chimiques, naturelles, et de la réforme de Bacon et de Descartes. Avant ces grands hommes, l'observation était restée à l'état d'empirisme, la science à l'état de système. Les faits, au lieu d'être sériés, classés, coordonnés selon leurs rapports naturels, étaient expliqués en vertu d'hypothèses que l'on considérait comme des dogmes, et que la scolastique faisait respecter au besoin par le bras séculier. A partir de Bacon et de Descartes, toutes les sciences qui secouent cette tyrannie dogmatique, ce joug dégradant du préjugé et de la routine, pour entrer dans la voie de l'observation, de l'expérimentation méthodiques, prennent un développement rapide. Seule la médecine persiste dans l'empirisme traditionnel, et s'agite vainement entre les systèmes contradictoires. C'est ainsi que, faute de méthode, malgré les hypothèses physiques, chimiques, mécaniques, au moyen desquelles elle prétend rendre compte de l'action des médicaments,

elle retombe du dichotomisme de Broussais dans celui de Brown, elle retourne à l'humorisme de Boerhaave et de Galien, au naturisme d'Hippocrate, pour revenir au vitalisme de Bordeu, à l'animisme de Stahl, elle abandonne le matérialisme pour le spiritualisme, l'organisme pour le vitalisme, et, en fin de compte, sans avoir changé un iota à la thérapeutique, aboutit au scepticisme par la méthode expectante, la dernière des négations.

Hahnemann, au contraire, procède comme Bacon et Descartes, comme Buffon et Cuvier, comme Lavoisier et Berzélius; il rejette toute hypothèse sur la nature de la maladie, sur le mode d'action des médicaments; il observe les faits, l'action des médicaments sur l'homme sain, leur action sur l'homme malade; il saisit entre ces deux faits le rapport de similitude, entrevu par ses plus illustres devanciers, Hippocrate, Fernel, Paracelse, Stahl, Van Helmont, Linnée; il le démontre expérimentalement, comme Newton avait fait pour la chute des graves, et, de même qu'alors la loi de l'attraction universelle s'était trouvée par le fait formulée, de même, par la démonstration de Hahnemann, la loi de la thérapeutique apparaît, et, de ce jour seulement, cette science se trouve constituée.

La loi des semblables, l'action des doses infinitésimales, telles que les a démontrées Hahnemann, existent-elles réellement? Question purement expérimentale, sur laquelle les meilleurs esprits peuvent être partagés, MM. Pétroz, Cabarrus, Tessier, Léon Simon père, Chargé, Gastier et leurs amis se prononcer pour l'affirmative avec Hahnemann, Hufeland, Boerhaave, Linnée, Van Helmont, Stahl, Paracelse, Robert Boyle, Cardan, Pline, Hip-

pocrate lui-même, et MM. Trousseau, Pidoux, Andral, Jeannel, Manec, Gallard se prononcer pour la négative avec Guy-Patin et tous les défenseurs obstinés des opinions anciennes. De même qu'aujourd'hui M. Figuier affirme, contre M. Claude Bernard, la présence du sang dans la veine-porte avant son entrée dans le foie; de même que MM. Berard et Colin nient le rôle attribué par le même M. Claude Bernard au suc pancréatique dans la digestion; de même que les médecins les plus illustres ont nié la vaccine, l'inoculation, le quinquina, l'émétique, la circulation du sang.

Mais, dit-on, les corps savants, les académies, à la longue, finissent toujours par accepter les progrès sérieux, réels : la circulation du sang, le quinquina, l'émétique, l'inoculation, la vaccine, etc. Soit. Mais, en attendant cette reconnaissance, combien de malheureux sont privés des bénéfices des découvertes les plus importantes, par suite de cette résistance systématique, de cette longue opposition ?

Quoi qu'il en soit, l'homœopathie telle que l'a constituée Hahnemann, traditionnelle dans ses principes, expérimentale dans ses démonstrations, scientifique par sa méthode, qui n'est autre que la méthode baconienne et cartésienne, est en même temps la négation de l'empirisme, du préjugé, des hypothèses et des systèmes. On ne saurait opposer à cette affirmation l'explication donnée par Hahnemann du mode d'action des médicaments. Le paragraphe qui s'y rapporte, dans l'*Organon*, est indiqué à la table sous ce titre : *Essai d'une explication de cette loi thérapeutique de la nature.* Il est ainsi conçu :

« Comme cette loi thérapeutique de la nature se manifeste hautement dans tous les essais purs et dans toutes les expériences sur les résultats desquelles on peut compter, que, par conséquent, le fait est positif, PEU NOUS IMPORTE LA THÉORIE SCIENTIFIQUE de la manière dont il a lieu. J'ATTACHE PEU DE PRIX AUX EXPLICATIONS QU'ON POURRAIT essayer d'en donner. Cependant celle qui suit me semble être la plus vraisemblable, parce qu'elle repose uniquement sur des données fournies par l'expérience. » (Page 117.)

Il s'agit ici de l'effet des médicaments sur l'homme malade, de la propriété qu'ils ont de guérir à petites doses des symptômes semblables à ceux qu'ils produisent à hautes doses sur l'homme en santé. Hahnemann, dans les paragraphes suivants, cherche à expliquer la guérison par la substitution à la maladie naturelle d'une maladie artificielle qui disparaît bientôt d'elle-même. Il est étrange que cette hypothèse, à laquelle les disciples d'Hahnemann n'ajoutent pas plus d'importance qu'il n'en ajoutait lui-même, ait été présentée au tribunal comme la base de la doctrine homœopathique. Cela est d'autant plus étrange, que cette idée de Hahnemann, au sujet de laquelle ses disciples sont restés pour la plupart très-indifférents, a été saisie avec un plus grand empressement par M. Bretonneau. Elle est devenue le pivot de l'école substitutive, de l'école de Tours, dont M. Trousseau est l'unique et brillant organe.

Quant à l'explication que Hahnemann donne du mode d'action des doses infinitésimales, on en a présenté au tribunal une véritable caricature. On a fait

dire à Hahnemann que cette action était immatérielle. Pourquoi pas *spirituelle*, comme je l'ai vu imprimé, je ne sais plus dans quelle traduction? Hahnemann n'a nulle part écrit un mot, un seul mot, qui puisse justifier cette interprétation forcée et d'un comique de mauvais goût. Hahnemann, partout, dans le paragraphe 15 de l'*Organon*, comme dans toutes les circonstances où il y revient, distingue les effets physiologiques des médicaments de leurs effets mécaniques, physiques, chimiques, en un mot matériels. Tous les effets qui ne sont pas mécaniques, physiques ou chimiques, qui sont physiologiques, pathogénétiques ou curatifs, il les appelle purs, non matériels, immatériels ou dynamiques. Cette distinction est on ne peut plus importante. Elle est acceptée par tous, par les allopathes comme par les homœopathes. Et vraiment il fallait, à ce propos, avoir bien besoin de torturer un sens partout aussi évident, pour imputer ainsi à Hahnemann et à ses disciples une erreur que n'excuserait pas même une faute d'impression ou la distraction d'un traducteur!

Ce qui reste de tout ceci, c'est que Hahnemann proscrit toute explication, toute interprétation, toute hypothèse extra-expérimentale. Et c'est en se fondant sur ce principe que les disciples de Hahnemann, MM. Pétroz, Cabarrus, Gastier, Tessier, Léon Simon, Chargé, etc., en France; Hartmann, Hering, Hartmann et Triuks, Grieslich, Rau, en Allemagne, ont pu ne pas accepter toutes es vues théoriques, toutes les conséquences systématiques que Hahnemann a déduites de l'homœopathie, en dehors du domaine purement expérimental. Nul d'entre eux n'est disposé à s'incliner sous la paro*le*

du maître sans examen préalable et sans démonstration rigoureuse. Ils n'ont pas oublié ce jugement porté par Boerhaave sur un de ses plus illustres devanciers : *Sapientior nemo, ubi sapit, dementior nullus ubi errat.*

En faisant donc la part des illusions auxquelles Hahnemann a pu céder, comme tous les grands hommes, comme Descartes et Bacon eux-mêmes, comme Leibnitz et Buffon, les homœopathes de nos jours ne font que suivre la grande voie ouverte par ces grands hommes et redresser leurs erreurs à l'aide même de leurs préceptes. Et si, tout en protestant contre la doctrine de l'*insufficiscentisme*, ils se servent eux-mêmes d'un grand nombre de moyens dont l'utilité a été expérimentalement reconnue, c'est qu'ils ne voient pas de contradiction entre l'action de ces moyens et la loi homœopathique, pas plus qu'il n'y a de contradiction entre les lois de la chute des graves et l'ascension des aérostats ou la course des navires sur l'Océan. L'œuvre de la science est de faire rentrer tous les faits similaires sous les lois immuables qui les régissent, en dévoilant les circonstances et les conditions qui modifient ces faits et leur impriment, à première vue, un caractère contradictoire.

C'est ainsi qu'aux yeux des homœopathes les moyens mécaniques opposés par la chirurgie aux lésions mécaniques, les moyens physiques ou chimiques opposés par la médecine aux lésions physiques ou chimiques, sont soumis à la même loi que les modificateurs physiologiques opposés aux troubles physiologiques.

M. Pidoux, dans son Introduction, p. 88, dit : « Si

l'on veut obtenir leurs effets spéciaux, il faut généralement administrer les médicaments à petites doses, car alors leurs effets communs sont très-peu sensibles. Veut-on, au contraire, agir davantage par leurs effets communs que par leurs effets spéciaux, il convient de les donner à doses beaucoup plus fortes. Ce principe est capital en thérapeutique. »

Aucun de vos clients n'eût mieux dit; car les effets communs des médicaments sont presque toujours des effets physiques et chimiques, et, en tous cas, des effets primitifs. Or, dans certaines circonstances, les cas d'empoisonnement, par exemple, d'asphyxie par submersion, par inhalation, par strangulation, par engorgement considérable du poumon; dans certains cas d'hémorrhagies, de constipation opiniâtre, notamment lorsqu'elle est due à un obstacle physique; dans les cas de prostration complète de l'organisme, d'anéantissement en quelque sorte de la force vitale, des fonctions d'absorption en particulier, comme dans la fièvre pernicieuse, le choléra; dans toutes ces circonstances, signalées pour la plupart par Hahnemann (p. 152 et 153 de l'*Organon*), aucun homœopathe éclairé n'hésiterait à employer les moyens physiques ou chimiques indiqués, les contre-poisons, la saignée elle-même, les vomitifs, les purgatifs, le sulfate de quinine à haute dose. (Voir *Commentaires* de M. Simon, page 553 et suivantes.) L'emploi de ces moyens n'est nullement en contradiction avec les lois homœopathiques. Il s'agit d'obtenir un effet physique ou chimique, un effet primitif; c'est un agent physique ou chimique que l'on emploie, c'est un médicament que l'on administre à une

dose suffisante pour produire ses effets primitifs, réclamés impérieusement et immédiatement par les circonstances.

La différence entre M. Pidoux et les homœopathes consiste en ceci, que M. Pidoux et les allopathes considèrent ces circonstances comme les plus nombreuses; tandis que les médecins homœopathes les regardent comme les plus rares; que les premiers ne voient pas le rapport de similitude qui existe entre les effets du moyen employé sur l'homme sain et ses effets sur l'homme malade, et ne distinguent point les effets physiques, chimiques, primitifs, des effets secondaires consécutifs, des modifications physiologiques; tandis que les derniers saisissent ce rapport et le mettent en évidence par cette distinction, comme par celle des doses employées.

Et, à supposer que les moyens reconnus expérimentalement utiles ne rentrassent pas directement et d'une manière aussi évidente sous la loi des semblables et sous la loi de l'administration des doses, les homœopathes accepteraient encore ces résultats de la saignée, des évacuants, des eaux minérales, de l'hydrothérapie, de l'électricité, en attendant qu'ils pussent les faire concorder avec ces lois; absolument comme les physiciens et les chimistes acceptent les faits *inexplicables*, les actions de présence, et attendent patiemment que de nouvelles découvertes permettent de classer ces faits *non expliqués*, ces *actions mystérieuses*, en les mettant en rapport avec d'autres phénomènes et en en fournissant la raison.

Parmi ceux qui ont accepté l'homœopathie comme

une grande réforme, les uns nient son universalité, les autres l'affirment. Aux yeux de vos clients, les premiers ressemblent à ceux qui, ne voyant aucun rapport entre les lois de la gravitation et les lois qui régissent les corps selon les milieux où ils se trouvent, repousseraient les grandes découvertes de Newton au nom du principe d'Archimède. Les seconds, au contraire, sont convaincus que les médicaments administrés à petites doses, à doses infinitésimales même, dans des limites que personne, selon Hufeland, n'a encore pu préciser, suffisent dans l'immense majorité des cas où il s'agit de provoquer dans l'organisme de simples modifications physiologiques, notamment au début des maladies aiguës et dans un grand nombre de maladies chroniques. Ils sont persuadés que les médicaments ainsi administrés réduisent à un petit nombre d'exceptions les circonstances dans lesquelles de plus hautes doses sont nécessaires. Mais pour tout autant ils ne nient pas ces circonstances et ne se privent pas, lorsqu'elles se présentent, des ressources précieuses fournies par la tradition et par l'expérience. Ils ne voient dans les résultats qu'ils obtiennent à l'aide de ces ressources que la confirmation des grandes lois de la nature, ou les éléments de lois nouvelles et qui régissent des phénomènes d'un ordre différent. Bien loin de couvrir leur pratique du masque honteux de l'hypocrisie, et de mentir, à la dérobée, aux principes qu'ils professent, ils proclament hautement la concordance de ces principes, des lois fondamentales de leur doctrine, avec ces faits qui ne présentent de contradiction que pour les esprits superficiels ou prévenus. Tous leurs travaux sont là pour

l'attester. Ici, c'est M. Petroz qui déclare que le traitement de la syphilis, de certaines affections cutanées, réclame impérieusement et exclusivement l'administration de doses minimes, il est vrai, mais non infinitésimales, des diverses préparations indiquées (1). Là, c'est M. Espanet qui emploie contre les fièvres intermittentes le quinquina, le cédron, l'ipécacuanha, le capsicum jamaïcum, l'arsenic à doses fractionnées, mais non infinitésimales. (*Études élémentaires d'homœopathie*, p. 251 et suiv.) Ailleurs, c'est M. Léon Simon père qui administre avec succès, contre une fièvre intermittente pernicieuse, vingt centigrammes de sulfate de quinine dans les vingt-quatre heures; qui, dans un danger imminent de congestion cérébrale, chez une dame au huitième mois de sa grossesse, pratique une saignée et sauve la malade. « Aujourd'hui, dit-il dans son *Commentaire* sur l'*Organon*, page 556, après trente-trois ans de pratique médicale et vingt-deux ans de pratique homœopathique, je saignerais encore en un cas semblable. » Les hommes qui proclament ainsi hautement leurs opinions dans les recueils périodiques, dans les ouvrages classiques, méritent-ils les accusations d'hypocrisie dont on les poursuit jusqu'à la barre du tribunal.

Certes, les savants qui se respectent ont, à l'égard de leurs adversaires, d'autres procédés. MM. Bayle et Thillaye, deux illustrations de l'école de Paris, donnent, dans leur *Biographie médicale*, une notice sur Hahnemann, bien différente du portrait que vous en a

(1) *Journal de la Société gallicane de médecine homœopathique*, 1er février 1858.

fait l'avocat de la partie adverse. « Son père, disent-ils, résista longtemps avant de lui permettre de se livrer à l'étude vers laquelle il se sentait entraîné par un penchant irrésistible. Livré à ses propres ressources, Hahnemann se rendit en 1775 à Leipsick, où, pour se soutenir, il fut obligé d'enseigner le français et l'allemand à un jeune Grec de Jassy, et d'entreprendre diverses traductions d'ouvrages anglais. Après deux ans de séjour dans cette ville, il alla suivre la pratique de Quarin à Vienne, et, au bout de quelque temps, obtint la place de médecin du gouverneur de la Transylvanie, qu'il accompagna à Hermanstadt... On a de ce laborieux médecin un grand nombre d'ouvrages, dont les suivants sont parvenus à notre connaissance. » Et MM. Bayle et Thillaye, dans leur énumération, citent : L'*Essai sur les propriétés positives des médicaments, observées sur l'homme sain*, l'*Organon*, la *Matière médicale pure*, etc. Leur énumération ne comprend pas moins de deux colonnes in-8°.

Or ce médecin laborieux, ce travailleur infatigable, selon MM. Bayle et Thillaye, c'est un rêveur, c'est un illuminé, c'est un charlatan, selon les défendeurs. Il faut avouer que c'est là du moins un singulier charlatanisme! La science, l'érudition, le travail le plus opiniâtre, le désintéressement le plus absolu ! Il faut avoir plus que de l'audace pour travestir ainsi devant un tribunal français le talent et la vertu en une odieuse spéculation.

Vers le même temps que MM. Bayle et Thillaye, Broussais, adversaire comme eux de l'homœopathie, s'exprimait ainsi sur le compte de cette doctrine et de Hahnemann :

« Un médecin d'Allemagne s'est senti fatigué et ebuté par les systèmes : cela n'étonnera personne. En conséquence, il a pris le parti, non pas d'y renoncer pour se jeter dans l'empirisme et l'éclectisme arbitraires, comme le pratiquent ceux *dont l'étude rend le cerveau douloureux*, mais plutôt de fonder un système qui pût le justifier d'avoir négligé tous les autres... Je conviendrai sans répugnance que la méthode de Hahnemann est supérieure à beaucoup d'autres ; mais il est clair aussi qu'elle ne saurait jamais devenir la règle de tous les praticiens... On lui reconnaît pourtant une utilité : celle de porter aux essais des médicaments actifs sur l'homme en santé, et, par conséquent, d'avancer le diagnostic des empoisonnements. Cela peut être, nous ne lui disputons point cet avantage ; quels que soient les motifs qui les poussent, il est avantageux pour la science qu'il y ait des hommes disposés à se soumettre à ces sortes d'expériences, et l'on devra louer Hahnemann d'en avoir donné lui-même l'exemple, si sa santé n'en souffre point assez pour qu'il soit enlevé prématurément à la science... M. Hahnemann a-t-il cru de bonne foi qu'il ajouterait au travail de la nature par des doses d'une si prodigieuse exiguïté ? ou bien s'est-il servi de ce prétexte dans le double objet de ne pas participer aux fautes désastreuses des polypharmaques de son temps et de se donner du relief par l'appareil d'un nouveau système ? Une telle ruse serait plus que justifiée par ces motifs. Au surplus, soit qu'il y ait ou qu'il n'y ait pas conviction de la part du docteur Hahnemann, l'humanité lui devra de la reconnaissance toutes les fois que son système fera quelques conquêtes sur ceux qui

sont étrangers à la seule doctrine que la raison puisse approuver. »

Broussais est mort à cinquante-six ans, le 17 novembre 1838. Il avait vu Hahnemann arriver à Paris, en 1835, dans sa soixante-dix-neuvième année, capable encore, dans sa verte vieillesse, de suffire à des travaux considérables et à une vaste clientèle. L'homœopathie, mise par Broussais au-dessus de tous les systèmes, au-dessus de l'empirisme, au-dessus de l'éclectisme, mais bien au-dessous de sa propre doctrine, s'était étendue. Elle avait fait des prosélytes parmi les anciens amis de Broussais et jusque parmi ses disciples. Qu'y a-t-il d'étonnant que ce grand médecin, éclairé par une expérience plus riche de dix années, par la désertion de ses anciens admirateurs, par l'ingratitude de ses partisans, par les conséquences de sa pratique mieux envisagées à distance, par le vide enfin que laissaient autour de lui et dans son esprit ses hypothèses sur la nature de la maladie et sur le remède à lui opposer, qu'y a-t-il d'étonnant que Broussais, le contemporain de M. Pétroz, l'ancien maître de M. Simon, ait regretté son opposition à une doctrine qu'il n'avait ni approfondie ni expérimentée? Ah! du moins, à ce moment solennel, il n'avait pas à ajouter à ce noble retour sur le passé le désaveu plus triste encore que pénible d'une expression blessante, encore moins injurieuse, à l'égard d'adversaires qu'il n'avait cessé d'estimer et auxquels il pouvait, sans fausse honte, rendre entière justice.

Hahnemann a survécu cinq ans à ce témoignage de l'heure suprême. Et, si ses disciples le revendiquent

aujourd'hui avec un certain orgueil, c'est que Broussais n'a jamais rien retranché de ses critiques contre l'empirisme et l'éclectisme arbitraire, au nom desquels on attaque aujourd'hui l'homœopathie par les moyens qui sont déférés à l'appréciation du tribunal.

Est-il besoin d'ajouter qu'aujourd'hui encore chaque chef d'école, comme M. Bouillaud, préfère la médecine expectante aux méthodes de ses rivaux, de telle sorte que la méthode homœopathique, alors même qu'elle ne serait que la méthode expectante déguisée, serait incontestablement reconnue par le plus grand nombre comme de beaucoup supérieure à toutes les autres? Peut-être est-ce à cette singulière majorité d'estime qu'il faut attribuer l'unanimité des attaques dont elle est l'objet.

Certes, j'étais loin de penser, mon cher monsieur, que je dusse jamais vous entretenir de pareilles questions. Mais nos adversaires l'ont voulu. Ils ont transporté le débat sur le terrain des doctrines. Une note soi-disant scientifique a été distribuée à MM. les juges par M. Gallard. Cette note a été signée par M. Richelot, et, qui le croirait? par M. Amédée Latour! par M. Amédée Latour qui, à propos d'une mort subite provoquée par le chloroforme et de la lourde responsabilité encourue par le médecin, s'exprimait ainsi : « La règle? dit-il, où est la règle en médecine et même en médecine opératoire?... Qui sera juge de cette règle? Les magistrats? Ils sont INCOMPÉTENTS. Les médecins? Sur à peu près tous les points ils sont DIVISÉS D'OPINION ET DE PRATIQUE... Prendre la règle pour mesure de la responsabilité, comme le veut M. Devergie, c'est s'ex-

poser à faire discuter et contester cette règle par les tribunaux qui n'ont pas les LUMIÈRES NÉCESSAIRES pour cela. D'ailleurs la règle d'aujourd'hui sera demain l'exception, et *vice versâ*. Les chirurgiens qui combattaient les hémorrhagies artérielles par le fer rouge suivaient la règle de leur temps... Le progrès dans notre art n'est précisément que le RENVERSEMENT DES RÈGLES REÇUES. La règle est une question d'intelligence, d'instruction, de pays, d'école. Les magistrats ont trop de lumières et de prudence pour s'IMMISCER JAMAIS DANS L'APPRÉCIATION D'UNE QUESTION DE RÈGLE MÉDICALE. Ce n'est pas à nous médecins à leur ouvrir cette porte dangereuse. » (*Union médicale* du 28 juillet 1857.)

Je m'arrête. Après une telle déclaration, en présence d'une inconséquence aussi flagrante, d'une contradiction aussi manifeste, que pourrais-je ajouter?

Je laisse à votre éloquence, si sympathique et si entraînante, la tâche trop facile d'éclairer le tribunal et de lui démontrer que si, par impossible, son jugement était favorable au gérant et au rédacteur de l'*Union médicale;* si, dès lors, son diplôme n'assurait plus au docteur la liberté de ses convictions, l'indépendance de sa pratique, la dignité de sa profession, on verrait, demain, nos adversaires donner au monde le spectacle d'une mêlée sans nom, où spiritualistes et matérialistes, vitalistes et organicistes, humoristes et solidistes, rationalistes et empiriques, se renverraient les épithètes dirigées contre nous par M. Gallard, et transformeraient le terrain de la discussion scientifique en une arène tumultueuse où, à défaut de meilleures raisons,

et, le vocabulaire des injures étant épuisé, le pugilat deviendrait le dernier argument.

Recevez, etc.

Dr A. Cretin.

Paris, le 8 décembre 1858.

Monsieur,

Vous avez publié les conclusions de M. le substitut du procureur impérial, dans l'affaire Pétroz et autres, contre MM. Richelot, gérant, et Gallard, rédacteur de l'*Union médicale*. Le ministère public a cité et commenté plusieurs passages d'une brochure signée de moi. Permettez-moi d'espérer que vous voudrez bien, avec votre impartialité habituelle, donner place dans vos colonnes aux explications suivantes, qu'il ne m'était plus possible de présenter à l'audience.

Bien loin que j'aie eu l'intention de porter contre mes adversaires l'accusation de ne songer qu'à *tuer leurs malades*, j'ai voulu simplement établir les lenteurs des corps savants à accepter le progrès. Dans la phrase tout ironique lue par le ministère public, j'ai eu surtout en vue de faire ressortir que si les sociétés savantes acceptent quelquefois le progrès, elles n'y mettent pas toujours beaucoup de discernement.

A l'égard de M. Trousseau, je me plais à lui rendre un double hommage d'estime et de respect. Je n'ai ni écrit ni voulu faire entendre que M. Trousseau fût un charlatan, encore moins le *plat valet d'un ignoble charlatan*. J'ai rapporté seulement quelques expressions

d'un passage emprunté à une leçon publiée par le célèbre professeur, et où il s'exprimait ainsi :

« J'ai accepté ce moyen, préconisé par *un ignoble charlatan*. Quand je vois que des malades qui n'avaient pas pu être guéris jusque-là le sont par de *honteux empiriques*, je me mets à chercher le moyen qui a été appliqué pour l'employer moi-même. » (*Union médicale*, 15 juillet 1856.)

Je supprime ce qui est relatif aux *manœuvres honteuses* que rappelle le procédé en question.

En regard de ce fait positif, le certificat d'origine, donné hautement par M. Trousseau à un moyen indiqué par lui, j'ai placé un fait négatif, à savoir, le silence gardé par M. Trousseau sur Hahnemann et sur la loi des semblables, alors que, dans la même leçon, il réhabilitait les applications homœopathiques du calorique et du froid.

Quant à la dernière page de ma brochure, citée par le ministère public, loin qu'elle soit une menace à l'adresse de nos adversaires, elle n'est qu'une énergique protestation contre les entraînements de la discussion, surtout lorsque celle-ci est poussée jusqu'à l'injure et à la violence.

Je le déclare donc, comme je l'ai déclaré à M. Trousseau lui-même, de telles armes sont indignes de moi, et, ne m'en étant jamais servi, je ne m'en servirai jamais.

Veuillez agréer, etc.

Dr A. Cretin.

QUELQUES REMARQUES CLINIQUES.

Je viens de lire dans le numéro de novembre de l'*Art médical* un article intitulé : *Intoxication par l'iode administré à petites doses longtemps continuées*, — motivé par la lecture d'un Mémoire lu devant l'Académie de médecine (le 28 septembre 1858), intitulé : *De l'Alimentation iodée, comme moyen préventif et curatif dans toutes les maladies où l'iode est employé à l'intérieur comme médicament.* Voir l'*Art médical*, où la proposition de l'auteur, M. Boinet, est convenablement appréciée par le docteur Gabalda.

Aux observations d'intoxication produite par l'iode, je peux ajouter celle d'une dame qui désirait se délivrer d'un engorgement de la glande thyroïde. Cette dame, âgée de quarante ans environ, étant d'une bonne santé, caractérisée par une fraîcheur remarquable, aimait le monde, s'y plaisait, était fort désireuse d'y paraître sans sa tumeur; elle me demanda de la soumettre au traitement de M. le docteur Coindet. L'emploi de l'iode n'était pas entré encore dans la matière médicale, j'écrivis donc au médecin de Genève pour lui demander son mode de traitement; il me l'envoya, en y joignant toutes les recommandations qui devaient en assurer le succès. Peu rassuré sur l'emploi d'un remède qui m'était alors inconnu, j'engageais ma malade à ne prendre que la moitié des doses prescrites; le traitement ne da-

tait pas encore de quinze jours, quand la malade se plaignit de chaleur intérieure qui lui causait de l'insomnie, une agitation continuelle, de la difficulté de respirer, des palpitations; ce qui était encore plus grave, la perte de l'embonpoint, dont, jusque-là, elle avait tant lieu d'être satisfaite; le pouls devint petit, très-fréquent; l'appétit se perdit; bientôt l'amaigrissement devint extrême; il fallut recourir à la diète lactée, à la nourriture animale la plus douce, soutenir l'action des organes digestifs en associant le quinquina au lait; il est, dans de telles circonstances, préférable aux préparations ferrugineuses. — Malgré ces soins, ce n'est qu'au bout de quinze mois que la santé devint meilleure, mais moins bonne qu'avant ce fâcheux traitement.

Puisque nous en sommes sur les intoxications, en voici un nouvel exemple, il est de la même famille. Dans le courant de l'annee 1857, M. Lamarre-Piquot lut, dans une séance de l'Académie des sciences, un Mémoire sur l'emploi de l'acide arsénieux dans les congestions apoplectiques. En voici le résumé.

« La disposition à l'apoplexie dépend communément d'un accroissement outre mesure des globules du sang.

« L'acide arsénieux paraît avoir pour premier effet de rendre le sang moins riche en globules, moins plastique, et il offre, en effet, dans toutes les congestions de forme apoplectique un agent thérapeutique des plus précieux.

« Il est impossible, avant de commencer une médication arsenicale chez des sujets prédisposés aux affections apoplectiques, de constater l'état de richesse du sang ou de son altération; car, dans la supposition où

ce fluide serait pauvre en globules, l'usage de l'acide arsénieux, essentiellement hyposthénisant, accroîtrait cette disposition normale.

« L'action de l'acide arsénieux se liant d'une manière intime avec le résultat des digestions, on est conduit à en faire usage au moment des repas, afin d'en faciliter la tolérance et l'assimilation.

« Il est nécessaire d'en prolonger l'usage au delà du terme de la guérison, afin d'avoir plus de chance de durée dans le cas de récidive des affections apoplectiques; alors qu'il s'agit d'imprimer une modification profonde à l'économie, il y a nécessité absolue de continuer le traitement pendant longtemps, car cette modification se liant aux actes de l'assimilation, » etc.

M. Lamarre-Piquot dit que « l'acide arsénieux paraît avoir pour premier effet de rendre le sang moins riche en globules.»

Pourquoi débuter par une dubitative, quand on propose un traitement de cette importance?

S'il est impossible de constater l'état de richesse du sang ou son altération, pourquoi proposer un traitement qui ne peut être utile que dans le premier cas, fort nuisible dans le second? Ni l'un ni l'autre ne peuvent être constatés. Quel jeu de hasard, bien digne du mauvais temps de l'empirisme!

Depuis quand l'acide arsénieux se lie-t-il d'une manière intime avec le résultat des digestions pour en faire usage au moment des repas, afin d'en faciliter la tolérance et l'assimilation? Quel triste assaisonnement pour lequel on invoque la perfide tolérance! Si on la dépasse, quel rôle fera-t-on jouer à la médecine légale?

« Il est nécessaire, dit-on, d'en prolonger l'usage au delà du terme de la guérison, afin d'avoir plus de chance de durée; il y a nécessité *absolue* de continuer le traitement pendant longtemps. »

Mais quand la richesse des globules sera détruite, ce que vous dites qu'on ne peut constater, la disposition contraire, dans laquelle l'emploi de l'arsenic est si dangereux, que sera-t-elle pour vous? une maladie plus grave, marchant avec un cortége de symptômes auxquels vous ne saurez qu'opposer pour détruire cette louable assimilation. Hélas!

PÉTROZ.

ISOPATHIE ET SYPHILISATION

Par le docteur DESTERNE.

En publiant l'intéressant travail de M. le docteur Auzias-Turenne, M. le docteur Desterne rend hommage aux travaux considérables entrepris par ce savant et infatigable médecin. Mais, dans ce remarquable travail, notre collègue dit :

« M. Auzias ne connaissait pas sans doute les travaux de Hahnemann à l'époque où il a formulé cette dernière conclusion. Il n'eût pas avancé sans cela que le fait et la doctrine de la syphilisation faisaient table rase des idées syphilographiques régnantes ou débattues jusqu'ici. Il eût prouvé plutôt que ses idées et ses recherches venaient se fondre avec la doctrine de Hahnemann sur la syphilis. »

Quant à nous, nous sommes loin de croire que la syphilisation se fond avec la doctrine de Hahnemann, car, lorsque le virus syphilitique est étendu d'*une très-petite partie* d'eau distillée, il perd son énergie et toute son action syphilisante. On ne peut s'en servir que comme la nature nous le donne, et avoir soin de l'employer promptement, car il s'altère très-vite, même dans les tubes. Cependant, comme nous manquons d'observations, et qu'à la rigueur nous pourrions nous tromper, nous aurions désiré des observations concluantes faites avec du pus syphilitique dilué et non dilué. Bien que nous ne sachions pas si les virus sont dans la nature à l'état massif, et si leur action sur l'organisme tient à une dilution naturelle.

Si M. Desterne a des observations, pourquoi ne nous les donne-t-il pas? Pour nous, nous le répétons, sachant que le virus syphilitique est rendu sans effet par son mélange avec une certaine quantité de liquide inerte, nous ne l'avons jamais tenté. Sommes-nous dans l'erreur? Cela est possible. Mais, en attendant, nous prions notre excellent collègue de vouloir bien nous permettre de lui adresser quelques objections sur les questions suivantes :

Un virus est un principe organisé, bien que nous ne sachions pas en quoi consiste son organisation.

La dilution homœopathique ne détruira-t-elle pas cette organisation, de manière à rendre le principe sans effet?

Puisque nous savons, par les expériences des autres, que les virus sont digérés; ne le seront-ils pas après leur dilution?

Le virus syphilitique est détruit par la plus petite parcelle d'esprit-de-vin ; il se putréfie dans l'eau. Comment fera-t-on des dilutions?

Le virus syphilitique est affaibli et rendu *sans effet* par son mélange avec une certaine quantité de liquide inerte. Qu'adviendra-t-il de sa dilution?

Nous savons que le virus syphilitique agit par *effraction* ou tout au moins par *absorption externe*. Agira-t-il de même ou autrement après avoir été dilué, c'est-à-dire agira-t-il par la peau ou par la muqueuse gastro-intestinale? Voilà d'abord toutes les questions à résoudre expérimentalement avant de pouvoir y répondre d'une manière péremptoire.

Je ne connais qu'un médecin qui, à Paris, pourrait convenablement faire ces expériences, c'est l'inventeur de la syphilisation, M. le docteur Auzias-Turenne lui-même, et encore elles ne pourraient être bien faites que dans un hôpital; mais, comme cette ressource manque à ce médecin, nous sommes obligés, en attendant, de nous en référer à ce qui a été fait de mieux jusqu'à ce jour sur cette question.

Permettez-moi, cher confrère, de vous adresser encore quelques questions ; car, comme vous l'avez très-bien dit, ce sujet n'est pas sans intérêt :

A-t-on vacciné par un vaccin dilué?

A-t-on modifié l'action de la vaccine par un vaccin dilué pris à l'intérieur?

A-t-on varié les expériences avec du vaccin et du variolin?

A-t-on expérimenté sur l'homme sain avec ces principes dilués?

Enfin, ces expériences ont-elles été faites et refaites de façon à ne plus laisser de doute dans votre esprit?

J'ai indiqué rapidement les principales questions qui devront être résolues avant d'admettre que la syphilisation se fond avec l'isopathie et l'homœopathie. Notez bien, mon cher collègue, que je ne nie pas votre hypothèse; mais il faut me la démontrer.

En attendant, je dis que la syphilisation possède un nombre de faits assez considérable, tant en France qu'à l'étranger, pour qu'il soit possible de prononcer en dernier ressort sur les avantages réels de cette méthode de traitement.

Elle a ajouté au domaine de la thérapeutique, elle a obtenu, dans tous les cas, des succès non contestés; elle en promet beaucoup, et les médecins étrangers, MM. Boeck et Spérino, qui ont soutenu sa cause avec autant de talent que de zèle, sont dignes des plus grands éloges.

Quant à l'isopathie, loi thérapeutique fondée sur le principe *æqualia æqualibus curantur*, sa marche n'a pas été bien rapide depuis sa naissance (1833), et cependant elle devait naturellement attirer l'attention de ceux qui faisaient de l'homœopathie.

On l'a examinée sans doute avec tous les égards qui étaient dus à un médecin vétérinaire aussi distingué que M Lux. Mais, à côté de quelques rares éloges, la critique a su mettre en évidence les erreurs et les illusions d'une aussi répugnante thérapeutique.

Enfin, mon très-excellent confrère, je ne suis point le seul à blâmer cette méthode curative ou plutôt ce système de Lux, Hartmann lui-même ne la met-il pas

à l'index, quand il dit : « L'isopathie a été plus d'une fois mise à l'essai, et les journaux ont publié les détails de plusieurs guérisons qui lui sont attribuées. Mais la plupart de ces faits ne prouvent pas ce qu'on a conclu, et les déductions qui en ont été tirées semblent n'être que de pures illusions. On s'est incontestablement trop avancé, on s'est trop hâté de croire quelques observations isolées suffisantes pour servir à l'édification d'un système thérapeutique, et permettre d'affirmer que les produits des maladies ont la faculté de guérir des maladies semblables, » etc., etc.

Je vous laisse, très-honoré confrère, le soin d'apprécier mes opinions et d'y répondre au besoin. Quant à moi, je ne suis qu'un homme : *Errare humanum est.*

Dr Cramoisy.

RAPPORT

A MESSIEURS LES MEMBRES DE LA SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE.

Formulaire pathogénétique usuel ou Guide homœopathique pour traiter soi-même toutes les maladies.

Tel est le titre, messieurs, d'un ouvrage dont vous m'avez prié fort malencontreusement de faire le compte rendu. Je dis malencontreusement, car je suis antipathique à toutes les œuvres médicales écrites pour les laïques; ce qui peut-être va me rendre injuste envers un confrère généralement aimé de tous ceux qui le connaissent.

Il se peut que je me trompe, mais je considère comme autant de non-sens toutes ces tentatives qui ont pour but d'apprendre la médecine, au moyen de quelques pages, à des gens qui n'en savent pas le premier mot. S'il était vrai que l'on pût être à même de se traiter de toutes les maladies en consultant un simple volume de trois ou quatre cents pages, à quoi serviraient ces longues et repoussantes études que nous avons tous faites, et que pas un de nous ne regrette assurément? A quoi bon ces investigations minutieuses dans les domaines de l'anatomie, de la physiologie, de la chimie, de l'histoire naturelle, etc., etc.? A quoi bon ces longues heures de jour et de nuit passées dans les hôpitaux au chevet des malades, afin de perfectionner en soi cette faculté qui joue un si grand rôle dans la pratique de la médecine, l'observation? A quoi bon tout cela, si l'on peut se guérir de toutes les maladies en feuilletant un *Formulaire* ou quelque autre opuscule *ejusdem farinæ?*

Si ces sortes d'ouvrages avaient le sort qu'ils méritent, s'ils pourrissaient dans les greniers de leurs éditeurs, je me contenterais de plaindre les médecins assez mal inspirés pour les avoir conçus. Mais loin de là, tout livre qui promet aux profanes de les initier à la médecine est un livre dont le succès est assuré; car chacun veut endosser, à l'occasion, la robe de Rabelais, et, quand il en coûte si peu, ce serait sottise que de s'en priver.

Chose étrange, j'allais dire absurde, que la facilité avec laquelle certaines gens s'imaginent qu'ils vont s'improviser médecins! Chose absurde, j'ai voulu dire étrange, que la contradiction dans laquelle tombent, à

ce propos, une foule de personnes habituellement sensées. Ainsi, quand un jeune médecin abandonne l'école et se présente dans le monde, il a beau exhiber son diplôme qui atteste six à huit années d'études dans toutes les branches de la médecine et un certain temps de pratique dans les hôpitaux, cela ne suffit pas; il lui manque, dit-on, l'expérience, et chacun le fuit comme la peste. Mais un traité quelconque de médecine usuelle, puisque c'est ainsi que cela se nomme, vient-il à tomber entre les mains de ceux qui repoussaient si fort le jeune praticien dépourvu de cheveux blancs, qu'ils prennent aussitôt à la lettre le titre du livre qui leur offre la clef du sanctuaire, et qu'ils se croient très-sérieusement des Mélampes ou des Esculapes.

Cela n'est que de la comédie; mais souvent, hélas! le drame n'est pas loin. Je pourrais citer, pour ma part, d'assez nombreux exemples.

Un autre inconvénient, moins grave peut-être, mais qui mérite bien d'être pris en considération, c'est de rencontrer souvent dans le malade, armé d'un formulaire, un contradicteur des plus gênants. Ce malade, en effet, n'a point manqué d'interroger un peu son livre, même dans les circonstances où il croit prudent de requérir le médecin, et quand celui-ci se présente, l'autre a déjà son opinion faite sur le médicament qu'ils devront choisir. Alors il se présente un des deux cas suivants : le médicament prescrit par le médecin est celui sur lequel le malade a fixé son choix, ou c'en est un autre. Dans la première hypothèse, le profane est plus convaincu que jamais de l'inutilité de l'homme de l'art; dans la seconde, il y a forcément lutte, indé-

cision, arguments, etc., et le médecin a déjà perdu la meilleure portion de son prestige. S'il finit, malgré tout, par faire prévaloir son opinion, et que le succès la justifie, que devient la réputation de l'auteur du livre? Si, au contraire, le médicament imposé par le médecin ne produit pas le résultat désiré, que devient la réputation du médecin?

Cela dit, et ne voulant pas insister davantage sur cette plaie de notre profession, qui en compte déjà bien assez d'autres, j'ouvre le livre de notre honoré confrère, le docteur Prost-Lacuzon.

Ce livre commence par une *avant*-préface qui débute ainsi : « Cet ouvrage est spécialement destiné aux personnes étrangères à l'art de la médecine ; cependant nous n'en avons pas pour cela rabaissé le style d'une façon par trop vulgaire ; nous avons voulu que l'homme de science, tout aussi bien que l'artisan et le chef de famille, puissent y puiser en toute assurance, sans que la moindre obscurité dans l'exposé des symptômes ou la méthode de traitement vienne leur causer la plus légère indécision sur la nature de la maladie, le choix des remèdes à lui opposer, et leur mode d'administration dans les cas aigus comme dans les cas chroniques. »

Si l'ouvrage de notre honoré confrère justifie ces paroles, il faut avouer que, tout en rendant aux médecins un assez mauvais service, il aurait énormément fait pour le bien des malades. C'est un point que je n'examinerai pas à fond, et je traverse rapidement ce court vestibule de son livre pour arriver à la préface, où je rencontre avec plaisir le véritable médecin : discutant avec beaucoup de chaleur et de talent la doctrine à la-

quelle il a voué ses jours, écrasant les absurdités que l'on a débitées contre elle, et stigmatisant cet incohérent assemblage de méthodes, de systèmes et de procédés, auquel on donne le nom d'allopathie.

Je le vois s'écrier, au milieu d'un plaidoyer vigoureux, que « l'étude de l'homœopathie est hérissée de difficultés trop pénibles pour qu'on la fasse en guise de passe-temps, » et j'applaudis de tout mon cœur à cette phrase qui condamne son livre ; car elle serait bien facile, au contraire, cette médecine que l'on pourrait pratiquer sans être médecin, avec autant de certitude qu'on nous le promettait au début de l'avant-préface.

L'honorable confrère que je critique avec tant de regret veut-il me permettre d'ajouter à tout ce que j'ai dit plus haut une nouvelle preuve que les ouvrages de la nature du sien sont véritablement impossibles? Cette preuve vient de me tomber sous la main en ouvrant son livre au hasard. Il intitule son ouvrage : *Formulaire*, etc., pour traiter soi-même *toutes* les maladies, et à la fin de son avant-préface il dit qu'ayant l'espoir que son livre recevra un accueil favorable de ceux pour lesquels il l'a écrit (pères et mères de famille, chefs d'établissements, communautés religieuses, etc.), il s'est fait un devoir d'éviter tout ce qui aurait pu porter ombrage à la pudeur même la plus scrupuleuse. Voilà déjà une assez grande contradiction, car, hélas ! que de maladies dont s'affaroucherait même une pudeur à demi scrupuleuse? Avec ce formulaire, on ne traitera donc pas toutes les maladies. Une personne qui l'achèterait d'après son titre éprouverait donc une de ces déceptions qu'il est convenable d'épargner au public. Mais une déception

bien autrement désagréable serait celle qu'éprouveraient, par exemple, des communautés religieuses de femmes, qui, s'en rapportant aux paroles que je vais citer, achèteraient le pudique formulaire de notre confrère, et liraient le passage suivant :

« Spermatorrhée ou *pertes séminales :* Pollutions ou pertes de sperme, s'opérant spontanément sans que des rêves lascifs ou des pensées impures y contribuent.» De bonne foi, je me demande, après avoir lu ce passage, pourquoi notre confrère n'a fait qu'effleurer tout ce qui a rapport à la nubilité et à la grossesse, et s'est complétement tu sur les maladies vénériennes.

Quant au plan de l'ouvrage, je l'emprunterai à son auteur :

« 1° Les maladies y sont classées d'après un ordre clair et méthodique, créé par M. le docteur Grisolles, ce qui en permet de suite la recherche; elles comprennent quinze classes, qui sont subdivisées en ordres et en genres;

« 2° Les symptômes propres à chaque maladie y sont minutieusement détaillés, et tous les termes scientifiques sont suivis de leur traduction en langue vulgaire, mise entre parenthèse;

« 3° On y trouvera aussi le diagnostic différentiel, c'est-à-dire les signes auxquels on distingue une maladie différente d'une autre qui lui ressemble, et, de plus, la durée probable de l'affection ;

« 4° Le pronostic sur l'issue de la maladie et les symptômes indiquant le danger ou l'approche de la mort chez le malade.

« Vient ensuite le traitement qui comprend :

« 1° Le nom des médicaments à employer pour chaque maladie ;

« 2° Les symptômes pathogénétiques de chacun de ces médicaments, afin qu'on puisse aisément choisir celui qui convient contre l'affection dans laquelle on les désigne, et sous laquelle ils se sont placés;

« 3° La quantité des globules qu'il faut du médicament; sa dilution la plus convenable, et la quantité d'eau dans laquelle on doit le faire dissoudre;

« 4° Son mode d'administration, c'est-à-dire le nombre de cuillerées qu'on devra en donner par jour, et les tempéraments auxquels il convient de préférence;

« 5° Les indications qui exigent la répétition, la suspension ou le changement du médicament ;

« 6° Enfin les antidotes de tous les remède employés dans le cours de l'ouvrage. »

Je dois reconnaître que M. Prost-Lacuzon a exécuté ce plan aussi habilement que possible, et je souhaite ardemment qu'il applique bientôt les facultés dont il a fait preuve à des travaux plus utiles à la médecine en général et à notre doctrine en particulier.

A l'hommage que notre honoré confrère nous a fait de son livre, je vous propose, messieurs, de répondre par un ordre de dépôt aux archives et des remercîments à l'auteur.

Dr Audouit.

REVUE DE LA PRESSE HOMOEOPATHIQUE ITALIENNE

Par le docteur GUEYRARD.

FIÈVRES INTERMITTENTES.

En continuant à parcourir les journaux italiens, nous attachant surtout à glaner dans le champ des faits cliniques, nous remarquons dans le numéro du 30 novembre dernier de la *Rivista omiopatica* un travail intéressant du docteur Ladelci sur les fièvres intermittentes. Nous en reproduirons sommairement les indications pratiques.

Dans certains cas où, les symptômes de la maladie ayant beaucoup d'analogie avec ceux que le quinquina produit chez l'homme sain, diverses préparations de ce médicament avaient néanmoins échoué, notre honorable confrère de Rome n'a pas tardé à prévenir le retour des accès avec la 1re dilution de *sulfate de quinine* (1). Il a administré avec succès cette dilution contre diverses fièvres, notamment dans deux cas de fièvres subcontinues, qui, l'une et l'autre, étaient ac-

(1) Préparé avec cinq gouttes de sulfate de quinine dans cent gouttes d'alcool avec addition d'acide sulfurique en quantité suffisante pour obtenir la dissolution. La 1re dilution s'obtient en mêlant cinq ou six gouttes de cette teinture mère avec cent gouttes d'alcool. La dose est d'une à six gouttes de cette dilution dans trois onces d'eau, dont on administre une cuillerée toutes les deux heures, pendant l'apyrexie.

compagnées d'une prostration notable des forces, d'insomnie, d'affluence de rêves pendant la nuit, de céphalalgie et de douleurs lombaires, surtout au début de chaque nouvel accès. Il y avait en même temps : mauvais goût de la bouche, inappétence, soif ardente, altération des traits de la face, irascibilité, sueur abondante vers la fin de l'accès. Dans d'autres circonstances, et principalement chez les enfants, M. Ladelci préfère la 3e dilution de *china*, et, lorsque cette substance et la 1re dilution de *quinine* restent impuissantes, il a recours aux triturations de *quinine* ou de *citrate*, dans la proportion de six à dix grains dans cent grains de sucre de lait.

M. Ab.... recourut, en 1854, à l'homœopathie pour de graves souffrances abdominales qui avaient succédé à l'usage qu'il avait fait, la même année, du quinquina à hautes doses, pour combattre des accès de fièvre intermittente. Ceux-ci reparurent, en 1855, avec le type tierce.

L'absence de soif et quelque trouble des voies digestives firent prescrire *pulsatilla*, 6e, qui arrêta immédiatement la fièvre. Elle reparut à la fin du printemps, affectant le même type, mais avec une forte soif dans le stade de chaleur, et avec d'autres symptômes correspondants à ceux du quinquina (*l'auteur ne dit pas lesquels*). Après quatre accès, la maladie céda à la 1re dilution de *sulfate de quinine*.

Son Excellence le duc de R... souffrait depuis deux ans d'une fièvre tierce qui avait résisté, tant à Rome qu'à Naples, à d'énormes doses de quinine. Il fut radicalement guéri par *metallum album*, 12e. Ici les accès

étaient accompagnés de la prostration des forces, de l'altération des traits de la face, d'insomnie, de rêves pendant la nuit, de dyspnée, d'inappétence et de diarrhée.

Le même médicament a également triomphé d'une fièvre tierce chez madame Louise Alnisi, qui, au retour de la campagne, à la fin de l'automne, se trouvait réduite, tant par la fièvre intermittente que par l'abus du quinquina, à un tel état de dépérissement, que ses parents craignaient beaucoup pour ses jours. Aux accès fébriles se joignaient un grand amaigrissement et beaucoup de faiblesse, des accès de convulsions et des syncopes, une toux d'irritation très-fatigante avec de la difficulté de respirer, principalement durant la fièvre, violent mal de tête, quelquefois rétention spasmodique des urines, inappétence absolue avec grande répugnance pour toutes sortes d'aliments, couleur terreuse de la peau, douleurs dans les jambes, surtout dans la gauche, enfin engorgement de la rate très-douloureux pendant la durée des accès fébriles. La *belladone* et l'*arsenic* diminuèrent beaucoup les souffrances de la tête et la toux, et mirent fin aux convulsions et aux syncopes. La *pulsatille* fit cesser les spasmes de la vessie. Enfin, sous l'influence de *metallum album*, 12e, répété constamment dans l'apyrexie, pendant l'espace de trois mois, la malade recouvra l'appétit et les forces; et bientôt disparurent la fièvre avec son cortége de symptômes, puis l'inflammation et la dureté de la rate, qui avaient elles-mêmes entretenu la fièvre.

Madame Séraphine Cavazzi fut guérie d'une fièvre intermittente tierce par le *rhus toxicodendron* : les ac-

cès étaient accompagnés d'une douleur sciatique du côté gauche.

Chez M. Vittorio Berchut, qui, en 1850, fut pris, à Albano, d'une fièvre intermittente tierce contre laquelle échouèrent les préparations du quinquina, la guérison fut opérée par *nux vomica*, 6e. Les symptômes concomitants étaient : un violent mal de tête, la langue couverte d'un enduit blanc jaunâtre, de l'inappétence et de la douleur à l'estomac.

L'*ignatia amara* a toujours réussi au docteur Ladelci dans les cas où la soif existait seulement dans le stade de froid, surtout chez les personnes qui éprouvaient de la gêne dans la respiration.

L'*arnica montana* s'est montré très-efficace dans les cas où la fièvre intermittente était accompagnée de douleurs contusives, principalement dans les articulations, et d'une soif intense avant ou après l'accès.

Le docteur Ladelci fait observer que dans les manuels de médecine homœopathique la *bryone* ne se trouve pas mise au nombre des médicaments particulièrement indiqués contre la fièvre quarte, et que néanmoins dans un cas où cette maladie était parvenue à un degré mortel, ce médicament a réussi en raison de la similitude qui existait entre les symptômes de cette substance et ceux de la maladie.

Nous reproduisons cette observation *in extenso*.

Madame Agata Bottoni, domiciliée à Rome, place Mignanelli, âgée de quarante-cinq ans, de tempérament nervoso-sanguin, sujette à des spasmes de l'estomac, ayant souffert longtemps et gravement, d'affections mo-

rales, au milieu du mois d'août 1856, se refroidit en allant laver du linge, tandis qu'elle avait très-chaud, et elle fut prise d'accès fébriles qui affectèrent constamment le type quarte, depuis cette époque jusqu'au 10 janvier dernier (1858). Après un jour de parfaite apyrexie, il survenait un accès de fièvre avec des stades de froid, de chaleur et de sueur, qui se succédaient dans l'espace de quatre à six heures. Le troisième jour, l'accès était violent avec un froid intense qui durait trois ou quatre heures. Alors une chaleur brûlante, survenue vers sept ou huit heures du matin, durait tout le jour et la nuit suivante, pour se terminer par une sueur abondante vingt-quatre heures environ après l'invasion. Cet accès fébrile était toujours accompagné de beaucoup de douleur à l'estomac, d'efforts pour vomir, de vomissements des boissons, de soif intense, de douleurs erratiques dans les membres et dans les articulations, d'agitation et de dyspnée. *Ignatia*, *sabadilla*, *metallum album* et *nux vomica* ne parvinrent pas à arrêter la fièvre. Les préparations du quinquina aggravèrent les souffrances sans rompre la périodicité. Un nouveau phénomène survint à la fin de décembre et au commencement de janvier ; ce fut une anasarque générale qui, commençant par les jambes, envahit, en peu de jours, le reste du corps, même la face, avec des symptômes manifestes d'hydrothorax, de la toux, beaucoup d'oppression et des accès de suffocation. Je vis dans cet ensemble une indication en faveur de la *bryone*, que j'administrai tous les jours à la dose de 20/30 dissous dans un demi-verre d'eau, dont la malade prit une cuillerée toutes les deux heures. Une

miction abondante fut rapidement suivie de l'affaissement du gonflement, qui était énorme, et la fièvre, ainsi que tous les symptômes de l'estomac et de la poitrine, disparurent en peu de jours.

Nous trouvons dans le même journal (n° du 15 décembre 1857) deux observations du docteur Francesco Vanni, dont voici la substance :

La sœur Teresa Boclari, âgée de trente et un ans, faiblement constituée, depuis huit ans directrice de l'Asile de l'enfance à Trèves, quittait un pays sec et ventilé, lorsqu'elle fut envoyée à Trèves, sur les rives du Pô, où la culture du riz et des prairies rend l'air froid et humide, et où règnent la fièvre intermittente et souvent la fièvre pernicieuse. On lui donna cette destination dans l'espoir de diminuer les souffrances de poitrine auxquelles elle était sujette, et qu'elle calmait au moyen de la saignée, ce qui l'avait réduite à avoir continuellement de l'oppression, qu'aggravait le moindre mouvement ou la moindre parole; ne pouvant supporter le décubitus, elle était obligée de dormir assise pour respirer et pour diminuer les accès de toux nocturne, qui se terminaient souvent par des défaillances. Elle avait aussi de l'ischurie et de la gravelle. Elle avait épuisé toutes les ressources de l'allopathie, lorsque le P. Pozzi, dominicain, entreprit de la guérir par l'homœopathie. Il diminua la toux, et combattit les réactions fébriles par l'*aconit*, qui remplaça avec avantage les saignées, auxquelles, par le passé, la malade demandait du soulagement. *Nux vom.*, *lycop.*, *puls.*, *jalap.*, *sulph.*, *calcar.*, administrés avec quelque succès pendant le cours d'une année, la mirent dans un assez bon état

de santé. Mais elle fut prise d'une fièvre qui commençait par du frisson, et qui, après quelques heures de rémission, s'exacerbait de nouveau et avec une intensité toujours croissante. La malade prit d'elle-même : *aconit*, *nux vom.* et *bellad.* Les exacerbations fébriles devinrent plus intenses et s'accompagnaient d'une grande oppression, de céphalalgie, de vomissement, de prostration des forces et de délire. Quand le docteur Vanni fut appelé, la malade avait de la sueur, qui n'avait jamais existé dans les précédentes maladies, et qui n'était survenue que depuis quelques jours, pendant la rémission de la fièvre; les urines étaient sédimenteuses; les accès fébriles se caractérisaient de plus en plus, les moments d'exacerbation se trouvant séparés par des moments de calme plus notable. *China*, 30e, et *arsen.*, 30e, chacun à la dose de six globules dissous dans un demi-verre d'eau, furent administrés par gorgées alternativement d'heure en heure jusqu'au lendemain à trois heures du matin. A six heures, l'accès fut formidable. *Veratrum*, 24e, six globules dans de l'eau, à prendre par petites gorgées. Le stade de froid l'emporta sur les précédents, et la sueur survint presque sans mouvement fébrile, et marquant rapidement la fin de l'accès. On revint à *china* et à *arsen.*, mais à la dose de trois globules seulement pour vingt-quatre heures, puis *veratrum* fut encore donné au moment du retour du froid. Dès lors la malade n'eut plus que des sensations qui lui rappelaient seulement les accès fébriles, et cela légèrement et durant peu de jours.

En raison de ce que, par le passé, la malade n'avait jamais eu de sueur, *sulphur* fut administré. Elle recou-

vra rapidement ses forces, ainsi qu'une grande liberté dans les fonctions de la respiration.

Une autre dame.— Fièvre intermittente à accès subintrants; vomissements, déjections alvines involontaires; crampes; soif; grand désir de manger de la glace, qui était rejetée; respiration anxieuse; douleurs abdominales avant les selles. Les médicaments étaient tous rejetés, notamment, en dernier lieu, deux pilules de quinine. *Nux vom.* et *veratrum* alternés firent immédiatement cesser les vomissements et diminuèrent la fièvre. Il survint de la sueur, et l'appétence pour la glace fut remplacée par l'envie de boire chaud. Dès lors il n'y eut plus que quelques accès fébriles presque nuls, et il ne fut donné aucun autre médicament, sinon une dose de *sulph.* pour modifier une constitution éminemment psorique.

Fièvre tierce avec obstruction du foie et de la rate (n° du 30 décembre 1857):

Marino Campanelli, artisan, âgé de vingt-cinq ans.

Fièvre revenant de deux jours l'un avec froid intense, ensuite chaleur modérée; enfin sueur abondante avec beaucoup de soif. Le foie et la rate hypertrophiés, le premier dépassant de quelques pouces l'ombilic; dureté et sensibilité de cette région; couleur jaune de la face; langue chargée, inappétence; sentiment de réplétion; diarrhée jaunâtre; respiration courte et accélérée; quelques accès de toux; un peu d'œdème des pieds.

Dix globules de *china*, 4^{e}, firent cesser les accès fébriles, mais non l'obstruction des viscères; elle diminua sous l'influence prolongée d'*arsenicum*, puis l'amélioration resta stationnaire. Mais le malade avait eu la

gale traitée par des répercussifs. *Sulphur*, 5e, acheva de le guérir. (Dr Cesari Faberi.)

C. Gueyrard.

VARIÉTÉS.

Nous nous empressons de publier le jugement suivant, nous associant aux motifs qui l'ont dicté; c'est pour nous une nouvelle occasion de protester contre tout immixtion de gens étrangers à l'art de guérir, soit pour la médecine, soit pour la pharmacie.

A l'audience de ce jour, le tribunal a rendu un jugement conçu en ces termes :

« Attendu qu'il est établi par l'instruction et le débat que Gros est le véritable propriétaire de la pharmacie homœopathique ouverte rue Richelieu, 112, et que Jaurand, pharmacien, qui lui a prêté son nom, n'est que son mandataire salarié;

« Attendu qu'aux termes de l'art. 25 de la loi du 21 germinal an XI, nul ne peut ouvrir une officine de pharmacie, préparer, vendre ou débiter aucun médicament s'il n'a été reçu suivant les formes voulues par les réglements;

« Attendu que Gros n'est point fondé à se prévaloir de ce que l'officine dont s'agit a été ouverte sous le nom de Jaurand, qui en est titulaire, et de ce que ce dernier réunit toutes les conditions d'aptitude exigée en pareille matière;

« Qu'admettre qu'il fût licite d'éluder ainsi les prescriptions impératives de la loi serait compromettre gravement la santé publique ; qu'en effet il est facile de concevoir qu'un pharmacien qui gère l'officine d'autrui n'a pas le même intérêt à la tenir toujours garnie de médicaments dont la qualité et la quantité soient irréprochables que s'il gérait sa propre chose et avait un intérêt direct à satisfaire et à accroître sa clientèle ;

« Que cet inconvénient se rencontre notamment dans l'espèce, où le gérant déclare que, Gros ne voulant point approvisionner la pharmacie et se bornant à répondre à ses réclamations que le principal est de gagner de l'argent, il a été condamné à conserver sa gérance par jugement du tribunal de commerce du 17 juin dernier, quoiqu'il eût demandé la résiliation de son traité, fondé sur la répugnance qu'il éprouve à continuer de tromper le public ;

« Attendu qu'il résulte de ces faits que Gros est véritablement et en réalité le directeur de l'officine ouverte sous le nom de Jaurand ;

« Qu'en conséquence il y a lieu de lui faire application de l'article 31 de la loi du 21 germinal an XI, et de l'article unique de la loi du 29 pluviôse an XIII, comme ayant exercé illégalement la pharmacie ;

« Condamne Gros à cent francs d'amende et aux dépens. » (Extrait du *Droit* du 13 novembre 1858.)

ERRATUM

A la page 570, ligne 20, au lieu de : *Ne laisse apercevoir ni globules sanguins, ni zoospermes,* lisez : *Ne laisse apercevoir au microscope ni globules sanguins rouges, ni globules blancs du chyle.*

DU STRABISME CHRONIQUE.

Dans ce mémoire, je rapporterai une observation de guérison de strabisme chronique, j'exposerai quelques considérations de thérapeutique générale (allopathie, homœopathie, question des doses médicamenteuses), et finalement je poserai les indications *différentielles* de cinq médicaments contre le strabisme *convulsif*.

STRABISME CONVERGENT DE L'ŒIL DROIT AYANT DURÉ HUIT ANS (1842-1850), GUÉRI PAR LA JUSQUIAME.

I

Marie Mas, de Saint-Priest, près Lyon (Isère), âgée de douze ans; tempérament lymphatique, tissu cellulaire adipeux abondant, cheveux blonds, peau blanche parsemée de quelques traces de *lentigo;* santé habituelle bonne.

A l'âge de deux ans, elle eut deux accès d'éclampsie, qui ont duré chacun dix à vingt minutes.

A l'âge de quatre ans, jouant avec un flacon, elle tomba, le flacon se brisa et lui fit une coupure à la main; elle courut aussitôt en criant vers sa mère. Depuis ce moment on remarqua que l'œil droit louchait très-fort en dedans.

Comme la mère n'était pas présente à la chute de cette enfant, on peut se demander si, chez elle, le strabisme est *symptomatique* ou *essentiel :*

Symptomatique, consécutif à un troisième accès d'éclampsie produite par l'émotion de la chute, la frayeur?

Essentiel? Les mêmes causes occasionnelles auraient-elles amené la *contracture essentielle* du muscle *droit interne* de l'œil droit?

Quand j'examinai cette jeune fille pour la première fois, voici ce que j'observai :

L'œil droit louchait si fortement en dedans, que la moitié juste de la pupille du globe oculaire disparaissait derrière le nez.

Le muscle *droit interne*, habituellement raccourci par une convulsion *tonique*, était quelquefois agité par de très-légers et *très-rares* mouvements *cloniques*.

Juillet 1850. Je donnai à la jeune fille *sulfur*, 30e dilution, à prendre pendant huit jours, trois fois par jour, et lui recommandai de venir me voir au bout d'un mois.

Aout. *Sulfur*, n'ayant produit aucun changement, je lui donne *Hyoscyamus*, 3e dilution, à prendre également vingt-quatre fois en huit jours.

Septembre 1850. Un mois après je revois la jeune fille *complétement* guérie de son strabisme, qui avait duré huit ans.

Quelques mois plus tard, le strabisme récidiva à deux ou trois reprises, mais si faiblement, que l'œil droit ne louchait que le quart ou le cinquième de ce qu'il louchait antérieurement.

Hyoscyamus, 3e dilution (1), administré à chaque ré-

(1) « J'ai connu, dit Bordeu, un médecin mathématicien qui, ayant été mandé pour un malade qui avait la salivation à la suite de frictions mercurielles, ne

cidive, fit de nouveau disparaître le strabisme complétement et pour toujours.

Cette cure, dont furent témoins tous les habitants du village, fut constatée par M. Cartier, le médecin de la localité, lequel pourtant me fit cette objection :

— Cette jeune fille ne louche plus, c'est vrai; mais je ne suis pas disposé à attribuer sa guérison à la jusquiame, mais bien plutôt à la révolution physiologique que la menstruation amène habituellement à son âge, douze ans.

— Vous aurez raison, lui répliquai-je, si ses règles paraissent prochainement, dans le courant de l'année; sinon, non.

Cette jeune fille, guérie de son strabisme à douze ans, n'a vu apparaître ses règles qu'à l'âge de dix-sept

voulut partir qu'après avoir calculé si la chose était possible, vu la dose du minéral employée. Ce mathématicien eût été sûrement astrologue il y a deux siècles. »

Il ne manque pas aujourd'hui de médecins mathématiciens qui appliquent à l'homœopathie le procédé dont parle Bordeu. On leur dit que la trentième dilution d'un médicament produit des résultats thérapeutiques très-positifs et très-efficaces. Aussitôt ils prennent leur plume et ils cherchent à quel dénominateur on arrive en divisant trente, au centième, la dilution d'un grain de substance active. Après avoir aligné ainsi un nombre formidable de zéros, ils se tiennent pour satisfaits, et ils refusent obstinément de *partir*, comme le médecin de Bordeu. Vous leur objectez en vain qu'il s'agit d'une question expérimentale, que l'observation seule est appelée à résoudre, et dans laquelle l'arithmétique ne peut apporter aucune lumière. Sourds à votre voix, ils rejettent toute vérification expérimentale et déclarent la méthode absurde en vertu de leur *dénominateur*.

Les mathématiciens qui croient nous opposer ainsi des arguments sérieux ne font, en réalité, qu'obéir à des préjugés extra-scientifiques, et nous trouvons que Bordeu est tout à fait dans la vérité quand il les compare aux astrologues. N'est-il pas aussi chimérique, en effet, de vouloir soumettre au calcul mathématique l'action des médicaments sur le corps de l'homme que de chercher dans les astres la solution de ce problème? (Docteur Gabalda.

ans, c'est-à-dire cinq ans après la cure, ce qui prouve péremptoirement que celle-ci doit être attribuée uniquement à la jusquiame.

Cette jeune fille, actuellement âgée de vingt ans, a les deux yeux dans l'axe visuel le plus normal, à tel point qu'on ne saurait dire de quel œil elle a louché pendant si longtemps.

Elle a eu, il y a deux ans (juillet-août 1856), une fièvre typhoïde, forme commune *grave*, durée quatre septenaires, qui n'a rien changé à l'état de choses.

J'ai attendu huit ans pour laisser la guérison se confirmer et me donner ainsi le droit d'en publier l'observation.

II

Trois motifs m'y ont engagé :

1° Ce sera, *à ma connaissance*, sinon le seul, du moins le premier exemple de guérison de *strabisme chronique* cité dans la littérature homœopathique. — Les divers médecins à qui je l'ai rapporté m'ont avoué ne pas en connaître d'autre.

2° Ce sera un encouragement pour mes confrères à tenter la cure de cette infirmité. Succès et insuccès éclaireront la question du traitement, ce qui constituera un progrès pour la thérapeutique.

3° D'autre part, comme chacun, laïque ou médecin, paysan ou citadin, est apte à reconnaître un strabisme *chronique* et à constater sa guérison *immédiate*, les cures opérées à l'aide de médicaments administrés suivant la *loi de similitude* (1) constitueront des faits

(1) Hahnemann fait remarquer qu'il a nommé sa méthode thérapeutique

irréfutables; et ces faits seront très-favorables à la propagation de l'homœopathie (1).

Ceci me rappelle ce qu'écrivait, il y a huit ans, un très-regretté professeur agrégé de la Faculté de médecine de Montpellier, le docteur ANDRIEU (d'Agen) : « L'homœopathie est une méthode thérapeutique qui est niée par le plus grand nombre des médecins. Il ne faut ni s'en étonner ni s'en plaindre. TORTI n'a-t-il pas été obligé de consacrer une partie de sa *Therapeutica specialis* à faire l'apologie du quinquina? La négation dédaigneuse doit engendrer de nouveaux efforts au lieu de les paralyser. Il faut rendre ses démonstrations si évidentes, qu'il soit impossible de se soustraire à ses déductions rigoureuses. J'ai la prétention de connaître les ressources de l'allopathie; mes jugements sur elle ne sont faussés ni par la haine ni par l'ignorance. Il m'est donc permis de dire dans quelles circonstances l'homœopathie a guéri, lorsque l'allopathie m'a fait défaut. Je crois qu'il faut s'attacher à publier les faits qui prouvent d'autant plus l'efficacité d'une méthode thérapeutique, que déjà d'autres méthodes ont été employées inutilement dans le même cas, ou se sont montrées

HOMŒOPATHIE (ὁμοίος, analogue; πάθος, souffrance) et non pas HOMOOPATHIE (ὁμοος, semblable; πάθος, souffrance) : d'où il faut conclure que l'expression de LOI D'ANALOGIE traduirait beaucoup plus exactement sa pensée que les formules *similia similibus curantur; loi des semblables, loi de similitude.*

(1) La médecine considère l'homme sous trois points de vue :

1° En état de santé, c'est l'objet de la *physiologie;*

2° En état de maladie, c'est l'objet de la *pathologie;*

3° En état de traitement, c'est l'objet de la *thérapeutique.*

L'homœopathie, nouvelle méthode de traitement, n'est pas la *suppression* de la thérapeutique traditionnelle, mais bien plutôt un perfectionnement, un *accroissement.*

inefficaces dans des circonstances semblables. Il faut surtout frapper l'esprit par l'exhibition des cures opérées à l'encontre de maladies opiniâtres ou redoutables. Voilà pourquoi je publie les observations qui suivent. Je ne les ai pas choisies partialement et à plaisir au milieu d'un grand nombre d'autres où la méthode spécifique se serait montrée impuissante. Je les ai prises parmi les faits saillants de ma pratique, sans chercher à éprouver les revers éprouvés dans des conjonctures analogues ou identiques (1). »

Combien de médecins homœopathes seraient autorisés à tenir le même langage! Chacun d'eux, par suite de ses études *officielles et officieuses*, n'est-il pas en effet *doctor in utroque jure?*

Il est bien entendu qu'ici je ne parle point de ces médicastres qui *font les deux médecines* (sic), — comme s'il y avait deux médecines. — Ces *chasseurs aux clients* tirent leurs indications de la famille (sympathies, antipathies, préjugés) et non de la maladie! De telle sorte qu'ils traitent la famille sur le dos du malade.

L'homœopathie, comme toute méthode de traitement, n'est qu'*une partie* de la thérapeutique, LA SCIENCE DES INDICATIONS. Or celle-ci est l'exclusion de l'arbitraire et de la fantaisie, de cette comédie qu'on appelle la médecine d'inspiration, de conscience. La médecine des indications, seule, constitue l'*art médical*. Toute autre médecine n'est que l'*art de tromper* les malades par sottise, par ignorance ou par cupidité (*docteur Jousset*).

(1) *Gazette homœopathique de Paris*, publiée par le docteur Roth, 1850, t. I, p. 385.

Qu'on me permette de citer deux observations pour mieux expliquer ma pensée.

Un jeune homme de dix-sept à dix-huit ans était depuis quinze mois atteint d'une diarrhée qui l'*emmenait*, suivant l'expression vulgaire mais énergique. Il avait été traité alternativement par des médecins allopathes et homœopathes fort réputés, mais sans succès. Le frère du malade, lui voyant la peau aride, sèche, eut l'idée de le placer dans un bain chaud et de lui frictrionner toute la surface cutanée avec la paume de la main. A partir de ce bain, le pauvre moribond ressentit un soulagement inespéré, bientôt suivi d'une diminution de sa diarrhée. Le médecin traitant fut ainsi mis, par un laïque, sur la piste de la véritable indication à remplir pour remédier à cette affection si opiniâtre. Il soumit à la médication hydrothérapique le jeune malade ,qui, grâce à elle, guérit très-rapidement.

Il y a quelques années, un médecin homœopathe de mes amis fut mandé en toute hâte auprès d'un phthisique atteint d'une hémoptysie foudroyante. Le malade avait déjà perdu plus d'un litre de sang. Qu'y avait-il à faire dans un cas si pressant? Faire ingérer des globules ou des médicaments en nature? Mais ils auraient été rejetés avec les vomissements de sang, et d'ailleurs auraient-ils agi assez rapidement? Appliquer des sinapismes sur les extrémités? Mais le malade aurait eu le temps d'expirer avant qu'ils eussent produit leur effet. Qu'est-ce donc qui pouvait arrêter cette foudroyante hémorrhagie? La syncope? Mais comment la produire? par la saignée du bras. L'indication était nette, précise. Aussi notre confrère tira de sa poche sa lancette, *qui*

ne lui a servi que deux fois en dix ans, et grâce à elle le moribond eut la vie sauve et actuellement est en pleine santé.

Ces deux faits, et à l'occasion mille autres analogues, sont de nature à prouver que *allopathie*, *homœopathie*, *hydrothérapie*, ne constituent pas isolément toute la thérapeutique, mais ne sont que des parties, des fractions plus ou moins importantes de ce grand art, la *science des indications*, ce pivot de la médecine pratique. Il faut donc se mettre en dehors et au-dessus de toutes les écoles et s'en tenir à la *médecine des indications*, qui est l'éclectisme en thérapeutique. Que l'homœopathie ne s'en plaigne pas, car là sa part sera belle entre toutes : n'est-ce pas elle en effet qui donne la meilleure formule pour trouver les *indications positives des médicaments?*

« Voués à la recherche du bon et du vrai, d'où qu'ils viennent, et à cet art de guérir qui pourrait bien n'être ni l'allopathie, ni l'homœopathie exclusivement, ne serions-nous pas mieux qu'allopathes ou homœopathes, et tout simplement *médecins?...*

« Je n'hésiterai pas à redire qu'à mon sens, pour le médecin qui veut répondre dignement à toutes les exigences de la pratique, tout n'est pas dans la médecine homœopathique, comme tout n'est pas non plus dans la médecine allopathique.

Iliacos intra muros peccatur et extra.

« Profession de foi franche et consciencieuse qui, je ne me le dissimule pas, pourra bien ne satisfaire les apôtres exclusifs ni de l'une ni de l'autre médication,

et scandalisera peut-être au même degré les amis que j'ai dans l'un et l'autre camp. Ils me lanceront sans doute ces sarcasmes habituellement adressés aux situations moyennes par les partisans quand même des positions extrêmes. — Qu'y faire cependant? *Amicus Plato, sed magis amica veritas.* L'honnête homme dit ce qu'il pense, comme il fait ce qu'il doit, *advienne que pourra.* Et que sont d'ailleurs tous les coups d'épingle de l'ironie près du bonheur de se croire dans le juste et le vrai; près de l'avantage, pour le cas actuel, d'être tour à tour, et avec un dévouement égal, le confident ou l'interprète de deux puissantes médications; de savoir et d'apprécier, en juge désintéressé, les richesses et les lacunes de l'une et de l'autre, leur prééminence ou leur infériorité, suivant les cas, et comme quoi tel incurable de l'une des deux médecines pourra bien être sauvé par l'autre; de contempler, nouveau Janus, les merveilles traditionnelles de la première et les aspirations progressives de la seconde; d'applaudir le matin à certains des récits, à certaines des argumentations allopathiques de l'*Union médicale* ou de la *Gazette hebdomadaire*, et le soir aux discussions de l'*art médical* ou du *Journal*, éminemment hahnemannien, *de la Société gallicane;* de posséder enfin et d'utiliser au besoin les ressources pratiques des deux écoles (1)? »

Je ne sais, mais je serais fort étonné si ce langage vraiment *impartial* parvenait à convaincre un seul de ces hommes exclusifs qui s'intitulent homœopathes

(1) Le docteur Félix Andry, ancien chef de clinique médicale de la Faculté de médecine de Paris (hôpital de la Charité), auteur d'un *Manuel* (classique) *de percussion et d'auscultation.*

purs, — purs de toute science en fait de pathologie et de thérapeutique traditionnelle; allopathes *purs*, — purs de toutes connaissances positives en matière médicale.

Allopathes! homœopathes! à quoi servent ces épithètes de coteries? Profitent-elles à la science, aux malades? Bien au contraire, c'est à leur détriment qu'elles divisent le corps médical, entretiennent des animosités, et de là aux personnalités il n'y a qu'un pas. « ... Mais de se fâcher, de s'injurier, d'attrister les familles par le scandale des haines et du mépris qu'on déverse les uns sur les autres, sous prétexte d'allopathie et d'homœopathie, c'est à mon sens de l'indignité, ni plus ni moins. Par conséquent, conserver ces qualifications appliquées aux personnes, c'est garder précieusement une source de déconsidération pour les médecins et la médecine, c'est tromper le public, qui croit, sur la foi de ces deux mots, à l'existence de deux médecines. Au médecin seul appartient le soin de remplir les indications par la médication qu'il sait être la plus efficace. Eh bien! de nos stupides discordes, de nos injures, que résulte-t-il? C'est que ce sont les familles elles-mêmes qui sont obligées d'assumer sur leur tête la responsabilité du choix de la médication dans les circonstances les plus graves, parce que les médecins abdiquent. L'*homœopathe*, qui croirait utile pour le malade de recourir à une médication ancienne, s'en abstient trop souvent, de peur de compromettre sa réputation d'homœopathe ou l'honneur de l'homœopathie; l'*allopathe* aimera cent fois mieux voir mourir ses malades que de recourir aux *globules*, comme ils disent, parce que ce mon-

sieur n'y croit pas. Que de fois n'ai-je pas vu les familles, la mort au cœur, passer de l'allopathe à l'homœopathe, ou réciproquement, avec ces appréciations pour consolations : l'allopathie tuera le malade; ou bien : l'homœopathie, c'est la soupe aux cailloux, c'est laisser mourir un malade qui a encore la chance de guérir!

« J'ai rougi bien souvent pour la medecine et les médecins de ce rôle abominable, de cette double et atroce indifférence pour la douleur des familles. L'allopathe refuse de se trouver en consultation avec l'homœopathe, qui de son côté déclare qu'il n'a rien à faire avec les représentants des *erreurs* anciennes. Les malades passent des mains de l'un dans celles de l'autre, sans renseignements ni sur le passé, ni sur les médications, ni sur les phénomènes particuliers, parce que ces deux fiers savants se méprisent trop pour se trouver face à face; et c'est le malade qui est sacrifié à ces nobles sentiments de confraternité.

« Voilà les premiers fruits de la division des médecins en allopathes et en homœopathes (1). »

Les uns et les autres devraient s'appliquer réciproquement le mot du controversiste anglais Arnold au sujet des dissidents de l'Église anglicane : « *Ils ne sont pas tout erreur; nous ne sommes pas tout vérité.* »

III

Si les médecins, — et j'insiste sur ce point, — veulent obtenir d'un médicament toute la somme d'ac-

(1) Le docteur J. P. Tessier, médecin du service homœopathique des hôpitaux de Paris (hôpital Beaujon).

tions qu'il est capable de produire, qu'ils l'administrent à *toutes* les doses.

Le trépied de la méthode homœopathique est constitué par :

1° La connaissance des propriétés *électives* des médicaments ;

2° La monopharmacie ;

3° La loi de similitude, ou mieux d'analogie.

La question des doses est une question *secondaire*, relative à la nature des maladies et à l'idiosyncrasie des malades, — question tellement secondaire que Hahnemann a pratiqué l'homœopathie pendant dix ans avant de découvrir les doses infinitésimales. J'ai connu à Vienne (Autriche) deux des praticiens les plus répandus, l'écrivain Georg Schmidt et le professeur Veit junior, qui ne donnent les médicaments qu'à doses massives, dix, quinze, vingt, trente gouttes de teinture mère chaque jour ; les substances minérales aux 3e, 2e et 1re triturations décimales. — Et ils font ainsi depuis plus de vingt ans. Leur demandais-je s'ils observaient des aggravations *médicamenteuses*, ils me répondaient par un sourire d'étonnement.

En fait de doses, comme on l'a fort bien dit, il faut admettre tous les degrés d'une échelle qui va de Rasori à Jenichen.

Suivant les maladies, les idiosyncrasies, on réussit avec les doses massives alors que les doses infinitésimales ont échoué, et *vice versâ*. Exemples :

Vous n'obtiendrez aucun résultat dans certaines affections tertiaires de la syphilis, si vous ne donnez pas

l'*iodure de potassium* à la dose de quelques centigrammes au moins.

Vous traiterez indéfiniment certaines ophthalmies chroniques que vous pourriez guérir très-rapidement avec quelques lotions d'un médicament en nature, le même que le malade prend vainement à l'intérieur à dose infinitésimale.

Il y aurait bien encore à considérer l'action des médicaments suivant les différentes voies d'absorption; mais c'est un sujet qui réclame un chapitre à part et que j'espère traiter plus tard avec les développements convenables.

IV

Je disais tout à l'heure que les insuccès, autant que les succès, éclairent la thérapeutique; aussi je crois de mon devoir de raconter ce qui suit :

Encouragé par la cure d'un strabisme de huit ans, je courus à de nouveaux triomphes; je le crus du moins, comme il arrive à tout médecin en pareil cas.

Je cherchais, je poursuivais les louches. Je ne pus en traiter que deux seulement avec la persistance désirable.

C'étaient deux jeunes filles, âgées, l'une de neuf ans, l'autre de quinze ans. Toutes deux louchaient et louchent encore en dedans et en haut.

A toutes deux j'administrai les médicaments que m'indiquait la loi d'*analogie*, mais sans succès. J'eus peut-être le tort de ne les leur donner qu'à doses infinitésimales, et pas à doses massives, en teinture mère.

Quoi qu'il en soit, je me rendis compte de mon insuccès.

Au sujet du strabisme de ces jenues filles, je n'eus *aucun* renseignement commémoratif. Leur strabisme était-il congénital ou acquis? Dans l'un et l'autre cas, comme leurs yeux ne louchaient ni plus ni moins une fois qu'autre et n'étaient jamais agités de mouvements *cloniques*, je vis que j'avais affaire à un raccourcissement *primitivement* organique des muscles *petit oblique* et *droit interne*, ou à un raccourcissement musculaire *devenu* organique à la suite d'une contracture trop prolongée.

En réfléchissant sur ces trois cas de strabisme, je fus porté à conclure que : ne sont curables par les médicaments que les strabismes produits par la convulsion *clonique* des muscles ou même par la convulsion *tonique*, si cette dernière n'a pas persisté trop longtemps.

Quand les médicaments n'ont aucune action sur le strabisme, il faut recourir à l'intervention chirurgicale. Avant d'en venir là, cependant, on pourrait encore essayer, quelquefois avec succès, son traitement par la *gymnastique suédoise, méthode de Ling*. C'est la seule gymnastique vraiment scientifique, la seule qui repose sur une connaissance exacte de la myologie. A Berlin, où elle est appliquée dans plusieurs établissements spéciaux, j'ai pu admirer comment des médecins, experts en ce traitement, parvenaient à faire agir *chaque* muscle *isolément, successivement*.

L'emploi de lunettes *ad hoc* tend, par un procédé analogue, au même but que la méthode de *Ling* (1).

(1) Les lunettes *classiques* pour le traitement des louches ont, en guise de

Ce qui précède prouve comment on peut faire tourner les insuccès, aussi bien que les succès, à préciser les indications thérapeutiques, partant à éclairer le pronostic.

« Confesser une erreur, c'est en éviter bien d'autres; et la pratique médicale serait beaucoup moins fertile en déceptions si les auteurs qui publient leurs succès nous informaient aussi de leurs revers. »

Réflexion aussi morale que judicieuse, car en pareil cas le silence est un mensonge déguisé. Dieu seul sait dans combien de familles ces écrivains enthousiastes ou systématiques ont jeté le deuil; de combien d'années, de siècles peut-être, ils ont retardé les progrès de la thérapeutique.

Un médecin qui ne dirait que ses succès et dissimulerait ses insuccès faillirait à la probité scientifique.

Les médecins homœopathes qui préconisent leur nouvelle méthode thérapeutique, comme préférable à ses aînées, doivent, bien mieux que leurs confrères de

verres, des plaques métalliques ou des morceaux de carton portant à leur centre un orifice imperceptible: les orifices de chaque écran dirigés dans l'axe visuel normal.

M. H. L. Schlesinger, l'inventeur du traitement des maladies des yeux par les lunettes (verres habituellement plan-convexes ou plan-concaves), guérissait avec elles environ 7 louches sur 10. Malheureusement sa découverte est morte avec lui. Bien des oculistes, en France, en Allemagne, ont de petites boîtes garnies de verres de lunettes, et ils parlent beaucoup de la *loi d'accommodation* à l'œil de verres appropriés, mais ils ne savent pas l'appliquer; la preuve, c'est qu'ils font choisir les verres par les malades, gens *incompétents*, tandis que M. Schlesinger choisissait lui-même les verres appropriés habituellement *contre l'avis du malade*. — et avec quelle habileté! Je l'ai éprouvé *personnellement*, et beaucoup de médecins ont pu l'admirer avec moi dans la clinique de M. Bonnet (de Lyon). Ce professeur, modèle de loyauté, avait admis dans son service l'illustre oculiste prussien, repoussé par l'Institut, repoussé par l'Académie de médecine.

l'ancienne école, étaler leurs revers comme leurs succès. Ce sera une nouvelle manière de se montrer supérieurs en rendant témoignage à la vérité scientifique et à l'honnêteté professionnelle.

Assez longtemps ils ont exagéré leurs succès *en plus*, que dès à présent ils les exagèrent *en moins*, ce sera plus modeste et plus habile. Eh! mon Dieu, ils font assez de cures pour qu'ils n'aient pas besoin d'en grossir le nombre dans des statistiques *incroyables* (1).

Qu'ils sachent la SÉMÉIOTIQUE aussi bien qu'ils savent déjà la MATIÈRE MÉDICALE, et quand ils connaîtront les *formes bénignes* et les *formes graves* du choléra, de la fièvre typhoïde, des angines, etc., ils s'épargneront le ridicule de raconter leurs succès dans des maladies qui auraient pu guérir sans aucun traitement.

(1) De ce nombre n'est pas celle que me donnait le docteur Wurmb, médecin de l'Hôpital homœopathique de Leopoldstadt (Vienne) : « Depuis cinq ans (1850-55), me disait-il, j'ai eu dans mon service 118 pneumonies, j'en ai perdu 5 *, lesquelles étaient compliquées de typhus (pneumonies, forme *ataxique?* pneumonies, *symptomatiques* de fièvres typhoïdes?). Depuis la même époque j'ai traité 100 typhus, j'en ai perdu 11. »

Ce dernier chiffre (11 pour 100), qui est plus élevé que la moyenne habituelle de nos insuccès dans cette maladie, nous est un garant de la véracité du médecin de Vienne. Seulement il est à regretter qu'il n'ait pas distingué, pour la pneumonie, comme pour la fièvre typhoïde, dans quelles *formes* de ces maladies il a guéri, et dans quelles *formes* il a échoué. C'est chose très-importante, car certaines *formes* guérissent habituellement sans traitement, et les autres non. C'est, du reste, un reproche que l'on peut faire à presque toutes les statistiques, qu'elles soient faites par les homœopathes ou les allopathes. Les médecins qui l'éviteraient feraient progresser à pas de géants et la NOSOLOGIE et la THÉRAPEUTIQUE.

* L'auteur de cet article, pour être véridique, doit dire qu'il ne se rappelle pas exactement si c'est 5 ou 7.

V

A l'occasion des trois cas de strabisme, je dus naturellement faire quelques recherches sur son traitement; je vais en exposer le résumé substantiel.

Quant aux points de vue nosologiques sous lesquels on peut considérer le strabisme, je ne ferai que rappeler ce que chacun sait : qu'il peut être envisagé, suivant sa durée, en *aigu* et *chronique*.

Aigu, c'est-à-dire *symptomatique* d'affections du cerveau, de diathèse vermineuse, etc.

Chronique, { *Essentiel*. / *Consécutif* à l'éclampsie, à la chorée. / *Organique;* raccourcissement organique du muscle de l'œil congénital ou consécutif à une lésion traumatique.

Je ne m'occupe pas du strabisme *aigu*, qui réclame une médication appropriée à la maladie dont il est le symptôme passager.

Et en fait de strabisme *chronique*, comme je n'ai à exposer que son traitement *médical*, j'élimine immédiatement le strabisme *organique*, qui demande un traitement *mécanique* à l'aide d'une opération chirurgicale ou de la gymnastique suédoise.

Il ne me reste donc à parler que du strabisme *essentiel* et du strabisme *consécutif*, contre lesquels je n'ai trouvé que cinq médicaments indiqués par la loi d'analogie; ce sont :

ALUMINA.

BELLADONA.

HYOSCYAMUS.

STRAMONIUM.

TABACUM.

Sont indiqués spécialement :

BELLADONA, et surtout ALUMINA, chez les scrofuleux;

BELLADONA, HYOSCYAMUS et STRAMONIUM, quand le strabisme est *consécutif* à des affections cérébrales, à l'éclampsie, à la chorée; TABACUM pourrait être employé aussi dans le premier cas;

STRAMONIUM, et surtout BELLADONA et HYOSCYAMUS, quand le strabisme est produit ou aggravé par la frayeur, certaines émotions concentriques, — peut-être l'appréhension, la timidité, cas très-commun chez les enfants.

Je consigne ci-après les indications *différentielles* de ces cinq médicaments, en n'envisageant que leurs propriétés *électives* sur la région oculaire.

Un médicament sera d'autant mieux indiqué que l'ensemble des symptômes, affections, présentés par le sujet louche, sera plus *analogue* à l'ensemble des symptômes énoncés après chaque médicament.

ALUMINA.

Strabisme des deux yeux (de quels muscles?).

Convulsions des paupières; chute, paralysie de la paupière supérieure.

Ophthalmie, blépharite scrofuleuses.

Lippitude; fréquents orgelets.

Photophobie, amblyopie; le malade voit les objets *jaunes*.

BELLADONA.

Strabisme en haut (muscle *droit supérieur*).

Strabisme en dehors (muscle *droit externe*).

L'œil gauche dirigé en haut (muscle *droit supérieur*), tandis que l'œil droit est dirigé en haut et en dehors (muscles *droit externe, droit supérieur*).

Exophthalmie (muscles *grand* et *petit oblique*).

Convulsions des paupières tendant surtout à produire leur écartement.

Pupilles contractées, puis dilatées, et enfin insensibles à la lumière.

Presbytie (les quatre muscles droits?).

Scotopsie, diplopie, berlue.

Amblyopie, amaurose, cécité.

Il voit les objets colorés de nuances très-diverses, très-caractérisées.

HYOSCYAMUS.

Strabisme en dedans (muscle *droit interne*).

Strabisme en haut (muscle *droit supérieur*).

Strabisme en haut et en dedans (muscles *droit interne* et *petit oblique*).

Myopie (muscles *grand* et *petit oblique?*).

Triplopie.

Très-forte congestion des yeux, qui sont brillants, hagards, étincelants, ou d'autres fois troubles, ternes. — Regard stupide, hébété.

STRAMONIUM.

Strabisme dans toutes les directions (action élective sur tous les muscles *moteurs* de l'œil).

Chute de la paupière supérieure, qui semble produite par un spasme du muscle orbiculaire.

Pupilles contractées, dilatées et enfin immobiles, comme paralysées.

Myopie, diplopie, berlue.

Hallucinations visuelles sur la couleur et la position des objets.

Photophobie, amblyopie, cécité.

Ophthalmie oculaire et surtout palpébrale.

TABACUM.

Strabisme en haut (muscle *droit supérieur*).

Les yeux sont profondément retirés dans leurs orbites (les quatre muscles *droits*).

Convulsions de l'une ou l'autre paupière, quelquefois seulement du muscle orbiculaire.

Pupilles contractées, dilatées, et enfin insensibles à la lnmière.

Ophthalmie congestive oculaire et palpébrale.

Hallucinations de la vue, photophobie.

Amblyopie; cécité, quelquefois seulement passagère.

Dr GALLAVARDIN (de Lyon).

CORRESPONDANCE.

Monsieur,

Le cahier numéro 5 du tome III du *Journal de la Société gallicane de médecine homœopathique* (1^er^ août 1858) nous apporte des observations faites avec deux nouveaux remèdes contre l'épilepsie.

Les résultats favorables m'engagent à vous proposer de vouloir bien vous adresser à l'auteur des susdites observations, M. le docteur Leydet, en le priant de ne pas refuser, dans l'intérêt de la science et de l'humanité souffrante, un éclaircissement sur les points de questions suivants :

1° Quelle espèce de buffo et salamandra a été employée pour servir de médicaments?

2° Quelle est la méthode de préparation des médicaments en question? Les dilutions ont-elles été faites à l'eau ou à l'alcool, et dans quelle proportion : de 1 à 100, ou de 10 à 100 ?

3° M. le docteur Leydet dit, page 357 (*l. c.*) : « Je reçus la 1^re^ dilution de buffo et de salamandra ; je devais les porter jusqu'à 6 et les donner successivement en commençant par la 1^re^, en faisant prendre douze paquets de suc de lait dans l'intervalle des dilutions. » Il a donc donné les remèdes alternativement, à quel intervalle? et les intervalles pour les douze paquets de sucre de lait, était-ce entre les dilutions différentes de

buffo ou de salamandra, ou entre les deux remèdes, et de quelle durée ces intervalles étaient-ils?

4° Page 360, septième observation, il dit qu'après l'usage de buffo il y avait aggravation si forte, qu'il fut forcé de donner sulfur, puis, quinze jours après, salamandra 1re dilution. Il n'a donc pas alterné? ou n'a-t-il donné le remède qu'une seule fois à la 1re dilution, sans avoir recours aux autres dilutions ou à salamandra et ses dilutions?

5° M. le docteur Leydet est prié de vouloir bien se donner la peine de nous décrire minutieusement la manière d'administration des deux remèdes, de vouloir bien honorer d'une réponse les questions exposées ci-dessus, et être persuadé que notre reconnaissance, tant personnelle que dans l'intérêt de la science, le suivra partout.

BAYAMI,

Docteur en médecine et médecin en chef des apanages à Nishni-Novogorod.

Le 1/13 octobre 1858.

Monsieur le secrétaire général,

Je m'empresse de répondre à votre lettre, dans laquelle vous me demandez, dans l'intérêt de la science et pour les transmettre au docteur Bayami, des détails circonstanciés sur l'emploi de buffo et de salamandra.

On se sert, pour préparer ce médicament dans l'épilepsie, des espèces vulgaires.

M. Calliera, pharmacien homœopathe très-distingué de Villeneuve-sur-Lot, plonge ces animaux vivants dans

l'alcool, et après un temps assez long il les pile dans un mortier, et, après les avoir réduits en pâte très-fine, il les délaye avec le double de leur volume d'alcool; il exprime cette liqueur pour en faire les atténuations de 10 à 100. Cette préparation, quoique irréprochable, *secundum artem*, pourrait être abrégée et simplifiée sans désavantage en écorchant ces animaux vivants et mettant leur peau dans l'alcool, puisque les naturalistes affirment que leur venin réside dans les follicules cutanés situés dans l'épaisseur de leur peau.

J'ai toujours débuté par la 1re dilution, dont je mettais une ou deux gouttes dans deux cent cinquante grammes d'eau; le malade en prenait une cuillerée à son lever; je donne ensuite douze paquets de sucre de lait, un paquet tous les matins; les 6 dilutions de buffo épuisées, je fais prendre salamandra de la même manière. Au bout de six mois, si le malade n'a pas d'attaques, il fait usage d'une seule dilution tous les mois sans sucre de lait, dans les intervalles de l'un ou l'autre des deux médicaments ainsi alternés de mois en mois.

Depuis la publication de mon Mémoire, j'ai soigné sept épileptiques, quatre ont été guéris d'emblée, c'est-à-dire n'ont plus eu d'attaques depuis le premier jour du traitement. Je n'ai pas été aussi heureux pour les trois autres. Le cinquième est épileptique depuis vingt-quatre ans, il avait une attaque par semaine, et souvent plusieurs dans la même journée; depuis quatre mois qu'il prend des médicaments, il n'a eu que trois attaques, je lui ai donné *sulfur* 30e, et il y a un mois qu'il n'a rien éprouvé. Le sixième a pris en

vain *buffo*, *salamandra* et *sulfur*, je lui ai administré *cuprum*, il y a un mois et demi, il est dans l'enchantement et se croit guéri ; j'ai choisi ce médicament parce que les crises débutaient par de grands cris, et qu'il avait ensuite des distorsions effrayantes.

Le septième, après avoir pris trois dilutions de *buffo*, de *salamandra*, et la 30e de *sulfur*, a renoncé à toute médication, et, à son grand étonnement, il y a un mois qu'il n'a pas eu d'attaques.

Le *soufre* me paraît un adjuvant précieux aux autres médicaments dans l'épilepsie, peut-être même ferions-nous mieux de le donner de prime abord, obéissant ainsi à ce précepte salutaire, qui conseille de commencer le traitement de toutes les maladies chroniques par ce médicament.

Quelques-uns de ces malades se trouvant à de grandes distances, je vais les voir tous les mois, et, trouvant incommode de porter des flacons, je n'ai pris que des globules ; les effets sont absolument les mêmes qu'avec les gouttes.

Je disais dans mon Mémoire que *buffo* et *salamandra* étaient susceptibles d'une foule d'applications pratiques à cause de leur affinité élective sur le cerveau et sur la moelle épinière. Je vais rapporter deux faits qui mettront cette vérité hors de doute.

Première observation. — Bernou, de Sainte-Eutrope, âgé de vingt-quatre ans, d'un tempérament lymphatique, ressent depuis trois ans des douleurs dans les jambes ; il se tient extrêmement courbé, et ne peut plus marcher sans le secours d'un bâton. Tous les traitements employés n'ont eu aucun résultat.

Je fus appelé à lui donner mes soins le 1er mai 1858, et je découvris que la cause de sa maladie provenait d'une carie des vertèbres dorsales; on y trouvait une nodosité de la grosseur du poing; je lui donnai les premières dilutions de *buffo*, et, deux mois après, je le vis entrer dans mon cabinet se tenant très-droit; il venait de faire quatorze kilomètres à pied, sans bâton, et ne ressentait pas une grande fatigue; il prend *salamandra*, et peut maintenant se livrer aux travaux des champs.

Deuxième observation. — M. Serres, de Montflanquin, est âgé de soixante-neuf ans, d'un tempérament très-robuste; il a vu sa belle santé s'altérer à la suite d'un catarrhe pulmonaire qui dura tout un hiver, il éprouva bientôt des picotements à la peau qui l'empêchaient de dormir, des soubresauts et des crampes dans les membres; ses jambes s'affaiblirent au point qu'il fallut un bâton et ensuite deux pour assurer sa marche vacillante; la miction des urines était tout à fait insensible.

Il y a six mois, il ressentit une douleur sourde dans le côté gauche de la tête, et la paupière s'est abaissée pour ne plus se relever. Tel était son état quand il se présenta à ma consultation, le 15 août 1858.

Je ne pus méconnaître les symptômes d'un ramollissement du cerveau; il avait inutilement reçu les soins de feu M. Andrieu pendant trois ans, et ceux de MM. Belloc (d'Agen) et Dupouy pendant le même espace de temps.

Je lui donnai *buffo* et ensuite *salamandra*. Je l'ai vu hier, et voici l'amélioration que j'ai constatée : les pi-

cotements et les crampes ont à peu près disparu ; il a pu marcher pendant plusieurs jours sans bâtons, mais la température de froide étant devenue humide et chaude, il a dû les reprendre, tout en avouant qu'il a beaucoup plus de force qu'avant le traitement ; il peut garder l'urine toute la nuit, et le matin il sent le besoin d'uriner, ce qu'il fait très-abondamment depuis quelques jours seulement ; il transpire après la moindre fatigue, et tous les matins il est trempé de sueur, il est obligé de changer de linge. Cette circonstance lui donne l'espoir de guérir, ayant toujours attribué sa maladie à la suppression complète de la transpiration depuis le commencement de sa maladie.

J'ai recueilli d'autres renseignements précieux touchant l'efficacité de *buffo* dans quelques maladies, que je me promets de mettre à profit quand l'occasion s'en présentera. Voici deux faits.

Un vieillard m'a raconté qu'une de ses sœurs, âgée de quatorze ans, eut une tumeur au genou. Après avoir inutilement épuisé le savoir des célébrités médicales de l'époque, on eut recours à un guérisseur de campagne, qui assurait une guérison prompte à condition qu'on mettrait tous les jours la peau d'un crapaud fraîchement écorché sur la tumeur ; la jeune personne répugnait à laisser placer la peau de cet horrible animal sur son genou ; mais enfin, vaincue par la douleur et les sollicitations de sa famille, elle y consentit, et en moins de deux mois la malade fut radicalement guérie.

Un ecclésiastique ayant été atteint de fièvres intermittentes longtemps rebelles à toute médication, me disait qu'il regrettait de ne pas avoir mis en usage un

moyen qui avait acquis à son prédécesseur une grande réputation dans la guérison des fièvres qui résistaient à l'action du quinquina, il consistait à faire sécher la peau d'un crapaud, à la mettre pendant quatre heures dans une bouteille pleine d'eau, et à en faire prendre au malade quatre cuillerées par jour ; la même peau, séchée de nouveau, servait ainsi pendant une année, quel que fût le nombre des fébricitants qu'il eût à traiter.

Cet excellent curé faisait, comme tant d'autres, de l'homœopathie sans s'en douter; et dire après cela qu'on peut soutenir que les faibles doses sont impuissantes !

LEYDET.

Montflanquin, 20 décembre 1858.

ENCORE UN BON LIVRE

> Si vous avez la patience de me suivre jusqu'au bout, vous finirez par connaître, comprendre et aimer l'homœopathie.
> (*Conférences sur l'homœopathie*, par le docteur Michel Granier, p. 25.)

Écrire un bon livre, c'est faire une bonne action. L'ouvrage dont je vais avoir le plaisir de parler recevra certainement le meilleur accueil, et, si on le commence, on le lira jusqu'au bout, parce qu'il est inspiré par les convictions les plus ardentes, écrit avec la passion du bien et le désir d'être utile au public comme aux médecins.

Croire ou ne pas croire ne peut pas être une chose

indifférente; et pourtant combien de gens appuient leur conduite, leurs relations, leur existence, sur ces deux mots, et qui ne se sont jamais rendu compte de leur valeur, de leur portée! Combien acceptent ceci, rejettent cela, qui ne pourraient, en bonne conscience, appuyer leur choix sur un motif sérieux ou simplement plausible! Et pourtant voilà le fond de l'humanité sérieuse et frivole! C'est triste, mais c'est vrai.

Encore ici croire, ne pas croire, supposent la bonne foi chez ceux qui usent de ces formules; mais combien ne pourraient les appuyer que sur l'amour-propre, l'intérêt, la rivalité et une foule de grandes ou petites mauvaises passions!

Laissons celles-ci, et ne mettons en cause que l'ignorance; cette part est encore assez belle pour nous donner beaucoup à faire. C'est donc à elle surtout qu'il convient de s'attaquer. L'ignorance est au monde intellectuel ce que la misère est au monde matériel; c'est dans l'une et l'autre face de l'humanité, le *delenda Carthago*, le monstre à tuer, la plaie à guérir pour quiconque souffre de la souffrance d'autrui, pour quiconque a la passion du vrai et l'amour de son prochain. C'est ce qu'a parfaitement compris et dignement exécuté l'auteur auquel j'ai emprunté mon épigraphe.

Le docteur Michel Granier vient de publier un volume où il fait, surtout pour l'homœopathie, ce que je voudrais voir faire pour toutes les connaissances médicales; seulement il le fait avec un entrain, un charme de diction, une force de vérité peu ordinaires. Ce livre est autant écrit pour le public que pour les médecins, et les

lecteurs ne lui manqueront pas, car il est entraînant comme un roman bien écrit, et il a, de plus que celui-ci, le mérite de laisser dans l'esprit des connaissances utiles.

Sous le titre de : *Conférences sur l'homœopathie*, l'auteur a écrit seize chapitres frappés, on peut le dire, au coin du véritable bon sens, de la logique et de la vérité.

Mais une citation en dira plus que toutes mes phrases.

Il définit d'abord la portée du verbe croire.

« Je crois... Je ne crois pas...

« Tout le monde dit cela, l'élève comme le professeur, le jeune homme comme le vieillard, l'ignorant comme l'érudit.

« . . . . . .Savez-vous ce que cela veut dire : Croire... ne pas croire?... Peut-être non.

« . . . . . .Vous niez... Très-bien!

« Vous avez donc la connaissance intime des secrets de la nature pour que vous soyez autorisé à contrôler tous ses phénomènes !

. . . . . .

« Je ne crois pas à l'homœopathie!... J'ai entendu dire cela par toutes sortes de personnes.

« D'abord par des médecins qui connaissent tout en médecine, excepté l'homœopathie.

« Par des savants et des érudits qui s'étaient occupés de tout, excepté de l'homœopathie.

« Par des professeurs qui, dans leur chaire, traitent de tout, excepté de l'homœopathie.

« J'ai entendu nier l'homœopathie par des hommes

dont toute l'instruction consistait à avoir passé quelquefois devant les murs d'un collége, et flairé les feuilletons de la littérature illustrée.

« J'ai entendu même nier l'homœopathie par des dames voulant se donner les airs de femme savante, d'esprit fort et de bon ton ; citant, sans les comprendre, des phrases de la Bruyère, Pascal, Montesquieu, et au fond ne croyant à rien, pas même en Dieu.

« Vous ne croyez pas à l'homœopathie!

« Très-bien!... Mais je désire savoir, et j'ai le droit de vous demander en vertu de quelle raison vous n'y croyez pas ; car, si vous n'avez pas des raisons positives pour la nier, je vous déclare insensé...

« Mais entrons dans un raisonnement bien simple, et, *qui que vous soyez*, avant de prononcer votre jugement, répondez d'abord à ces questions :

« Qu'est-ce que l'homœopathie?

« Quelle est la signification radicale et scientifique de ce mot?

« Qu'entend-on par doctrine médicale?

. . . . . .

« . . . . . Comment les médicaments sont-ils étudiés, considérés et administrés par l'école homœopathique?

« Eh bien, maintenant je vous le demande : votre examen a-t-il jamais mis le pied, je ne dirai pas dans le sanctuaire, mais seulement dans le vestibule de cette doctrine médicale?

« Non.

« Pourquoi donc la niez-vous?

. . . . . .

« L'homœopathie, quoique jeune encore, a cependant fait ses preuves; elle a déjà produit assez d'ouvrages pour former une riche bibliothèque spéciale; elle a ses journaux partout, ses représentants et ses publicistes partout.

« Eh bien, avez-vous médité tous ses écrits? avez-vous lu seulement l'exposition de cette doctrine, mais loyalement, sérieusement et de bonne foi?

. . . . . .

« Non.

« Pourquoi donc niez-vous?

. . . . . .

« Ses globules sont des grains de mensonge, ses prescriptions de l'eau claire ou de la poudre blanche. . . . . .

« Les autres... écoutez-bien!... disent que l'homœopathie est la médecine des poisons, et que les traces de ses remèdes violents ne disparaissent jamais.

. . . . . .

« Un autre :

« L'homœopathie est une médecine trop mystérieuse, je ne la comprends pas; par conséquent, je n'y crois pas.

« Un autre :

« L'homœopathie ne convient pas à mon tempérament, à mes nerfs, à mes habitudes; par conséquent, je n'en veux pas.

« Un autre :

« L'homœopathie consiste dans un seul remède, —

toujours un poison, — que l'on administre sous forme d'eau ou de poudre dans toutes les maladies.

. . . . . .

« Or quelle est la source de toutes ces oppositions? L'ignorance, les préjugés et les divagations de l'esprit : esprit fort, esprit railleur, esprit systématique.

« Par qui sont heurtées toutes les découvertes?

« Tout d'abord par la maladie, le besoin et surtout la mode de nier.

« Par qui est combattue l'homœopathie, je ne dirai pas d'une manière officielle, mais dans le monde, où la calomnie est la monnaie courante?

« Principalement par les ignorants; ceux qui n'ont jamais foulé leur intelligence par les efforts de l'étude, et n'ont jamais contracté d'entorse en labourant le champ de la science. »

Voilà comme, durant toute la première conférence, l'auteur raille constamment avec esprit, avec bon goût, je ne dirai pas simplement l'ignorance, celle-ci étant plus souvent un malheur qu'un crime, mais l'ignorance vaniteuse, présomptueuse, celle qui aime mieux hasarder une sottise, une grosse énormité, plutôt que se taire ou avouer qu'elle ne sait pas. Comme si sa langue ne trahissait pas dix fois plus son manque de savoir qu'un silence décent!

L'auteur a fait une œuvre méritoire en poursuivant de son éloquence logique et caustique cette forfanterie scientifique, qui, ne sachant rien de rien, se permet grotesquement de tout discuter, de tout peser, juger, combattre, nier, affirmer. Moi je dis que... Moi je soutiens que... Moi je prouve que... Moi je sais que... Ce

dernier surtout est joli dans certaines bouches qui servent de cratère à des idées sans portée, brassées dans une tête sans jugement, sans bon sens et sans cervelle. C'est le petit moi, le moi vaniteux, ce moi qui a tant de valeur quand il sait garder sa place, mais qui usurpe si souvent, si souvent, qu'il se couvre presque toujours de dédain et de mépris.

Ma conversion à l'homœopathie.

Tel est le titre de la seconde conférence. Et elle débute assez bien.

« Qu'est-ce qu'un médecin homœopathe?

« Il serait peut-être difficile de dire en général ce que c'est qu'un médecin ; mais un médecin homœopathe, rien de plus facile, c'est un charlatan.

« C'est un magicien sorti de l'école de Zoroastre, digne de figurer à la cour de Pharaon et de seconder le fameux Simon luttant avec saint Pierre.

« C'est un charmeur plus habile que la Circé et la Médée de la Grèce superstitieuse, et dépassant les sortiléges de Canidie et de Sagane, dans la Rome païenne.

« C'est un enchanteur plus astucieux que le célèbre Merlin du moyen âge.

« C'est un prestidigitateur plus adroit que les Comte, les Bosco et les Robert-Houdin de nos jours.

« C'est un charlatan, et le mot *charlatan* veut dire tout cela. »

Combien ce passage nous rappelle de trop fameuses critiques émanant d'auteurs qui croient qu'il suffit de frapper fort sur un tam-tam quelconque pour être un savant compétent dans la chose qu'on prétend juger!

« Je vous laisse libres, messieurs nos détracteurs, de verser sur nous tout votre fiel; mais, dussiez-vous m'appeler le perroquet de M. Guizot, je me contenterai de vous dire que *jamais vos insultes n'atteindront à la hauteur de notre dédain.* »

Dans cette conférence, où l'auteur raconte comment il est devenu homœopathe, après avoir été, comme tant d'autres, un détracteur passionné de l'homœopathie, il fait à celle-ci une amende honorable dont les termes méritent d'être cités comme enseignement à tant d'hommes de valeur à qui il ne manque que le courage d'arracher le bandeau qui leur couvre les yeux.

« Comment voulez-vous que je m'étonne maintenant de tout ce que les médecins peuvent dire et faire contre moi? Je leur pardonne de grand cœur; j'ai été autant et peut-être plus coupable! Eh bien, je le déclare devant Dieu et devant les hommes, je le dis ici, bien haut, à titre de réparation : aux jours où je niais l'homœopathie, aux jours où j'étais son détracteur et son persécuteur, je l'ignorais complétement, et je ne connaissais pas plus cette doctrine que je ne sais l'arabe, le syriaque et l'hébreu. Or, quand vous entendrez un médecin, ou toute autre personne, mépriser l'homœopathie, voulez-vous l'arrêter court? dites-lui : — La connaissez-vous? »

Après cette confession, l'honorable M. Granier raconte ses doutes lorsqu'au sortir de l'école il eut été quelque temps aux prises avec la pratique, obligé d'appliquer les préceptes de ses anciens maîtres ou de tirer tout de son propre fonds. Il en fut bientôt de lui comme de tout jeune praticien qui observe au lieu de s'endormir

sur la foi des paroles redondantes des maîtres même aimés et vénérés. Le doute le prit corps à corps, une lutte courageuse s'engagea; mais que de fatigue, que d'anxiété avant de pouvoir se dégager de ses rudes étreintes et de jeter l'ancre dans le port de salut de l'homœopathie, lui qui avait tant de fois nié qu'elle eût même une pauvre rade où il fut possible d'être quelque temps à l'abri de la tempête ! Il se mit d'abord à passer en revue les mérites de toutes les écoles, celle d'Hippocrate, où l'un dit : Oui, et l'autre dit : Non ! Celle de Montpellier, dont l'un des plus célèbres professeurs, Bérard, a dit : « En médecine, au contraire, aucune partie n'est achevée, à proprement parler. Les vérités les mieux affermies semblent être ou sont réellement menacées par les vérités nouvelles. Chaque nouvelle pierre qu'on ajoute ébranle un édifice qui n'a rien de fini, et qui peut recevoir, dans tous les points, des pièces de rechange. » Celle de Paris! Mais n'est-ce pas de celle-là que Jean Raymond a dit (*Gazette des hôpitaux* du 31 octobre 1843) : « Je suis de ceux qui professent que l'école ne représente ni un principe ni une méthode. Je dis plus, *qu'elle n'a pas d'enseignement*. Qui dit école dit dogme ; qui dit enseignement dit concordance et homogénéité. A ce point de vue, il n'y a à Paris ni école ni enseignement, il y a un établissement universitaire, où vingt-six professeurs, payés par le budget, viennent individuellement imposer leurs opinions et leurs doctrines, et où les élèves se préparent à leurs épreuves, en vue de tels ou tels examinateurs... Remarquez que ce n'est pas une critique que je fais, *j'expose simplement ce qui est ;* j'en conclus seulement

que, quand j'entends dire école de Paris, j'entends une expression ambitieuse, *mais vide de sens...* »

« Être éclectique, dit enfin notre auteur, c'est-à-dire rejeter en général tous les dogmes des écoles, et choisir dans chacun ce qu'il peut avoir de bon; c'est-à-dire ramasser dans les broussailles des systèmes de quoi composer mon fagot thérapeutique; c'est-à-dire suivre ce courant absurde dont la source part de l'ancienne école d'Alexandrie, et dont l'embouchure aboutit aux orgueilleuses prétentions de Cousin, Jouffroi et Damiron.

« Et puis le célèbre Broussais me disait dans sa mordante ironie : « Les éclectiques sont toujours des hom« mes d'un mérite supérieur; ils ne se trompent jamais « dans le choix qu'ils font dans les différentes sectes, « et il suffit de s'inscrire dans la leur pour être infailli« ble désormais. » Voilà, j'espère, une belle dose de présomption. Y pensez-vous, messieurs de l'éclectisme? Pourriez-vous mieux vous y prendre, si vous vouliez nous prouver que la médecine n'est qu'un amas de traditions vraies et apocryphes, de préceptes bons et mauvais, de pratiques utiles et nuisibles, et que, par conséquent, elle n'est pas digne d'être placée au rang des sciences?

« Il me paraît évident que dire que l'on est éclectique, c'est dire qu'il n'y a pas de bonne doctrine, que tous les maîtres ont déliré sur un grand nombre de points, et qu'on est le seul parmi tous les médecins, passés et présents, qui ne se trompe jamais.

« Soyez éclectique après cela ! »

Enfin, las du doute et des déceptions, il fit *table rase*, à l'exemple de Descartes, il procéda, si l'on veut, par la

méthode de l'*écart absolu*, qui est la meilleure que l'on puisse appliquer à tous les genres de connaissances. Il prit l'*Organon* de Hahnemann, et y lut cette phrase : « Ne me croyez pas sur parole, vérifiez les faits. » Il lut ensuite les principaux ouvrages de l'homœopathie, sa conviction se fit peu à peu. Mais que d'angoisses entre la routine des vieilles écoles et ses premiers essais d'homœopathie ! Il vous les dira, cher lecteur, si vous voulez bien vous donner le plaisir de lire son livre. Allez, vous n'en aurez pas de regret.

La troisième conférence a pour titre : Les allopathes et les académiciens.

Voici la proposition que l'auteur examine :

« Si l'homœopathie, comme vous le prétendez, est la vérité en médecine, d'où vient que les médecins homœopathes sont moins nombreux que les autres, et que votre doctrine est bannie du sein des facultés et repoussée par les académies ? »

Vous comprenez bien, cher lecteur, tout ce qu'une plume riche de forme et d'érudition peut tirer d'un pareil sujet. Je vous ferais tort, et je sacrifierais l'auteur en le mutilant. Vous aurez un plaisir bien plus vif si vous le lisez. Je veux seulement vous signaler les raisons qu'il allègue en faveur de cette pauvre allopathie, et vous laisser deviner comment il les combat. Il y a donc :

L'habitude, la prévention, l'âge, la position de fortune, la négligence et le découragement, l'appréhension et la crainte, le respect humain.

Je vous laisse à penser la réplique donnée par un homme à qui la verve ne fait jamais défaut.

Je ne veux pas cependant clore ce chapitre sans vous en donner une citation. L'auteur avait un jour prêté l'*Organon* de Hahnemann (exposition de la doctrine homœopathique) à un confrère allopathe ; celui-ci, après en avoir lu deux pages, s'empressa vite de rendre le livre en disant : « Je n'ai pas continué, de peur de me convertir ; franchement, c'est un livre trop dangereux ! »

Cher lecteur, si vous vouliez me permettre aussi une anecdote, je vous raconterais quelque chose d'analogue qui m'a été dit à moi-même par un professeur d'une école secondaire de médecine. Qui ne dit mot consent, je raconte. « L'homœopathie l'emportera, c'est certain; mais cette prévision n'est pas un motif suffisant pour se retirer devant ses paradoxes et pour lui laisser le champ libre ! »

Irradiation de l'homœopathie.

Tel est le titre de la quatrième conférence.

« Nous ne sommes que d'hier, et nous remplissons tout; vos villes, vos îles, vos châteaux, vos municipes, vos conseils, vos camps, vos tribus, vos décuries, le palais, le sénat, le forum ; nous ne vous laissons que vos temples. »

Ces paroles du grand Tertullien, notre confrère les applique avec juste raison à l'homœopathie, car elle est encore niée, vilipendée, persécutée à cette heure, malgré les triomphes éclatants qu'elle reçoit tous les jours dans tous les pays du monde civilisé. Mais elle ne serait pas

une vérité si elle ne subissait pas le sort de toute idée nouvelle apparaissant dans un monde qui ne croit qu'à l'immobilisme, parce que le voile de l'ignorance ne lui permet de voir que là le repos et la sécurité; parce qu'il croit qu'après avoir édifié, plus ou moins péniblement, un certain ordre scientifique, il a conquis le droit de se reposer dans la certitude. Les savants sont des architectes qui croient généralement qu'ils ne bâtissent qu'avec le bronze sur un roc indestructible. Dans les corps savants, l'amour-propre de la corporation se renforçant de l'amour-propre individuel, établit autour de leur science une sorte de muraille de la Chine qui leur fait croire qu'ils peuvent vivre en sûreté, traiter de barbares tout ce qui n'est pas eux, nier la lumière chez les autres, la garder, même en avares, chez eux, comme s'ils étaient des vestales préposées à la garde du feu sacré (1).

Convient-il d'aller attaquer ces reclus volontaires en pratiquant une brèche à leur muraille? Vaut-il mieux respecter ces sépulcres blanchis? Sans doute, s'il était exact de les considérer comme tels; mais il ne nous semble pas que ce soit leur vraie position.

L'idée, comme toute force, est indestructible de sa nature. Elle revêt à de certains moments une forme; c'est son enveloppe, c'est son instrument. Quand l'idée

(1) Combien croient encore aujourd'hui que la science ne devrait pas se répandre au dehors, ni dépasser le seuil des initiés! N'a-t-on pas vu naguère à l'Institut la mauvaise humeur se faire jour quand quelques hommes plus généreux ont voulu que la science et les théories sortissent de l'enceinte sacrée pour recevoir des applications dans la pratique usuelle? N'a-t-on pas traité ceux-ci d'utilitaires et vanté, exalté même le suprême, le stérile égoïsme de la science pour la science?

a fourni le cycle de sa durée avec cette forme dont les propriétés sont toujours corrélatives aux besoins comme aux aptitudes d'une époque, d'autres besoins surgissent, d'autres exigences apparaissent, qu'il faut satisfaire tôt ou tard. La forme de l'idée, son moule, bon jusque-là, devient trop étroit et se brise. L'idée revêt une autre forme plus brillante et plus forte. On dit alors qu'une nouvelle idée a été apportée en ce monde. Les adorateurs de l'ancienne idole sont troublés dans leur quiétude ; ils vont se répandant en lamentations sur le sort de leur Jérusalem ; ils ameutent leurs partisans contre le soleil levant, ils lui font une guerre incessante *per fas et nefas*, par le juste et l'injuste ; ou bien ils établissent autour de son berceau la prudente conspiration du silence, et, si quelqu'un veut franchir ce cordon sanitaire, ils lui disent que le pestiféré est bien mort, mais qu'il n'est pas encore enterré.

Pendant ce temps d'arrêt dans la persécution, l'idée grandit dans sa forme nouvelle, et bientôt elle agite, elle ranime ceux mêmes qui font les morts pour avoir le droit de dire que tout le monde est comme eux ; et la persécution recommence plus forte, plus violente, plus passionnée ; mais ce n'est guère dans les facultés ni dans les académies. Ce sont là des corps de réserve qui attendent un moment décisif. Aussi notre confrère a-t-il raison de dire : « *Nous ne vous laissons que vos facultés.* LA FACULTÉ DE L'HOMŒPATHIE, C'EST LE MONDE ! »

Mais ces facultés, ces académies elles-mêmes, ne sont pourtant pas des morts dans le sens qu'on attache vulgairement à ce mot. Ce sont des chrysalides qui attendent un nouveau soleil pour sortir de leur enveloppe

plus brillantes que jamais, plus riches d'idées, de mouvement, d'activité. Seulement il ne faut pas violenter l'éclosion. Quand leur temps sera venu, quelqu'un de leurs membres rompra bien lui-même leur suaire, et il ne restera plus au docte corps qu'à se frotter les yeux pour voir clair.

Pendant cette digression, notre auteur a eu le temps de raconter les remarquables développements et la rapide propagation de l'homœopathie. Aussi nous le rejoignons seulement à la cinquième conférence. Il lui donne pour titre :

Temple d'Hippocrate.

Saturne dévorait ses enfants ; tous les grands prêtres d'Hippocrate sont dévorés dans son temple, après avoir sacrifié à sa manière et suivant son système des victimes humaines.

L'auteur esquisse rapidement l'historique de la médecine dans les temps antérieurs à Hippocrate; mais de ce grand homme date véritablement l'ère de la médecine. Il en fait, jusqu'à un certain point, le précurseur de Bacon comme philosophe, et de Hahnemann comme médecin. La belle doctrine d'Hippocrate ne dura pas longtemps. La Grèce vint à sombrer, et avec elle « la philosophie, la médecine, les sciences, les arts... » De même qu'on a dit pour la poésie : Enfin naquit Malherbe, de même on pourrait dire pour la médecine : Enfin naquit Aristote, et de lui date une nouvelle impulsion pour la médecine.

Mais les successeurs d'Hippocrate vont-ils être ses continuateurs? Hélas ! non. Au lieu de la méthode

d'observation d'Hippocrate, nous ne verrons presque plus que le règne de l'hypothèse sans fondement réel. Galien n'est guère qu'un éclectique et un fabricateur de systèmes.

Tout homme de génie joue, dans les connaissances humaines, le rôle de soleil, et toujours il advient de ses doctrines ce qu'il arrive des rayons lumineux. Ceux-ci suivent une marche directe, ou sont réfléchis, ou réfractés, ou diffractés, suivant que les corps sont des milieux perméables de telle ou telle densité, ou non perméables. Pareillement toutes les intelligences sont diverses de pénétration, de capacité. Il n'est pas indifférent, pour le sort d'une idée, de rencontrer celle-ci ou celle-là. Elle peut être développée normalement, repoussée, torturée, défigurée suivant la qualité de l'intelligence qu'elle frappera. Tel est le sort commun de toutes les connaissances humaines, telle la cause de toutes les querelles philosophiques, scientifiques et même religieuses. Telle aussi l'analogie entre l'idée et la lumière.

Pendant que j'écrivais cette page, notre confrère a parcouru très-sommairement l'histoire de la médecine jusqu'à nos jours, et il l'a fait suivre du sommaire des connaissances médicales, tel qu'il devrait être mis à la portée du public. Seulement il n'a rien dit de l'hygiène. C'est un reproche que je dois lui faire, car je n'aurai peut-être plus l'occasion de lui décocher un pauvre petit mot de critique. Il est vrai qu'il n'est pas possible de traiter cette question en peu de mots, de manière à en donner une idée suffisante, et qu'il ne lui était pas loisible de s'y arrêter longuement sans déranger l'or-

donnance de son sujet. D'ailleurs, comment parler de l'hygiène en conscience sans se voir bientôt forcé d'écourter son sujet ou de froisser une bonne partie des idées reçues dans toutes les branches des connaissances humaines, même dans les plus normales en apparence, comme les questions agricoles et industrielles? J'y ai souvent et beaucoup pensé; chaque fois j'ai reculé devant ce sujet, qu'on ne peut vraiment traiter qu'à loisir et à l'abri de toute dépendance d'une clientèle. Serait-ce donc encore notre auteur qui aurait raison de s'être tu? Je ne veux pas le défendre ; ses raisons n'ont d'ailleurs sans doute pas été les mêmes que les miennes.

Ce besoin de critique assouvi, je reprends le cours de mes éloges avec d'autant plus de zèle que notre confrère va fournir la preuve de la théorie que je viens de faire de l'idée venant frapper différents milieux intellectuels. Mais il y a trop longtemps que je parle ; à son tour.

« Il semble d'abord que l'analyse de ces matériaux (l'étude du corps humain) devrait fournir à toutes les recherches les mêmes résultats ; il semble qu'un phare tournant devrait offrir à tous les yeux les mêmes faces et les mêmes couleurs. Eh bien, cela n'est point. L'homme, en santé et en maladie, a été vu par chaque école d'une manière différente..... »

En fait d'anatomie, tout le monde est d'accord : il suffit d'avoir un bon scalpel et de bons yeux pour voir et pour toucher, il n'y a pas là moyen de discuter, à part la quantité de fibres à donner à un muscle, et la quantité de muscles à trouver dans un même faisceau de fibres; mais ceci n'entraîne aucune conséquence. « L'homme est complet dans sa structure et son orga-

QUE INTERU... MEDECIN... ARMA...

nisation ; tel qu'il est, vous êtes obligé de l'accepter, et tant mieux ! Car, si Dieu ne s'était pas réservé le secret de son ouvrage, vous auriez voulu y toucher, et vous l'auriez gâté !... »

Mais dès la physiologie les disputes et les dirvergences commencent. Vous avez bientôt deux écoles, une matérialiste, l'autre spiritualiste. Il faut vraiment lire ces détails dans l'auteur. Descartes avait dit que l'animal n'est qu'un automate, bientôt l'école de Paris déclare que l'homme est matière, rien que matière. Son professeur de physiologie actuelle le définit : « Un mammifère monodelphe, bimane (1). »

Notre confrère fait la critique satirique de cette exorbitante définition, et la termine par ce trait de fine ironie, qui ne peut qu'emporter l'approbation de quiconque possède un cœur vraiment chrétien. « Ne vous étonnez donc plus maintenant que certains imbéciles aristocrates de la peau blanche dénient l'intelligence à ces pauvres bêtes de la Havane ou de la Nouvelle-Orléans, qu'on est convenu d'appeler des nègres. Ces bêtes, à la vérité, pensent et parlent comme vous ; mais qu'importe ? Ce sont de noirs animaux créés et mis au monde pour servir les planteurs et cultiver la canne à sucre, et, par ce moyen, obtenir..... de grands coups de bâton. »

L'auteur passe succinctement en revue les opinions des spiritualistes, et arrive au vitalisme de l'école de Montpellier, qui admet un *principe vital* « qui sert de point d'union entre l'esprit et la matière. Sous ce rap-

(1) Depuis que cet article est écrit le savant Bérard est mort.

port, dit-il (et je suis fort de son avis), c'est l'école la plus parfaite. »

Il démontre ensuite que chaque école a toujours suivi dans son enseignement sur la pathologie les errements de la physiologie acceptée. On retrouve des organiciens, des spiritualistes et des vitalistes. Mais passons; avec ce diable de livre il faudrait tout citer ou tout applaudir ! Quelle plume y résisterait?

Arrivons donc à la sixième conférence, qui est : (Suite du même sujet).

Dans ce chapitre, on passe en revue toutes les folies humaines en fait de recherche des causes des maladies. Du temps du paganisme, c'étaient les dieux qui envoyaient la maladie. Mais de nos jours c'est bien différent : ce ne sont plus les dieux qui vous gratifient ainsi; on n'y met point tant de façons, l'école de Paris ne va pas chercher si loin; aussi est-elle de temps en temps vertement tancée par une autre école dont le bout de l'oreille se laisse déjà voir, et qui lui démontre que la maladie a été semée dans l'humanité par le péché originel, et que le véritable remède à un tel mal, c'est de baptiser Hippocrate. Il paraît qu'il n'en est pas du baptême comme des lois, et qu'il peut avoir un effet rétroactif, même à plus de deux mille ans en arrière. On me dira, je le sais bien : Monsieur, vous vous accrochez à la lettre qui tue, vous le dites vous-même, et vous ne comprenez pas notre esprit ! C'est possible. Mais ne nous fâchons pas, j'aime mieux ne pas croire à tout ce que vous voudrez.

Pendant que nous dissertions sur les causes des ma-

ladies, notre confrère a passé en revue les étonnantes méthodes et les merveilleux procédés thérapeutiques de l'école allopathique, et je vois avec plaisir qu'il ne serait pas éloigné de cette idée que le plan de campagne à suivre, pour le moment, en face de notre rivale, ce serait de passer en revue, avec force remarques à l'appui, toutes les beautés et naïvetés thérapeutiques dont elle est heureusement si riche et si justement fière.

Terminons ce chapitre par une citation bien digne de le clore et de couronner tant d'erreurs allopathiques.

« Le docteur Girtanner, l'un des héros de la phalange allopathique, dit, à propos de la confusion de la thérapeutique :

« Attendu que l'art de guérir n'a aucun principe « positif, qu'il n'a rien d'arrêté et de prouvé ; que l'*ex*« *périence n'y a que peu de valeur*, le médecin *a le* « *droit* de suivre ses opinions. Là où il n'est pas ques« tion de science, une hypothèse en vaut bien une « autre. *Dans les ténèbres égyptiennes de l'ignorance où* « *les médecins s'agitent, il n'y a pas le plus faible rayon* « *de lumière au moyen duquel ils puissent s'orienter.* »

Septième conférence.

Temple hahnemannien.

L'auteur montre que la révélation de l'homœopathie est venue établir l'unité dans la médecine. Unité de conception physiologique, unité pathologique, unité thérapeutique, trois ordres d'unités qui viennent converger au foyer d'une unité plus synthétique, l'unité *vie*.

On ne trouve pas dans l'école hahnemannienne cette déplorable diversité de doctrines rivales, antagonistes,

hétérogènes, illogiques souvent, qui font de la vieille médecine la cacophonie la plus discordante. Par exemple, un organicisme outré en face d'un spiritualisme exclusif, et un vitalisme théorique complété par une pratique tout organicienne : *Mulier formosa superne, atrum desinit in piscem*, belle femme terminée en queue de poisson. Dans tout cela vous pouvez trouver des systèmes, mais point de dogme, point de doctrine dans la véritable acception du mot, surtout point d'*unité*. Et c'est à ce caractère principal qu'on reconnaît la vérité ou l'erreur d'une doctrine.

Précisément c'est ce caractère d'unité qui donne tant de puissance à l'homœopathie; c'est l'admirable cohésion de ses parties qui lui assure tôt ou tard le sceptre de la médecine, et qui peut la défendre admirablement contre toutes les attaques passionnées qu'elle soulève de temps en temps. On peut la nier, on peut la calomnier, on ne peut pas détruire même une seule de ses parties. L'ancienne médecine, au contraire, peut être attaquée avec succès, démolie pièce à pièce sans qu'il puisse lui rester autre chose que son squelette, c'est-à-dire l'anatomie. C'est la seule base vraiment commune aux deux médecines, la seule que le temps ne changera pas. Quant à toutes les autres parties, on peut déjà dire : Elles ont vécu !

Notre confrère, après avoir montré le véritable caractère de la physiologie et de la pathologie, enseigne celui de la thérapeutique, et insiste surtout sur son merveilleux instrument, les médicaments. Il s'attache à faire bien comprendre ce que c'est que l'*expérimentation* homœopathique comparée à l'*expérience* allopa-

thique, qui, pour une seule vérité qu'elle révèle, propage cent erreurs. Cette étude est continuée pendant toute la huitième conférence, qui n'est que la continuation de la septième.

Après avoir fait toucher du doigt le moyen de faire rendre aux médicaments tous leurs oracles, il explique l'emploi que la thérapeutique sait en faire. Il profite de cette occasion pour relever devant son public une erreur de l'allopathie, qui n'est qu'un mensonge chez la plupart et que la naïveté de l'ignorance chez d'autres. Elle consiste à affirmer que l'homœopathie est tout entière dans les doses infinitésimales, dans les globules. Cette niaiserie, répétée à satiété, passe devant le public pour une vérité, comme celle de M. Trousseau, changeant le mot homœopathie en celui de substitution, passe dans tous les livres allopathiques. De cette façon, ne pouvant nier complétement l'homœopathie, on la réduit à une pauvre petite méthode fourvoyée et presque perdue dans la foule des grandes méthodes allopathiques.

Pauvre moyen pour un homme de mérite, qui fera, je vous le jure, avant de mourir, son testament homœopathique. M. Trousseau sera un pont entre les deux médecines ; mais le courage lui manque pour rendre ce service à la vérité de son vivant. Et puis M. Bouillaud ne le raillerait-il pas du haut de la colonne qu'il s'est élevée cette année en pleine Académie?

« L'homœopathie consiste *essentiellement*, *radicalement*, dans le principe des semblables. »

Oui, dites-le bien haut, monsieur Granier, cela n'em-

pêchera pas la haine et les moutons de Panurge de répéter que l'homœopathie, c'est la médecine des globules ! Mais allez, tout cela, c'est l'affaire d'une génération, et le bon sens de la suivante fera justice de sa devancière.

En passant, notre auteur jette un coup d'œil sur les théories proposées pour expliquer le fait de la guérison par les semblables; il les rejette toutes, et, selon moi, il a raison. Ce n'est pas pour faire une place à la sienne, et s'il en propose une, il ne l'impose pas. Je le crois homme à en accepter même une autre qui lui paraîtrait encore plus rapprochée de la vérité. Courage donc, chercheurs de bonne volonté, produisez le fruit de vos veilles et de vos méditations, proposez vos conceptions, ou acceptez celles de l'auteur ; elle a du moins pour elle le mérite d'être un lien qui met l'unité dans toutes les parties de l'œuvre.

Le Possible.....

Tel est le titre de la neuvième conférence.

Elle est employée tout entière à prouver logiquement, et par des faits extrêmement intéressants, la possibilité d'action des doses infinitésimales.

Le beau rôle n'est pas encore ici du côté de la négation ; toutes les assertions du doute et de la mauvaise foi disparaissent sous le souffle de la logique et des faits, comme les sables du désert devant le terrible simoun. Le chapitre se termine par des citations empruntées aux allopathes contre eux-mêmes. Je n'en veux citer qu'une, elle est du célèbre Récamier. « C'est aux principes impondérables seuls que chaque médicament doit sa façon d'agir, sa puissance, son efficacité, cha-

que médicament étant un conducteur spécial des principes impondérables. »

Dixième conférence. Le fait...

Tout ce chapitre est employé à passer en revue les mille objections ressassées encore à cette heure contre l'homœopathie. L'auteur y accumule les preuves positives et négatives. La conclusion à tirer pour quiconque lira cette conférence, c'est qu'il y a au fond de l'intelligence humaine, souvent même très-cultivée, encore un grand fond de pauvreté qui porte au dénigrement, toujours plus facile que le travail qui instruit.

L'esprit du lecteur une fois libre de ces réflexions plus ou moins sérieuses qui, comme autant d'obstacles pouvaient embarrasser sa marche, l'auteur entre dans le vif de son sujet ; il ne s'occupe plus que d'homœopathie. Il ne combat plus, il expose, il enseigne la meilleure méthode pour étudier les médicaments homœopathiques, afin de leur donner à tous « une physionomie qui permette à la mémoire du médecin de les reconnaître de suite, comme on reconnaît ses amis » quand on les a une bonne fois suffisamment appréciés.

Dans les chapitres précédents, le professeur s'est assez identifié son auditoire et se l'est rendu assez intellectuellement sympathique pour qu'il ait le droit de se croire suffisamment intime avec lui. Aussi intitule-t-il cette conférence : *En famille...*

On ne lira pas sans plaisir, lors même qu'on les sait déjà, les détails qu'il donne sur les moyens d'appliquer

convenablement la loi de similitude. « L'unité dogmatique de notre doctrine, dit-il, conduit à son unité pratique. » Aussi le public remarque-t-il avec quelque étonnement que plusieurs homœopathes en consultation s'entendent toujours, ce qui n'arrive, au contraire, dans l'ancienne médecine que comme un rare phénomène.

Qu'on n'aille pas s'imaginer pourtant que tout soit tellement arrêté, défini dans l'homœopathie, qu'il n'y ait plus rien à étudier, rien à observer, rien à apprendre. Lisez ce que dit l'auteur du choix et de la convenance de telle ou telle dilution, de la dose, de l'administration de la même dose en une seule ou en plusieurs fois, de la répétition des doses.

Dans tous les préceptes que donne l'auteur, on reconnaît l'homme prudent, l'observateur consciencieux, le philosophe éclairé qui n'aime à laisser au hasard que ce qu'il ne peut lui ravir. Plus qu'à tout autre donc on lui doit l'aveu même d'un scrupule. Je vais lui en soumettre un. Ce n'est pas sans quelque regret que je l'ai vu signaler les doses de Jénichen. Que sait-on de ces doses ? Qui peut dire en sûreté de conscience si elles sont hautes, si elles sont moyennes, si elles sont basses ? Plusieurs homœopathes distingués et même des plus discrets ont essayé leur sagacité et leur logique sur cette thèse sans pouvoir produire une conclusion satisfaisante. Comment Jénichen préparait-il ses médicaments? Suivait-il la méthode enseignée par Hahnemann ? En avait-il une autre ? Ce qu'on sait de positif, c'est qu'il est mort avec son secret. Ce qui est certain, c'est que tous ceux qui ont voulu nous renseigner là-

dessus ne nous ont donné que des probabilités en sens plus ou moins opposé. Les médicaments de Jénichen sont bons, ils réussissent quelquefois quand d'autres préparations du même médicament ont échoué; cela est certain. Mais du mode de préparation, du degré de la dilution, on ne sait rien. C'est la seule chose qu'en cette matière il soit permis d'affirmer. Jénichen a donné des chiffres, mais il a gardé son secret; j'ai donc le droit de suspecter ses chiffres. On sait ce que sont les centièmes, les deux centièmes de Hahnemann, les millièmes de Korsakoff, mais on ne sait rien des six millièmes, des vingt millièmes, des quarante millièmes de Jénichen. Le doute seul convient donc à cet endroit; j'aurais été heureux de le rencontrer chez notre confrère.

Nos insuccès.

Voilà surtout un chapitre que le public ne saurait trop lire et trop méditer. L'auteur y explique pourquoi nous avons souvent des insuccès. D'abord, parce que presque toujours on ne nous appelle qu'après la condamnation du malade par l'ancienne médecine. Souvent le malade meurt pendant qu'on vient nous chercher; ce fait m'est encore arrivé hier. Plus souvent l'organisme du patient est saturé des mille drogues allopathiques et de celle que « la gent babillarde du voisinage » a pu y faire ajouter. Que voulez-vous que fassent nos médicaments dans un organisme tiraillé de dix manières différentes comme un pauvre diable surpris par la foule dans quelque flagrant délit? Ils ne peuvent quelquefois que contribuer à hâter la fin du malade. Et nos ennemis de

profiter de l'occasion et de dire : C'est l'homœopathie qui l'a tué ! Comment peut-on être assez fou pour aller chercher un homœopathe !

Sauf les quelques considérations auxquelles personne ne saurait échapper, « ce que vous avez de mieux à faire... c'est de ne rien faire, et de laisser à d'autres la responsabilité de dévider l'écheveau qu'ils ont embrouillé.

« Mais la voie est encore bien plus épineuse, lorsque, par timidité ou par calcul, le malade vous cache qu'il a déjà consulté un ou plusieurs médecins, et avalé la moitié des drogues d'une pharmacie. »

Il y a aussi le chapitre des maladies médicamenteuses causées par « la polypharmacie et la posologie massive. » C'est-à-dire par la multiplicité des médicaments et leurs doses outrées. C'est encore là un écueil fertile en naufrages.

L'homœopathie trouve souvent contre elle le fléau des maladies incurables, des maladies organiques arrivées à un degré contre lequel toute force humaine est impuissante. Qu'elles soient causées par l'incapacité thérapeutique de l'allopathie ou bien par l'incurie même de ceux qu'elles atteignent, le résultat n'en est pas moins fatal.

Tout cela est bien puissant contre l'homœopathie, mais le pire est peut-être encore l'impatience du client ou de son entourage. Ils ont quelquefois donné dix ans à l'ancienne médecine ; à la nouvelle, ils n'accordent pas toujours quinze jours. « Imbécile d'homœpathe, qui demande du temps pour obtenir des guérisons ! » Notre confrère raconte ces misères avec un charme de

diction qu'il n'est, je crois, donné qu'à lui de rendre si entraînant.

Dans sa treizième conférence notre confrère débute comme Cicéron dans une de ses fameuses Catilinaires : « Jusques à quand?... » Il a le droit de prendre ce ton, car il a bien toute la verve, tout l'entraînement, toute la chaleur, toute la logique qui font le succès assuré d'une œuvre et qui indiquent l'honnête homme habile à bien dire.

Ce chapitre est employé à combattre le fatal préjugé qui sert de base et de justification à toutes les émissions sanguines : il y a trop de sang!

« Jusques à quand verrons-nous cette erreur germer dans le champ médical? Jusques à quand verrons-nous le pauvre peuple bâillonné par les fausses opinions? Jusques à quand verrons-nous de si grossiers préjugés fermenter dans la boîte cérébrale des médecins? »

Notre confrère s'obstine à démontrer, et il y réussit à merveille, tout le néant, disons toute l'absurdité; pardon pour la crudité du mot, mais il n'y en a pas de plus vrai; je le répète donc, toute l'absurdité des émissions sanguines.

Mais que d'ennemis cet homme va se faire! Pourvu que M. Bouillaud ne le lise pas! Il serait peut-être capable de tomber roide mort foudroyé. Par un coup de sang? Non; par un coup de vanité doctrinale blessée à mort. Lui déjà si malheureux de sa gloire et pleurant sur son isolement, comme une tendre mère sur la perte de son enfant! Que faire donc pour sauver cet illustre champion de la plus déplorable des illusions? Que faire

pour lui rendre une gloire prête à sombrer, une gloire qui n'a de pareille que la folie vaniteuse d'Érostrate? Si une voix amie pouvait lui persuader de faire comme saint Augustin, comme l'illustre Broussais, c'est-à-dire de confesser ses erreurs et de se convertir aux idées saines en physiologie, en pathologie, en thérapeutique surtout! Saint Augustin et Broussais seront-ils moins grands devant la postérité pour avoir avoué qu'ils s'étaient trompés et pour avoir prêté le secours de leur éloquence à la vérité? Quelle main amie lui offrira donc le livre dont nous rendons compte, comme on offre la coupe hospitalière au voyageur altéré, ou plutôt comme on jette une amarre au naufragé qui va se noyer? Allons, monsieur Granier, voilà une action digne de la générosité de votre cœur: un exemplaire de votre livre à M. Bouillaud! Il rugira, il bondira comme les lions sous la balle du capitaine Gérard. Mais votre livre n'est pas meurtrier comme le plomb. Il aura l'effet d'un baume salutaire, le malade se calmera, il se prendra souvent à réfléchir malgré lui; ses rêves lui montreront quelques-unes de vos pages en lettres de feu; c'est alors que, se prenant à méditer sur la vanité des choses allopathiques, sur l'inconstance de l'enthousiaste jeunesse et le néant d'une autorité qui n'a plus d'écho dans la sympathie des écoles ni dans la considération des collègues; c'est alors que la dignité, se redressant avec noblesse, peut encore monter fièrement à la tribune académique et s'y refaire une première place. Vous me direz que je m'illusionne? Peut-être. Mais pourquoi tant douter de l'efficacité du traitement de la vanité par un grain de véritable amour-propre? Galien, qui avait

inventé la chose dont M. Bouillaud se fait si bien les honneurs, est bien venu à résipiscence; pourquoi désespérer de son héritier? Mais, me direz-vous, Galien était un homme de génie admirablement trempé pour l'observation et pour le progrès, tout comme le fameux Broussais. Mais qui empêche M. Bouillaud d'en avoir; il lui suffira de reconnaître ses erreurs pour le prouver, et votre livre peut y contribuer beaucoup.

Si M. Bouillaud savait pour combien compte la perte du sang dans la dégradation physique et morale de l'espèce humaine!...

Dans sa quatorzième conférence, une Comédie toujours nouvelle... titre justifié par les faits qui font le sujet de cette conférence et par quelques phrases de la comédie de Molière qui lui servent de début, l'auteur critique et détruit pièce à pièce tout l'échafaudage de préceptes et d'arguments en faveur des méthodes purgatives. Il en expose le ridicule, en démontre la fausseté et renvoie le tout au néant d'où il n'aurait jamais dû sortir. Ce chapitre passe en revue toutes les douleurs, toutes les violences que l'allopathie fait subir aux organes digestifs; le suivant, sous ce titre : *Un Organe nouveau,* met en relief, avec toute l'indignation d'une conscience honnête, les tortures que tous les savants Torquemada de l'ancienne médecine font endurer à la peau. « Un exutoire est pour l'homme un organe nouveau, dit M. Guersent dans le *Grand Dictionnaire de médecine!* » Devant un axiome pareil, que voulez-vous dire? Il ne reste plus qu'à encourager les amateurs d'organes nouveaux et à résumer la science allopathique

pour la commodité du bon public, comme le fait notre auteur : « Rubéfiants, vésicatoires, cautères, sétons, moxas, etc. Voilà les pièces cabalistiques qui forment l'abracadabra de la thérapeutique officielle; voilà les vertèbres cariées qui composent la colonne dorsale de la médecine rachitique ! »

Notre spirituel confrère donne un si rude assaut contre les vésicatoires, les cautères, les sétons, les moxas, qu'ils devront mourir sur leurs derniers remparts, comme ils sont morts à l'Académie sous les coups des plus célèbres allopathes. Ils ont succombé ces moyens barbares sous les traits de leurs amis, de leurs plus naturels défenseurs. Que pourrait contre eux l'homœopathie après cet arrêt de M. Marchal (de Calvi) : « ..... Médecine mensongère qui se donne des airs d'exactitude mathématique, en faisant servir les chiffres à démontrer des guérisons que l'heure suivante dément; médecine de badigeon, qui étend sur les murs en ruine une couche de chaux, quand il faudrait les reprendre par la base, et tout renouveler, pierres et ciment ! »

Vous voyez que, si les académiciens continuent à nier l'homœopathie, cependant ils ne perdent pas leur temps puisqu'ils s'occupent si activement à déblayer le terrain qui doit tôt ou tard servir à de nouvelles constructions.

La série de ces conférences se termine par un sommaire biographique sur la vie et les ouvrages de notre illustre réformateur; c'est pourquoi l'auteur lui a donné pour titre : *Le Messie de la médecine.*

Ce chapitre nous montre une fois de plus que les hommes sacrés par le génie sont fatalement voués aux persécutions d'un monde qui a pour base l'insolidarité, pour règle l'individualisme à outrance. Quel accueil voulez-vous que reçoive un homme dont le génie vient ouvrir des voies de bonheur toutes nouvelles, mais qui sape les ambitions les mieux assises, déroute les intérêts les plus avides et renverse les préjugés les mieux enracinés, qui, depuis trop longtemps, font un duvet si moelleux à la sécurité, à la paresse et à la vanité? La persécution qui s'attache au génie sera longtemps encore un fait logique, et malheureusement, à l'époque où nous vivons, il n'est pas besoin d'une vie d'homme pour en avoir vu deux ou trois exemples. Cela durera-t-il toujours ainsi? C'est peu probable. Mais, en attendant, il faut dire avec M. Donnedieu de Saint-André : « N'oubliez jamais que sur cette terre l'ignorance est la cause de la plupart des maux (1). »

Merci donc à notre honorable confrère pour avoir fait un livre généreux autant qu'instructif, universel autant que spécial. Il a compris que le pire ennemi du progrès, des améliorations et des découvertes dans tout ordre de faits, c'est l'ignorance; il l'a combattue à sa manière qui est fort originale et très-efficace; il n'y a pas de privilégiés, tout le monde y a sa part. Il n'y a si puissante vanité humaine qui ne soit forcée de s'avouer à elle-même que nous avons tous notre petit coin d'ignorance à défricher. L'auteur nous instruit sur le moyen de le faire et nous montre qu'en toute science, aussi bien

(1) *L'Unité scientifique et littéraire*, n° 2.

qu'en homœopathie, l'influence de l'opinion des autres, de l'amour-propre, des préjugés, qu'on prend si souvent pour des principes, sont les obstacles les plus difficiles à vaincre et pourtant ceux qu'il faut d'abord mettre de côté, si on veut apprendre quelque chose, si on veut juger avec équité, si on veut être une valeur qui compte un jour ou l'autre dans la balance de l'opinion, comme dans celle du temps.

Nous pouvons hardiment dire à tous, sans crainte de reproche : *Lisez ce livre.*

Dr Leboucher.

LE VIF DE LA QUESTION (1).

> Ce qu'on croit vrai, il faut le dire, et le dire hardiment. *Je voudrais, m'en coûtât-il grand'chose*, découvrir une vérité faite pour choquer tout le genre humain; je la lui dirais à brûle-pourpoint.
>
> (Comte de Maistre, *Soirées de Saint-Pétersbourg*, t. I, p. 204.)

Les allopathes viennent de vaincre les homœopathes; messieurs nos ennemis viennent de remporter leur troisième victoire d'Héraclée. Un temps viendra où le mot célèbre de Pyrrhus aura son accomplissement. En attendant, nous avons été éconduits du tribunal, par ce geôlier sourd et aveugle qu'on appelle *fin de non-recevoir*, et qui nous a poliment ouvert les grilles de Charenton.

Nous avons perdu, et nous devions perdre, c'était forcé. — Pourquoi ? — Parce que cette question, comme dirait Rabelais, n'est qu'une question de *pot-au-feu*, et que MM. les professeurs, académiciens et autres per-

(1) Extrait de l'*Opinion du Midi*.

sonnages illustres, engraissés par le budget, vivent comme les simples mortels

Vivent de bonne soupe, et non de beau langage,

comme a dit je ne sais quel poëte.

Nous devions perdre, car, autrement, le lendemain de sa victoire, l'homœopathie aurait demandé sa part du domaine de l'enseignement officiel, et la question serait devenue alors bien fibreuse.

Nous devions donc perdre, et nous avons perdu, et les ennemis de notre doctrine ne manquent pas de profiter de notre défaite pour distiller leur fiel. Ils ont vite posé l'homœopathie sur le bûcher, et chacun s'est hâté d'apporter sa bûche la plus sèche pour nourrir le feu vengeur. *O sancta simplicitas !*

Un philosophe, sur son bûcher, enveloppé déjà par les flammes, aperçut au loin une pauvre vieille qui, tout essoufflée, courait se hâtant d'apporter son fagot : *O sancta simplicitas !* dit le stoïque condamné. O sainte simplicité !

Nous avons perdu, et cependant nous ne sommes pas encore prêts à nous décourager. Il n'y a que quelques jours, Lamartine disait dans une lettre : « *La patience active use la mauvaise fortune, et les plus tristes jours ont des lendemains.* »

Nous serons patients, mais nous serons actifs, et nous attendrons notre lendemain, et jusqu'à ce que *notre règne nous arrive*, notre faculté sera le monde, et notre tribunal sera l'opinion publique.

Tous ces débats auraient dû rester dans les limites de la question de droit, mais nos adversaires n'ont pas craint de les franchir, pour vagabonder dans le champ de notre doctrine, au risque d'étouffer la semence par les plus fougueux piétinements.

On a donc parlé contre Hahnemann et l'homœopathie, et que n'a-t-on pas dit, grand Dieu ! Ici, MM. les avocats ont parfaitement prouvé qu'ils connaissaient mieux le

droit que la médecine, et ils ont commenté notre doctrine à peu près comme les médecins pourraient commenter le *Jus romanum*, ou le *Digeste* de Justinien.

Comme on a conspué notre illustre maître! comme on s'est évertué à opérer les fouilles les plus minutieuses dans ses conceptions, pour y découvrir quelques traces d'aberration de l'intelligence humaine! Eh ! mon Dieu ! y a-t-il donc des génies parfaits? En considérant, avec le kaléidoscope de la moquerie, les œuvres des plus grands hommes, je me charge de vous prouver qu'Homère et Shakspeare *ont dormi quelquefois. — Quandoque bonus dormitat Homerus.*

Hahnemann a donc été jugé, souffleté, flagellé; mais il me semble l'entendre dire à ses prévaricateurs ce que saint Paul disait aux Corinthiens (I, IV, 3) : *Mihi autem pro minimo est ut a vobis judicer :* « Je n'ai pas le plus petit chagrin de vos jugements. »

Que n'a-t-on pas dit contre ses disciples! Mais ses disciples savent souffrir ce que souffrent tous les apôtres de la vérité. Ils souffriront avec tout le calme de la résignation. Un philosophe grec, élevé à l'école du sage Socrate, disait un jour à son adversaire : « Vous avez le pouvoir de m'injurier, j'ai le droit de vous écouter tranquillement. »

Me Andral a prononcé un discours que Cicéron appellerait *Oratio pro domo sua.* Il a combattu avec la bravoure la plus fougueuse pour la cause officielle de l'allopathie; mais l'ELIXIR de son éloquence ne guérira jamais les entorses que les aveux de son illustre père ont faites au vieux Galénisme.

Vous allez jusqu'à nous reprocher la lenteur de notre doctrine dans la voie du progrès : faites donc le même procès à toutes les découvertes modernes, voire même au percement des isthmes de Suez et de Panama.

Quant à M. Gallard, qu'il me permette de lui adresser ces quelques paroles de M. Charles Richard, que j'em-

prunte à son excellent ouvrage : *Les lois de Dieu et l'esprit moderne* :« Pauvre penseur irrité, qui en veux à ton voisin, parce qu'il n'est pas du même avis que toi, tu me trouves absurde, sans doute? Eh bien, tant mieux, mon ami ; car, à côté d'un accélérateur comme je puis l'être, il est bon qu'il se trouve un retardataire comme toi. Seulement, trouve-moi absurde *sincèrement*, c'est tout ce que je te demande pour te tendre une main fraternelle ; est-ce trop exiger? »

Les allopathes ont vaincu les homœopathes. Ne confondons pas les termes, cela ne veut pas dire le moins du monde que l'allopathie ait vaincu l'homœopathie.

On a dit dans les débats :

« *Que les homœopathes laissent de côté d'abord ce mystère dont ils s'entourent.* » Mais nos prescriptions ne peuvent pas agir dans l'ombre du mystère, puisque nous avons été CONDAMNÉS à envoyer nos ordonnances chez les pharmaciens. Mais, messieurs, sachez-le bien, vous et les vôtres, nous ne demandons qu'à produire au grand jour de l'enseignement les secrets de notre doctrine, et pour cela il ne nous faut qu'un rayon de liberté.

Vous dites encore : « *Qu'ils essayent de coordonner leur doctrine et de la mettre d'accord avec la raison et le sens commun.* »

Mais, messieurs, notre doctrine est parfaitement COORDONNÉE, et, si vous ne le savez pas, vous n'êtes excusables que parce qu'on ne l'enseigne pas dans les facultés de droit. Si elle n'est pas *d'accord avec la raison et le sens commun*, que voulez-vous? *des ignorants abjects, de pauvres illuminés, de misérables charlatans* ne sont pas obligés d'avoir la *raison* et le *sens commun*, il ne faut pas être trop exigeant.

Vous dites, enfin : « *Qu'ils viennent faire publiquement des expériences sérieuses, et qu'ils démontrent que leur succès n'est pas dû au hasard, aux caprices de la mode. Oh! alors les portes de l'Académie s'ouvriront*

d'elles-mêmes; l'opinion publique, l'opinion des savants et des ignorants leur donnera la réparation qu'ils demandent, » etc.

Mais, messieurs, il y a déjà longtemps que nous demandons ces expériences sérieuses, oui SÉRIEUSES, vous avez dit le mot mieux que personne. Or qu'est-ce qu'une expérience sérieuse? c'est une manœuvre dans laquelle il doit être permis aux deux adversaires d'exiger une bonne foi mutuelle, ou de se prémunir mutuellement contre la mauvaise foi. Je m'explique, et nous voici au VIF DE LA QUESTION.

Une expérience *sérieuse* nous sera-t-elle accordée?... Eh bien, voici à quel programme elle doit être soumise. En se conformant STRICTEMENT aux articles suivants, aucun médecin homœopathe ne reculera devant l'épreuve, dût-il marcher en antagonisme avec un professeur de l'une des trois facultés de l'Empire. Pour mon compte, je l'accepte; je vais plus loin, je la propose.

Et voici mes conditions :

1° L'expérience aura une durée de trois mois dans un hospice civil; 2° une salle préparée sera affectée à chaque clinique spéciale, et l'on y admettra les malades en nombre égal; 3° chaque médecin nommera ses surveillants, et c'est par le comité de ces surveillants que seront admis ou refusés les malades; 4° toutes les prescriptions seront tenues en partie double; 5° chaque médecin sera surveillé, dans sa clinique, par son antagoniste; 6° il est bien entendu qu'il ne s'agira que des maladies *internes;* les maladies chirurgicales étant dans le même domaine des sciences médicales; 7° je m'engage à ne traiter mes malades que d'après le principe des *semblables;* 8° je m'engage à n'employer jamais que des médicaments simples, ayant tous été soumis à l'expérimentation pure; 9° je m'engage à me tenir *strictement* dans la monopharmacie, c'est-à-dire à ne jamais employer qu'un médicament à la fois et sans altéra-

tion; 10° je m'engage à ne jamais donner de nom aux maladies, et à ne les soumettre à aucune classification; 11° je me réserve le droit d'administrer les médicaments sous la forme et à la dose que je jugerai convenables; 12° je m'engage à ne jamais employer saignées, sangsues, purgatifs, vésicatoires, cautères, sétons, moxas; je m'interdirai, en un mot, toute la batterie de la vieille médecine galénique; 13° mon antagoniste s'engagera, de son côté, à ne jamais employer (sciemment ou spécifiquement) le principe des *semblables* ou autres éléments de l'homœopathie, mais à rester *strictement* dans le principe des *contraires* ou autres éléments de l'allopathie; en un mot, le médecin allopathe ne pourra jamais se servir, dans ce combat, des armes de son adversaire, le terrain sera le même, mais chaque combattant se servira de ses armes; 14° chaque médecin aura le droit de demander à son antagoniste la raison de ses actes thérapeutiques.

Voilà la partie que je propose, il n'y a pas moyen de reculer. Certes, les chances de gain seront d'autant plus belles pour l'allopathe, qu'il aura à combattre avec un *ignorant abject*, un *pauvre illuminé* et un *misérable charlatan*. — Voilà mes cartes sur table... *je propose...*

Que cette partie soit acceptée, et nous verrons alors que *les portes de l'Académie s'ouvriront d'elles-mêmes, et que l'opinion publique, l'opinion des savants et des ignorants, nous donnera la réparation que nous demandons.*

Voilà ce que demande l'homœopathie; est-elle trop exigeante? « *L'aigle enchaîné demande-t-il une montgolfière pour s'élever dans les airs? Non, il demande seulement que ses liens soient rompus.* » (Comte de Maistre, *op. cit.*) (1).

Dr Granier.

(1) Dans le numéro prochain, nous donnerons deux autres lettres relatives au même fait.

EXPÉRIMENTATION D'ASCLEPIAS TUBEROSUM

COMMENCÉE LE 2 MARS 1858.

Teinture préparée par le docteur B. MURE.

(Au début de l'expérience, le sujet avait l'estomac et les voies aériennes un peu irritées.)

Expérimentateur M. S....., âgé de trente-deux ans, tempérament nerveux.

Premier jour. Pris deux gouttes de teinture mère dans deux cuillerées d'eau, le matin à jeun à dix heures et quart.

1. Une minute après la prise du médicament céphalalgie frontale qui va toujours en augmentant.

Éructation. Dix heures vingt minutes.

Douleurs faibles d'entrailles dans l'hypocondre droit. Dix heures vingt minutes.

Douleur passagère dans l'orbite de l'œil gauche. Dix heures vingt-cinq minutes.

5. La douleur de tête augmente du côté gauche. Dix heures vingt-huit minutes.

Besoin d'éternuer dans la narine gauche qui s'est vite dissipé. Dix heures trente-deux minutes.

Coryza sec. Dix heures trente-deux minutes.

Prurit au jarret gauche. Id.

Douleur à l'épigastre, et brûlement dans l'estomac. Dix heures quarante minutes.

10. Prurit dans la narine gauche. Id.

Éructation plus forte que la première. Dix heures quarante-cinq minutes.

Brûlement dans l'estomac et les entrailles. Borborygmes bruyants quoique avec de faibles douleurs. Dix heures cinquante-sept minutes.

Prurit au nez. Id.

Vent qui a l'odeur insupportable du médicament. Onze heures sept minutes.

15. Éructation. Onze heures sept minutes.

Éructations prolongées avec odeur du médicament. Onze heures trente minutes.

Prurit dans le lobe de l'oreille droite, à la figure, au nez et aux lèvres principalement. Id.

Tête lourde, douleur plus forte du côté gauche. Onze heures quarante-cinq minutes.

Pandiculations. Id.

20. Sensation de brûlure dans l'estomac et les entrailles. Id.

Expulsion de quelques vents avec grondement dans la région du côlon transverse. Id.

Larges taches foncées (noires) devant les yeux. Trouble de la vue (pouls à cinquante-cinq). Onze heures cinquante-sept minutes.

Engourdissement de la main droite. Id.

Coliques en montant un escalier. Id.

25. Douleur dans l'épaule droite (après dîner). Une heure.

Douleurs arthritiques dans le coude droit. Une heure quarante-cinq minutes.

Les douleurs de tête sont moins fortes. Id.

Éternué trois fois, et quelques secondes après éter-

nué de nouveau cinq fois; les éternuments ne cessent pas pendant quelques moments, même après s'être mouché plusieurs fois. Id.

Battement dans l'hypocondre gauche. Id.

30. Le coryza de sec qu'il était devient fluent. Id.

Constrictions faibles dans la gorge et picotement dans le larynx.

Inspirations bruyantes et fortes, la dilatation des poumons paraît plus grande. Id.

Légère oppression après les fortes inspirations. Id.

Éructations plusieurs fois jusqu'au soir.

35. Vents (des) à plusieurs reprises jusqu'au soir.

Douleur faible au genou gauche. Cinq heures quarante-cinq minutes.

Coliques venteuses très-fortes (en marchant), douleur comme si tout allait tomber par le bas. Six heures du soir.

Coliques flatulentes et garde-robe d'une odeur insupportable, avec une forte douleur dans l'hypogastre, comme si cette partie était pourrie, avec sensibilité par la pression, et que toute cette partie dût sortir. Sept heures du soir.

Fièvre, pouls à soixante-dix. Id.

40. Douleur vive et lancinante dans le genou gauche correspondant jusque dans la cuisse. Sept heures cinquante minutes.

Douleur passagère entre les deux épaules. Huit heures.

Douleur nerveuse dans la paume de la main droite. Huit heures.

Douleur d'estomac. Id.

Borborygmes bruyants. Id.

45. Haleine fétide ayant même l'odeur du poivre. Huit heures trente minutes.

Gencives saignantes (canines droites supérieures). Id.

Deuxième jour. Rêves du pays et autres.

Faim insatiable. Midi.

Douleur de tête faible (côté droit). Id.

50. Coliques légères après dîner.

Tête lourde, la céphalalgie recommence. Une heure quarante-cinq minutes.

Selle liquide qui procure de la cuisson. La douleur persiste pendant une heure et demie environ. Tandis que hier soir (sept heures), après la selle, c'était un bien-être très-sensible pendant le même espace de temps. Deux heures du soir.

Inspirations plus fortes pendant une demi-heure. Quatre heures.

55. Prurit dans l'angle interne de l'œil droit, à la paupière inférieure et dans toute la figure, picotement dans le front comme par des épingles, et dans plusieurs parties du corps. Six heures.

Élancements répétés au cœur et dans les intercostaux (côté droit). Id.

Douleur vive au tibia près du genou (jambe droite); pendant un quart d'heure la moindre pression est insupportable, l'on dirait qu'il y a une plaie tant la douleur est vive. Six heures et demie.

60. Engourdissement de tout le corps.

Éructations répétées dans la journée, mais moins fréquentes qu'hier.

Vents plusieurs fois dans la journée, mais moins nombreux qu'hier.

Troisième jour. Rêves d'églises, de chevaux et de choses embarrassantes.

Selle à neuf heures du matin, odeur très-forte, insupportable.

65. Douleur lancinante dans le genou gauche, et en marchant douleur coxo-fémorale (du même côté). Deux heures du soir.

Prurit à la main gauche entre le médium et l'auriculaire, presque toute la journée.

Douleur rhumatismale au genou gauche. Huit heures et demie.

Douleur dans la main gauche. Neuf heures et demie.

Oppression très-forte depuis dîner jusqu'au soir.

70. Toux sèche.

Faiblesse de mémoire depuis deux jours.

Quatrième jour. Rêves de choses surnaturelles.

Quelques petites douleurs à l'épaule droite et au genou gauche.

Selle liquide (ayant mangé de la salade, hier et aujourd'hui les symptômes sont moins saillants).

75. Oppression moins forte qu'hier et la toux presque nulle.

Élancements précipités entre les deux épaules pendant vingt-cinq à trente secondes. Huit heures et demie du soir.

Goût de sang dans la bouche.

Cinquième jour. Douleur vive dans le genou droit. Neuf heures du matin.

Douleur rhumatismale vive dans le genou droit correspondant jusque dans le fémur. Une heure et demie du soir.

80. Douleur dans l'avant-bras droit près du poignet. Trois heures.

Douleur fémorale près du genou gauche. Six heures et demie.

Douleur près du poignet droit. Neuf heures.

Sixième jour. Douleurs répétées plusieurs fois au genou gauche et à l'avant-bras droit.

Prurit aux hanches et à la cuisse gauche.

85. Douleur ostéocope près des malléoles du pied gauche (préparé un grand nombre de médicaments, ce qui n'a pas empêché les symptômes de se manifester).

Septième jour. Céphalalgie le matin en se levant.

Douleur rhumatismale au genou gauche le matin en se levant.

Douleurs dans l'épaule gauche quelques secondes après.

Douleur au-dessus du genou gauche et dans le bras du même côté.

90. *Huitième jour*. Coliques violentes dans la nuit.

Selle gluante, verte, d'une odeur insupportable, odeur d'œufs pourris. Les coliques ont persisté encore longtemps après la selle ; douleur cuisante dans le rectum pendant plus d'une heure.

Céphalalgie le matin en se levant. Sept heures.

Douleur rhumatismale au genou gauche le matin en se levant.

Langue chargée d'un enduit jaune et visqueux.

Dents jaunes, l'émail est recouvert d'un tartre jaune.

95. Gencives et muqueuses buccales très-pâles, tirant sur le jaune.

Blépharophthalmie, yeux lourds, prurit dans le globe de l'œil droit.

Élancement douloureux dans le canal de l'urètre. Dix heures du matin. (Il y a un an la même personne a fait une première expérimentation de ce médicament, et le troisième jour il s'est déclaré un chancre du côté droit du filet de la verge, il a été simplement lavé avec de l'urine, il est passé du côté gauche, et a disparu au bout de deux jours.)

Douleur rhumatismale dans la main droite.

Érection sans désirs (le matin).

100. Coliques. Onze heures du matin.

Coxalgie à la cuisse droite.

Urétralgie.

Tête lourde avec besoin de dormir, pendant une heure. Midi.

Fièvre, forte adipsie, pouls à quatre-vingt-douze.

105. Douleur passagère au pied gauche.

Saignement des gencives.

Érection sans besoin.

Neuvième jour. Sommeil tardif, et le matin grande envie de dormir.

Douleur coxalgique à la cuisse droite.

110. Douleur ostéocope à la cuisse gauche.

Malaise et faiblesse générale après avoir marché un peu et fumé un cigare, répugnance pour tout mouvement.

Grande envie de dormir, somnolence jusqu'au soir.

Douleur dans les yeux à la lumière du gaz.

Dixième jour. Grande envie de dormir.

115. Douleur rhumatismale à la cuisse gauche près du genou.

Abattement général, comme hier.

Faiblesse des fonctions génitales.

Tête et yeux lourds.

Appétit dépravé.

120. *Onzième jour*. Érection prolongée le matin.

Douleur ostéocope au bras gauche.

Bouton à la cloison du nez dans la narine droite, et un autre à la racine du nez du même côté avec prurit continuel.

Tête lourde.

Douzième jour. Torticolis en s'éveillant.

125. Douleur rhumatismale au genou gauche.

Picotement subit dans le nez, comme une piqûre de puce.

Douleur au tarse du pied gauche.

Blépharite.

Douleur dans le dos et entre les épaules.

130. Douleurs nerveuses d'estomac.

Urine foncée rouge depuis le commencement de l'expérimentation.

Flaccidité des organes génitaux et odeur fade.

Élancements urétraux depuis hier, et excoriation du gland en plusieurs endroits, avec commencement de dépôt sanieux et puriforme, l'excoriation a disparu au bout de quelques jours en lavant le gland avec l'urine.

Oppression, grande difficulté de respirer.

135. *Treizième jour*. Douleur rhumatismale au tarse du pied droit.

Céphalalgie.

Mouchement de sang du côté gauche.

Transpiration des parties génitales et odeur fade.

Quatorzième jour. Violentes coliques à une heure du matin. Selle très-douloureuse et assez copieuse, douleur comme si toutes les entrailles devaient sortir. A une heure et demie, une autre garde-robe très-petite et très-douloureuse; à deux heures, une autre pareille, et les douleurs vont toujours en augmentant. Vu l'aggravation des symptômes et l'impossibilité de résister à des coliques aussi violentes, pris une dose de veratrum album, trois gouttes, 8e dilution, dans deux cuillerées d'eau en une seule fois. Les coliques se sont calmées comme par enchantement jusqu'à dix heures du matin. (La dose prise en cette occasion, selon nous et surtout selon nos habitudes, était très-forte, mais le cas nous a paru grave et nous avons agi en conséquence.)

140. Céphalalgie très-forte en se levant, obligé de se recoucher par suite de trop grande faiblesse. Huit heures du matin.

Mouchement d'une très-petite quantité de sang par la narine gauche.

Saignement des gencives.

Douleur rhumatismale à l'omoplate droite et au poignet du bras gauche.

Nouvelle garde-robe à onze heures, assez pénible, accompagnée de coliques. Les selles sont couleur de bistre, et visqueuses; la dernière principalement se distingue des autres par la grande quantité de fausses membranes qu'elle contient. L'on dirait que l'on a raclé les boyaux avec un couteau. Il y a aussi des taches jaunes comme des plaques de graisse. L'on dirait, dans les selles, sentir couler un ruisseau de feu. Pris un lavement d'eau tiède, et gardé le lavement plus de deux

heures. Pris un autre à cinq heures, et gardé seulement un quart d'heure.

145. Garde-robe jaune comme de la teinture de curcuma, avec des flocons jaunes et verts. Cinq heures et quart.

Grande faiblesse (levé un moment le soir).

Céphalalgie toute la journée.

Courbature.

Douleurs d'entrailles.

150. Gastralgie.

Hémorrhoïdes borgnes.

Dyssenterie. Pouls filiforme à soixante-sept.

Garde-robe sans aucune matière fécale, toute de matière albumineuse, il y avait au moins le volume de quatre à cinq blancs d'œufs.

Douleur lancinante métatarsienne du pied gauche.

155. *Quinzième jour.* Ampoule comme par une punaise entre le sacrum et l'iliaque (côté droit).

Démangeaison insupportable aux deux derniers doigts de la main gauche, puis de la droite également.

Une garde-robe ; elle est comme entourée de mousse et se tient entre deux eaux. Quatre heures et demie du matin.

Coliques qui accompagnent toujours les selles.

La tête est toujours lourde, mais la céphalalgie est moins forte qu'hier.

160. Garde-robe comme la précédente, mais dont l'odeur est, comme celle d'hier, insupportable. Onze heures du matin.

Levé un moment, grande faiblesse, les jambes peu-

vent à peine supporter le corps. Grande difficulté à marcher par suite de faiblesse.

Tête très-lourde.

Idées difficiles.

Goût putride dans la bouche.

165. Anorexie le matin.

Polydipsie légère.

Langue jaune.

Dents jaunes.

Figure et teint jaunes.

170. Face hippocratique.

Moral abattu.

Faiblesse générale.

Yeux ternes. L'on dirait en général sortir d'une maladie de plusieurs semaines.

Courbature.

175. *Seizième jour*. Dans la nuit et sur le matin prurit insupportable avec apparition de boutons rouges dans le dos.

Boutons aux cuisses depuis quelques jours.

Céphalalgie.

Oppression après dîner.

Urine très-rouge.

180. Douleur rhumatismale à la cuisse droite.

Douleur rhumatismale au bras gauche. Les douleurs sont toujours croisées, quand la jambe droite est affectée le bras gauche l'est également; et quand c'est le bras droit, c'est aussi la cuisse gauche.

Démangeaison tout le tour du corps (à la ceinture), le soir en se couchant.

Envie de dormir.

Dix-septième jour. Dans la nuit, prurit violent aux poignets.

185. Bouton (un) au poignet gauche qui a disparu le matin.

Envie de vomir le matin en se levant.

Douleur à l'épaule droite et à la jambe gauche.

Bouton au nez du côté gauche rempli de sérosité.

Fatigue et grande faiblesse.

190. Urines rouges qu'on dirait mêlées de sang; après avoir reposé un instant, il vient à la surface des petites taches rouge foncé tirant sur le noir, d'un diamètre d'une tête d'épingle (petite); le fond est très-foncé et très-épais; il se forme des nuages et comme des monceaux de mousse. Tandis que le haut (au-dessous des petites taches) se trouve clair et comme décomposé.

Le soir en se couchant prurit comme la veille.

Vents bruyants depuis quelques jours.

Dix-huitième jour. Faiblesse extraordinaire le matin avant de se lever.

Besoin impérieux de dormir.

195. Coliques dans la matinée.

Crampes d'estomac.

Douleur à l'épaule gauche et à l'avant-bras droit près du poignet.

Tête lourde et embarrassée.

Sensation d'oppression après avoir fumé le quart d'un cigare.

200. Apparition de deux boutons de gale sur la main gauche, accompagnés de prurit. (Le sujet a eu la gale il y a dix ans.)

Dix-neuvième jour. Faiblesse générale le matin.

Tête embarrassée.

Douleurs rhumatismales aux deux doigts annulaire et auriculaire du pied gauche.

Cardite.

205. Accès d'asthme.

Douleur au genou gauche en marchant.

Vingtième jour. Douleur arthritique au genou gauche et à la cuisse droite.

Vingt et unième jour. Sommeil tardif; envie de dormir le matin.

Depuis hier, apparition d'un bouton au-dessus de la lèvre supérieure, côté droit.

210. Les urines sont moins rouges.

Vingt-deuxième jour. Grande céphalalgie toute la journée (on s'est couché tard).

Vingt-troisième jour. Dans la nuit, prurit aux avant-bras.

Sommeil tardif.

Tête lourde et embarrassée en se levant.

215. Coliques dans la matinée.

Apparition d'une dartre érythémoïde (une heure après dîner), très-rouge, sur la cuisse droite au-dessous de l'iliaque; elle a trois centimètres de longueur, allant de haut en bas, et un centimètre de large; elle provoque de la douleur et du prurit. Le soir elle est moins enflammée; mais à trois centimètres en arrière, dans la même direction, il en apparaît une autre moins foncée en couleur, mais qui est sensible au toucher. (La première a laissé une couleur noirâtre pendant plusieurs mois.)

Douleur au genou droit et à la jambe, et en même temps à l'articulation du coude gauche.

Douleur au genou gauche et au coude droit.

Prurit sur la main gauche et à la hanche droite.

220. Saignement des gencives.

Vingt-quatrième jour. Dans la nuit, prurit aux bras.

Le matin, dans le lit, grande faiblesse, surtout aux jambes.

Céphalalgie très-forte, dissipée par un bain de pieds.

Coliques venteuses après déjeuner.

225. Prurit à la racine du nez, des deux côtés.

Douleur dans l'angle interne de la paupière supérieure gauche et prurit dans le lobe de l'œil; l'occlusion de la paupière fait du bruit comme le clapet d'une pompe.

Mal de dents molaires droites, inférieures.

Le soir, violent prurit dans le haut de la cuisse droite et ensuite à la gauche, mais moins fort.

Sensation de foulure au pied gauche.

230. Oppression.

Vingt-cinquième jour. Sommeil tardif.

Céphalalgie le matin en se levant.

Douleur au cœur comme par une piqûre d'épingle.

Douleur à la cuisse droite, et un quart d'heure après au bras gauche.

235. Le bouton de la lèvre disparaît, mais il en vient un autre au-dessous de l'angle de la bouche et un dans le sourcil de l'œil, qui est très-douloureux (côté droit).

Les lèvres sont enflammées et pleines de boutons.

Yeux fatigués et lourds.

Blépharite. (Le sujet a eu pendant des années les yeux très-fatigués).

Il semble qu'en marchant l'on penche en avant et du côté gauche.

240. *Vingt-sixième jour.* Sommeil un peu moins tardif que les autres jours.

Le bouton sur l'arcade sourcilière est plus gros, et gênant pour le mouvement de la paupière; celui au-dessous de l'angle de la bouche est petit et pustuleux.

Quelques boutons rouges à l'estomac et un au pli du bras gauche, qui est pustuleux et semblable à un bouton de variole.

Douleur au cuir chevelu (occipital gauche); douleur en y posant le doigt comme s'il y avait un bouton.

Douleur au poignet gauche, au bras droit et au genou gauche.

245. Angine.

Vingt-septième jour. La douleur au cuir chevelu a diminué.

Les boutons au bras et à l'estomac disparaissent.

Prurit au jarret gauche.

Douleur au genou gauche et au bras droit.

250. Mal de gorge.

Vingt-huitième jour. Bouton sur le médius de la main gauche. Douleurs ostéocopes de temps à autre dans différentes parties du corps.

La douleur du cuir chevelu a disparu.

Les boutons à la figure diminuent.

Douleurs au bras droit près du poignet, et à la jambe gauche près des malléoles.

255. Cardite.

Vingt-neuvième jour. Pandiculation le matin.

Douleur lancinante au cœur.

Douleurs ostéocopes au bras droit et à la jambe droite.

Le soir, après souper, violente gastralgie; il semble qu'en toussant l'estomac va se briser.

260. Prurit très-vif aux boutons du nez, aux cuisses et derrière le dos.

Trentième jour. Sommeil tardif.

Pandiculation.

Douleur entre les deux épaules, principalement à droite.

Douleur constrictive au cœur. Péricardite.

265. Dans l'après-midi, douleur entre les deux épaules, un peu à gauche.

Douleur vive dans les reins près du sacrum. Lombago.

Douleur faible dans les bronches.

Douleur au bras gauche, près du poignet.

Démangeaison à la ceinture et dans le haut de la cuisse gauche.

270. *Trente et unième jour*. Lombago et douleurs vives près du sacrum.

Douleurs dans les bronches.

Bouton à la nuque.

Étant couché, douze grondements successifs et réguliers dans l'hypocondre droit, sans douleurs (après avoir magnétisé, le soir).

Trente-deuxième jour. Fatigue en se levant.

275. Selle non satisfaisante.

Douleurs nerveuses d'estomac.

Bouton au temporal gauche et derrière le dos.

Trente-troisième jour. Grande céphalalgie intolérable qui a duré toute la journée et une partie de la nuit.

Douleurs rhumatismales dans les jambes.

280. *Trente-quatrième jour.* Passé une nuit très-agitée.

Insomnie.

Trente-cinquième jour. Lumbago.

Trente-sixième jour. Sommeil tardif.

Rhume de poitrine (on est sorti la veille par un temps de brouillard).

285. Paralysie du poumon droit, avec violentes douleurs pendant une demi-heure, dans la matinée.

Trente-septième jour. Douleur vive et lancinante entre les deux épaules.

Trente-huitième jour. Rêves fatigants, de duels, fuites, etc.

Érection prolongée, sans désirs vénériens.

Le matin, à l'air libre, coryza.

290. Pouls un peu agité après le dîner.

Douleurs continues dans les articulations.

Douleur entre les deux épaules.

Sensation d'ivresse, après avoir fumé quelques bouffées d'un cigare qui n'était pas entier; obligé de cesser de fumer, la tête tourne, la vue en est affaiblie ainsi que le corps.

Envie de dormir (le tout dissipé à l'air libre).

295. Sensation douloureuse d'un cor au pied et apparition d'un durillon à chaque pied, au doigt annulaire.

Trente-neuvième jour. Alopécie.

Sensation de gravier dans les yeux.

Quarantième jour. Rêves politiques extraordinaires.

Boutons rouges à la cuisse droite.

300. Les cheveux continuent à tomber.

Blépharite.

Ophthalmie.

Mal de tête toute la journée.

Douleur au genou droit en marchant, et au genou gauche étant assis, une demi-heure après.

305. Douleur à la cuisse gauche et à l'épaule droite.

Sensation d'une dartre au-dessous de la commissure des lèvres (côté gauche), prurit fourmillant et rongeur, petits boutons rouges très-rapprochés les uns des autres.

Quarante et unième jour. Rêves fatigants, bravades, essayant de chanter bien haut des chansons politiques, malgré la présence des espions.

Explication d'un rêve, comme s'il était arrivé la veille; ce rêve était très-compliqué, et il s'explique pleinement dans le même rêve.

Sensation d'ulcération aux paupières inférieures.

310. Yeux fatigués.

Les boutons au-dessous de la lèvre inférieure suintent une humeur blanche et limpide.

Les cors aux pieds sont très-douloureux, l'on ne peut supporter le contact des draps de lit (étant couché).

Douleur à l'épaule gauche et douleur à la mamelle droite correspondant à l'épaule du même côté.

Quarante-deuxième jour. Grande émaciation depuis le commencement de l'expérimentation.

315. Palpitations des muscles, aux bras et dans le

dos, et souvent, pendant l'expérimentation, palpitations des chairs et des muscles dans différentes parties du corps.

Douleurs nerveuses d'estomac.

Nous ajouterons que les symptômes n'ont pas cessé le quarante-deuxième jour; mais, faute d'avoir le temps de les observer, on a négligé de les noter. Nous pensons qu'ils peuvent se manifester pendant au moins soixante jours.

Dr A. Savary.

OBSERVATION D'ÉPILEPSIE

Par le docteur GUEYRARD.

Si l'on méconnaissait le rôle que peuvent jouer, dans l'étiologie de l'épilepsie, la cachexie scrofuleuse et la psore cachée ou non sous cette forme morbibe, le fait que je vais rapporter suffirait, je le crois, pour dissiper tous les doutes à cet égard. Il s'agit, en effet, dans cette observation, d'un traitement dirigé beaucoup moins contre les symptômes de l'épilepsie que contre une affection scrofuleuse, chez une personne qui avait eu la gale, et chez laquelle l'épilepsie et la scrofule ont disparu sans retour, la première depuis dix ans, la seconde depuis huit.

Madame N... était âgée de trente ans, grande, brune, au teint pâle, bien réglée, ayant les yeux hagards et proéminents. Elle avait eu cinq enfants, dont il lui reste maintenant un seul; elle avait toujours été sujette à la

leucorrhée; elle avait eu dans son enfance la gale, et récemment un abcès fistuleux provenant de l'une des vertèbres lombaires, et qui s'était fermé au bout d'un an.

Cette dame était sujette, depuis douze ans, à des attaques d'épilepsie qui revenaient sous forme de grand mal tous les mois à la suite des règles, et quelquefois plus fréquemment. Elle n'avait pas d'aura. Tout à coup elle ressentait de l'embarras de la langue, une pression crampoïde à l'estomac, du vertige; elle voyait les objets qui l'entouraient changer d'aspect et lui devenir étrangers; un sentiment de peur lui arrachait un cri (1), et elle tombait sans connaissance; la face devenait rouge violacé, surtout aux lèvres et aux joues; le pouls était petit et fréquent; la respiration, devenue imperceptible, paraissait suspendue; tout le corps était insensible. Au bout de deux ou trois minutes, la malade écumait; les yeux et les muscles du visage étaient convulsés, et quelques spasmes agitaient les bras et les jambes. Il y avait incontinence d'urine pendant la crise. Cinq ou six minutes après le début de l'attaque, la malade revenait à elle, frappée d'étonnement et ne se souvenant pas de ce qui s'était passé; mais ce qui l'impressionnait le plus péniblement, c'était de se sentir

(1) Ce cri que jettent la plupart des épileptiques au moment de leur chute n'est pas seulement, ainsi que le considère M. Beau, une expression de surprise : plusieurs de ces malades m'ont dit qu'ils le poussaient pour demander du secours au moment où tous les objets environnants leur devenaient étrangers, et où ils se sentaient comme entraînés dans un monde effrayant. M. Grisolles me paraît donc s'éloigner de la vérité lorsqu'il considère ce cri comme un effet purement mécanique des organes de la voix, et peut-être aussi, ajoute-t-il, comme un signe de douleur.

mouillée. Plusieurs crises se succédaient dans l'espace de quelques heures. Dans l'intervalle, la malade n'avait pas, ordinairement, le sommeil comateux, mais elle était sans mémoire et hébétée. Pendant plusieurs jours, ses facultés intellectuelles étaient presque nulles; elle avait les yeux plus hagards que de coutume; elle soupirait à chaque instant en cherchant ses idées; elle avait beaucoup de peine à s'exprimer, l'air abattu et profondément triste.

Madame N..., qui se confia à mes soins lorsque le docteur Fischer eut quitté Paris, avait pris, sous la direction de cet honorable confrère, *natrum muriat.*, *sulfur* et *mercurius solubilis*. Les deux dernières attaques avaient été moins violentes que par le passé, et ne s'étaient composées que d'un seul accès.

Madame N... me consulta pour la première fois le 22 mai 1845; elle redoutait une crise. Je prescrivis *valeriane* 30e, une goutte (véh. 120 grammes), une cuillerée tous les matins. Quand la crise eut-elle lieu? je n'en ai pas pris note; je ne revis la malade que le 3 juillet; elle était grosse depuis les premiers jours de mai : elle prit *bellad.* 30e, à cause de coliques crampoïdes et de douleurs lombaires, et le 2 août elle prit *coffea* 30e, pour combattre de l'agitation et de l'insomnie.

Le 13 septembre, elle eut une attaque : je prescrivis *ignatia* 12e (véh. 120 grammes), une cuillerée d'heure en heure; l'accès ne se renouvela pas, et les symptômes qui remplaçaient chez la malade le coma durèrent moins longtemps que de coutume.

Le 10 octobre, la malade prit *aconit*, à cause d'un

mouvement fébrile et d'une douleur dans l'hypocondre droit.

Le 19 février 1846, nouvelle attaque : j'eus encore recours à *ignatia*, et je perdis de vue la malade.

Je la revis le 5 février 1849. Pendant les trois années qui venaient de s'écouler, elle avait eu de loin en loin quelques accès d'épilepsie ; le dernier avait eu lieu dans le mois de novembre 1848. Cette fois il s'agissait d'une nouvelle tumeur scrofuleuse, située à la même place que celle qui s'était autrefois abcédée. La malade avait en outre des douleurs qui, de la région épigastrique, se dirigeaient vers le bas-ventre, une douleur de pesanteur à l'utérus avec sensation de prolapsus pendant la miction, puis des ampoules ortiées aux avant-bras et aux mains. J'administrai *calc. carb.* 30e, vj (même véh.), une cuillerée tous les matins. Avant la fin de la potion, c'est-à-dire avant le huitième jour, la tumeur s'abcéda, et laissa après elle un écoulement fistuleux, tel que celui qui avait existé quatre ou cinq ans auparavant.

Le 21, *silicea* 30e, vj, fut pris (même véh., même mode d'administration).

Le 16 avril, douleur de pression et de contraction à l'estomac, s'aggravant surtout la nuit. *Sulfur* 30e, vj (même mode d'administration).

Le 12 août, une douleur lancinante dans la région de l'ovaire gauche, avec tiraillement dans l'aine, me fit administrer *platina* 30e, jv, en potion, par cuillerée matin et soir, et le 28 je revins à l'emploi de la silice.

Le 12 septembre, je constatai une amélioration no-

table dans l'état de l'abcès fistuleux; la sécrétion purulente alla en diminuant jusqu'au 3 octobre.

Alors la malade prit *phosph.* 30e, vj (en potion), une cuillerée tous les matins: le mieux ne fit pas de progrès sensible.

Le 31, je donnai, en potion, *iodium* 30e, une goutte, et le 10 novembre *assa fœtida* 30e, vj.

Le 29, céphalalgie occupant, depuis quelques jours, la région pariétale gauche : *calc. carb.* 30e, vj (en potion), une cuillerée tous les matins. Le mal de tête cessa dès la première cuillerée; mais, le 7 décembre, le médicament ne paraissant pas agir sur la fistule des lombes, je prescrivis *merc. solub.* 12e, une goutte, à prendre de la même manière que les précédents médicaments.

Le 27, la sécrétion purulente avait diminué. Madame N... avait été vivement impressionnée en voyant devant sa porte un épileptique gisant sur le trottoir, et cependant cette circonstance n'avait ramené aucun symptôme d'épilepsie.

Le 9 janvier 1850, elle prit *merc. solub.* 9e, à la même dose.

Le 19 février, *hepar sulf.* 30e, vj.

Le 12 mars, *phosph.* 30e, vj, toujours en potion.

Le 1er mai, la malade éprouvait tous les huit jours, depuis quelques semaines : de la céphalalgie, du frisson suivi de chaleur, du mal de gorge et de la somnolence. Elle prit, par cuillerées, tous les matins : *hepar sulf.* 24e, vj, et ce malaise ne revint pas.

Les potions prises ensuite furent : le 5 juin, *sulf.* 12e, vj; et le 19, *assa fœtida* 30e, vj.

Le 3 juillet, je constatai une grande amélioration dans l'état de la fistule.

Je revins à l'emploi de l'*assa fœtida*, le 15 du même mois, à la 18e dilution ; le 19 août, à la 12e, et je perdis de vue la malade. Il est bon de rappeler ici qu'il n'avait plus été question d'accidents épileptiques depuis le mois de novembre 1848.

En voyant les mois, et plus tard les années s'écouler sans que j'entendisse parler de cette dame, je pensais que l'épilepsie avait pu se réveiller chez elle, et que, découragée, elle suivait les avis d'un autre médecin, ou que peut-être elle était morte ; lorsque, le 11 septembre 1857, une de ses cousines, affectée de lypémanie, se confia à mes soins, en raison, me dit-elle, de la confiance que lui avait inspirée la guérison de madame N... Elle m'apprit, en effet, que sa parente n'avait présenté aucun symptôme d'épilepsie depuis la dernière attaque dont j'avais eu connaissance, et que l'abcès scrofuleux s'était entièrement fermé peu de semaines après ma dernière prescription.

J'ai revu, il y a quelques semaines, madame N..., qui m'a confirmé le fait. Elle n'a plus ce regard qui est particulier aux épileptiques, et elle jouit, sous tous les rapports, d'une bonne santé.

On peut, de prime abord, regarder comme peu rigoureuse la conclusion que je prétends tirer de cette observation en faveur de l'influence qu'a pu avoir contre l'épilepsie le traitement dirigé contre l'affection scrofuleuse.

La première, en effet, avait cessé vingt mois avant l'entière guérison de la seconde. Mais, si l'on considère

que les accès d'épilepsie, qui s'étaient éloignés dès que la malade avait commencé à être traitée homœopathiquement, s'étaient néanmoins reproduits de temps en temps jusque vers la fin de l'année 1848, et que rien ne pouvait faire présumer qu'il ne dût pas en être de même les années suivantes, il me paraît impossible de ne pas attribuer au traitement suivi par la malade, à partir du 5 février 1849, la disparition d'une maladie presque toujours incurable.

C. GUEYRARD.

Novembre 1858.

CORRESPONDANCE.

M. le docteur Gastier nous communique les pièces suivantes :

Paris, le 23 décembre 1858.

Monsieur et très-honoré confrère,

Je lis dans le compte rendu d'une séance de l'Académie de médecine du 7 décembre 1858, dans le journal la *France médicale et pharmaceutique*, n° 50, du 11 décembre 1858, article *Discussion*, ces paroles d'un discours prononcé par vous dans cette séance : « La doctrine homœopathique, bien qu'elle ne soit composée que de rêves, qu'elle s'occupe à traiter des maladies qu'elle ne connaît pas, bien qu'elle repose sur une double absurdité, le principe des semblables et

celui des doses infinitésimales, cette doctrine a su acquérir une importance usurpée, contre laquelle il est urgent de protester. » Pour juger de l'inanité de ce système, M. Bouillaud voudrait que des expériences comparatives fussent faites, avec la plus grande publicité possible, par des médecins homœopathes et des médecins de l'une des écoles classiques sur des maladies dont les cas seraient bien nettement caractérisés, et sous la surveillance d'un tribunal compétent et impartial; et, s'il se trouvait un homœopathe *assez hardi* pour accepter cette épreuve, je me chargerais, a dit M. Bouillaud, à défaut de tout autre, de démontrer en un jour que l'homœopathie est un rien, un néant, un déshonneur pour la médecine. — Voilà, monsieur, des paroles qui, en en retranchant l'outrecuidance qu'on pourrait leur reprocher, d'une part, et, d'autre part, le manque absolu de réserve et de convenance qui accuse la passion qui a pu les inspirer, constituent un appel franc et généreux à la solution d'une question de la plus haute importance. Pour mon compte, il satisfait au souhait le plus ardent que j'aie jamais formé sur ce sujet, et je regrette vivement que mon changement de domicile ait retardé pour moi la lecture du journal qui le contenait. Oui, monsieur, il y a bien longtemps qu'un tel appel aurait dû se faire entendre à la tribune de l'Académie de médecine : les cinq médecins dont se composait, en France, il y a vingt-huit ans, toute l'école médicale homœopathique n'auraient pas vu, si la pensée qui vous inspire est vraie, s'élever leur nombre au chiffre étonnant où l'a porté de nos jours la confiance publique; — mais aussi, dans le cas contraire, ce

nombre se fût-il élevé bien plus haut encore, et peut-être est-ce là le motif qui a retenu votre école jusqu'à cette heure. Quoi qu'il en soit, vous venez, je le répète, de faire un appel plein de loyauté, dont il ne m'appartient ni ne me convient de suspecter la sincérité; et vous l'avez fait avec cette spontanéité hardie qui sied bien à la position élevée que vous occupez dans le monde médical... Moi, monsieur, dans l'humble condition de la mienne, je suis cependant ce *hardi* qui vient répondre à votre appel; et, comme vous, à défaut de tout autre confrère, j'accepte le défi que vous présentez à notre école. Vous êtes dans la force de l'âge et dans toute la puissance du génie; moi, je suis dès longtemps arrivé au déclin de tous ces avantages : c'est vous dire que, pour relever un gant si fièrement jeté par un athlète tel que vous, il faut que je sois bien confiant dans l'excellence de ma doctrine, et bien assuré de trouver en elle un appui qu'il n'est point en moi de lui donner. Or, pour expliquer ma témérité et prévenir, au besoin, le dédain que vous pourriez concevoir pour un tel adversaire, permettez-moi d'entrer ici dans quelques explications. Il y aura bientôt un demi-siècle (comme il résulte d'un ouvrage que je publiai, au terme de mes premières études médicales, *sur la nature des maladies et le mode d'action des médicaments*) que j'instituai synthétiquement la thérapeutique sur les bases mêmes où, à mon sens, repose la doctrine homœopathique dont S. Hahnemann a fait à la science et à l'humanité le présent inestimable. Aussi, lorsqu'en 1830 les traductions des écrits de ce prodigieux génie eurent introduit en France la connaissance de sa doctrine, ai-je

dû, l'un des premiers, l'accueillir, m'appliquer à son étude, en faire la règle de ma pratique médicale. Dès lors, plus fermement appuyé sur un principe qui avait constamment été le mien, je m'abandonnai sans réserve aux enseignements de cette doctrine, objet de votre répulsion aujourd'hui, mais à laquelle, j'en ai le pressentiment, je vous verrai un jour enchaîné vous-même, s'il m'est accordé de vivre encore la moitié du temps qui sépare mon âge du vôtre. J'étais alors médecin de l'hôpital de Thoissey; j'y ait fait, pendant dix-huit ans, l'application exclusive de cette doctrine. Durant cet espace de temps, le chef de l'administration du département s'est plusieurs fois transporté à l'hôpital pour s'enquérir des résultats de ma pratique, et lorsqu'en 1849 j'ai été appelé à Paris pour une autre mission, l'administration de l'hôpital avait déjà donné depuis plus d'une année la sanction la plus honorable à mon service, en constatant la supériorité de ses résultats, comparés à ceux des divers services antérieurs au mien, sous tous les rapports : mortalité relative moindre; admissions de malades beaucoup plus nombreuses; économie considérable à la pharmacie et très-grande simplification du service en général.

Vous voyez par là, monsieur et honoré confrère, qu'étant l'un des plus vieux et le plus ancien praticien de l'école homœopathique en France, c'est moi qui ai dû ressentir le plus vivement l'injure du reproche que vous nous adressez à tous, en disant de l'homœopathie qu'elle est *un rien*, *un néant*, et que vous signalez comme le *déshonneur* de la médecine cette doctrine que nous croyons, nous, en être la vérité et le progrès; et

qu'ainsi c'est à moi qu'il incombait d'accepter le défi que vous adressez à notre école. — Je l'accepte donc, monsieur; non-seulement je l'accepte, mais je vous adjure de réaliser l'épreuve solennelle à laquelle vous nous appelez. Votre haute position dans l'Université vous rendra cette réalisation facile; d'ailleurs, l'Académie, qui a permis vos paroles, qui les a entendues et qui peut-être y a applaudi, solidaire de l'engagement que vous avez pris devant elle, doit vous fournir son puissant concours.

Indépendamment des avantages que je me promets de cette épreuve faite dans toutes les conditions d'égalité et de justice que vous-même avez tracées dans votre discours à l'Académie, je serai heureux de voir à l'œuvre, de son côté, l'instaurateur des saignées coup sur coup, étant le seul, je crois, de notre école qui en aie reconnu la valeur en principe, et indiqué le véritable mode d'action dans des mémoires spéciaux publiés en 1855 dans nos journaux, où vous auriez pu les lire, si, comme nous faisons des vôtres, vous daigniez y jeter quelquefois les yeux.

Votre appel m'est garant de votre bonne foi, il est pour moi comme un serment, je l'accepte; vous le tiendrez, j'y compte. J'y compte, parce que, placé comme vous l'êtes entre l'honneur d'une initiative généreuse et la honte d'un recul possible, je ne puis vous faire l'injure de cette dernière supposition. Me trouvant, dans ce moment-ci même, sur le point d'un départ de Paris pour un motif exactement semblable à celui qui m'y retiendra si votre réponse est telle que je la souhaite, j'ai besoin qu'elle soit nette, explicite et

prompte; et, eu égard au motif qui me fait vous la demander telle, vous voudrez bien, je l'espère, excuser cette forme pressante de ma lettre.

Agréez, monsieur et très-honoré confrère, l'assurance de ma haute estime et de ma considération la plus distinguée.

A. F. GASTIER *D. M. H.*
22, rue de Luxembourg-Saint-Honoré.

Paris, 23 décembre 1858.

Monsieur et ancien confrère en allopathie (1),

Je suis parfaitement prêt, en tout ce qui dépend de moi, à soutenir la lutte que j'ai proposée, aussi publiquement que possible, vous en conviendrez. Mais l'organisation du tribunal compétent ne dépend pas de moi. Si j'étais ministre (ce dont Dieu me préserve), ce tribunal fonctionnerait immédiatement. Il faut, monsieur, que vous soyez peu au courant de ce qui concerne les *pouvoirs dirigeants en matière d'enseignement et d'exercice de la médecine*, pour ignorer que, de ce côté, nul n'a une si chétive position que moi. J'ai eu et j'ai encore, par là, plus à lutter que *vous-même*. Je ne puis donc compter sur rien, en ce qui concerne l'organisation d'un tribunal *officiel*. Quoi! vous vous adressez à moi, homme *isolé* (*væ soli*), pour obtenir ce que j'ai demandé d'une manière si éclatante, au lieu de l'obtenir vous-mêmes! vous-mêmes si puissants, si nombreux, comme vous me l'écrivez! En attendant, venez à ma

(1) Vous auriez dû écrire à l'Académie.

clinique, et nous conférerons ensemble sur les voies et moyens.

Votre bien dévoué,
Dr Bouillaud.

P. S. C'est bien à tort que vous m'accusez de passion, d'outrecuidance et d'inconvenance, etc. Je n'ai de passion que pour la justice et la vérité, et je ne suis pas même offensé de vos dures paroles.

A monsieur le Président de l'Académie de médecine.

Monsieur le Président,

Dans un discours prononcé au sein de l'Académie, dans sa séance du 7 décembre courant, M. le docteur Bouillaud a fait contre la doctrine homœopathique une sortie un peu vive, à laquelle même on pourrait reprocher de la violence, si cette partie de son discours, dominée et protégée par la haute moralité qui en fait le fond, n'en excusait suffisamment ce vice purement de forme. — Nous qui, cependant, professons dès longtemps pour la doctrine attaquée par cet honorable académicien une conviction que nous croyons pleinement justifiée, nous avons, par une lettre au docteur Bouillaud, répondu à son appel, l'adjurant de réaliser le plus tôt possible l'épreuve si chaleureusement réclamée par lui, et que nous acceptons avec bonheur, afin de mettre le terme le plus prompt à ce trafic honteux, scandaleux, dont la pratique de notre art est depuis trop longtemps l'objet, et d'en finir une bonne fois, non

en un jour cependant, comme l'a dit M. Bouillaud, avec ces jongleurs et ces charlatans qui l'exploitent et le *déshonorent*. M. Bouillaud, dans sa réponse à notre lettre, se déclare sans aucun pouvoir pour cela. Il n'a, me dit-il, auprès des autorités compétentes, ni crédit ni influence quelconque dont il puisse disposer à ces fins, et il m'invite en conséquence à m'adresser à l'Académie elle-même. En effet, en permettant son attaque, cette assemblée a nécessairement accepté sa grande part de solidarité dans l'engagement pris par lui devant elle; et seule elle est toute-puissante pour la réalisation de l'épreuve qu'il a demandée, et qu'il est prêt à soutenir, comme nous le sommes nous-même. Je viens donc, monsieur le Président, vous prier au nom de la justice, et dans le double intérêt de la science et de l'humanité, d'appeler sur ce sujet de ma lettre la plus sérieuse attention de l'Académie, et de solliciter de l'administration compétente que la doctrine médicale homœopathique que nous professons soit soumise à l'épreuve demandée, comparativement avec toute autre doctrine médicale, quels que soient d'ailleurs le médecin ou les médecins chargés d'en diriger l'application clinique; cela nous est tout un, car, à l'égard de l'erreur, nonobstant la diversité de ses formes, on peut dire qu'elle est *une* au fond, comme on le dit de la vérité. En s'associant ainsi à l'initiative généreuse de l'un de ses honorables membres, votre compagnie, quel que soit le résultat de l'épreuve, aura, dans cette question la plus vaste et du plus haut intérêt scientifique et humanitaire, satisfait à la condition de son existence, essentiellement vouée à la recherche de

la vérité. — Que si, par un scrupule qu'on peut prévoir, l'Académie était arrêtée par la crainte de compromettre la vie des malades qui, dans ces épreuves, écherraient à la doctrine homœopathique, nous pourrions, pour les rassurer à cet égard, leur communiquer les résultats publiés de notre pratique pendant dix-huit ans, dans l'hôpital de Thoissey. Du reste, le nom ainsi que la pratique de l'homœopathie sont aujourd'hui assez généralement répandus pour que, selon toute justice (et ce sera pour nous une condition de l'épreuve), il ne soit fait d'application de cette doctrine qu'aux seuls malades qui en auront exprimé la volonté ou le désir exprès.

Agréez, monsieur le Président, l'assurance de ma haute considération et de mon respect.

A. F. Gastier, *D. M. H.*

M. le docteur de la Pommerais a écrit dans le même sens à M. le docteur Bouillaud.

D'autre part, nous trouvons dans l'*Art médical* la lettre suivante ayant trait au même fait :

A Monsieur le Directeur général de l'Assistance publique, à Paris.

Monsieur le Directeur,

Dans la séance de l'Académie impériale de médecine du 7 décembre 1858, M. le professeur Bouillaud, faisant appel à votre haute initiative, vous adjurait

d'ouvrir des salles aux médecins homœopathes pour qu'un tribunal impartial et compétent pût démontrer l'*inanité de leurs principes*.

Ce n'est pas à nous, monsieur le Directeur, de vous rappeler qu'à vos yeux cette question doit être complétement jugée, et que la preuve demandée par M. Bouillaud est déjà faite. Depuis dix ans, un service existe dans les hôpitaux de Paris, sous le contrôle et la tutelle de l'administration, qui, dans sa sollicitude éclairée, a recueilli les documents authentiques propres à établir l'importance, et même la supériorité de la médication homœopathique.

Mais puisque M. Bouillaud n'est pas convaincu, que l'Académie a besoin d'être éclairée, et puisque surtout il est d'un intérêt public d'étendre les bienfaits de la nouvelle médication et d'en démontrer l'incontestable utilité, nous acceptons, pour notre part, le défi qui nous est adressé. Nous joignons nos instances à celles de l'éloquent professeur, et nous venons vous demander d'accueillir favorablement sa proposition.

Nous avons d'autant plus à cœur de relever ce défi, que nous avons été, vous le savez, monsieur le Directeur, repoussés des concours pour le bureau central, par une opposition persistante et systématique contre laquelle nous avons dû protester publiquement. Notre crime alors était d'avoir embrassé, dans une certaine mesure, la défense de la médication homœopathique. Notre plus grand désir, aujourd'hui, serait de démontrer une vérité thérapeutique à laquelle nous avons sacrifié notre avenir dans les hôpitaux.

Daignez agréer, monsieur le Directeur général,

l'hommage du respect avec lequel nous avons l'honneur d'être vos très-humbles et très-obéissants serviteurs, anciens internes des hôpitaux, soussignés,

F. Gabalda, Alph. Milcent, P. Jousset,
F. Frédault, P. Champeaux, J. Davasse.

Paris, 28 décembre 1858.

LE VIF DE LA QUESTION (1).

La *Gazette de Lyon* a publié dernièrement les lignes suivantes qui n'ont, selon nous, aucun caractère d'hostilité contre la doctrine homœopathique.

« Le docteur Granier publie dans l'*Opinion du Midi* une façon de lettre humouristique qu'il intitule : *Le vif de la question.*

« Il s'agit de la grande lutte judiciaire des allopathes et des homœopathes. Ces derniers viennent d'être vaincus. Le tribunal a poliment montré la porte au système que défend le docteur Granier. Mais l'homœopathie n'a pas dit son dernier mot, et si, *de par le droit*, on lui refuse l'entrée de la Faculté, elle s'imposera aux masses et à ses adversaires eux-mêmes, *de par la raison et l'expérimentation.*

« On accuse la méthode homœopathique de n'être nullement coordonnée, et on la met au défi de se résoudre en expériences sérieuses, *faites en public.*

« Nous voici au *vif de la question*, dit le docteur

(1) Extrait de l'*Opinion du Midi.*

Granier. Et, enfourchant son cheval de bataille, il jette le gant au vieux galénisme, et propose à ses adversaires un grand combat sur le terrain de l'expérimentation.

« Voici à peu près ses conditions :

« L'expérience aura une durée de trois mois ; chaque médecin sera surveillé par un de ses antagonistes ; les homœopathes traiteront spécialement par le principe des *semblables*, s'interdisant toute la vieille méthode, et les allopathes s'engageront à ne jamais employer d'autre principe que celui des *contraires* ou autres éléments de leur doctrine.

« Que cette partie soit acceptée, nous en doutons. Toutefois, le docteur Granier paraît avoir grande confiance dans l'issue du combat.

« Reste à savoir si les pauvres malades s'accommoderont de servir aux démonstrations pratiques de ces messieurs, et s'ils en éprouveront, les uns et les autres, d'excellents résultats. »

M. le docteur Granier a répondu par la lettre suivante, que nous retrouvons dans la *Gazette de Lyon* et dans le *Courrier de la Drôme* :

A M. Mayery, rédacteur en chef de la Gazette de Lyon.

« Monsieur,

« Dans votre numéro du 25 courant, un de vos *entre-filets* s'occupe de l'article que j'ai publié, il y a quelques jours, dans l'*Opinion du Midi*. Si vous aviez reproduit cet article, avant de lui refuser votre haute

approbation, j'aurais gardé le silence, parce qu'il se serait défendu tout seul ; mais, comme il est absent de vos colonnes, et que les absents ont toujours tort, je viens un peu à son secours.

« Je n'ai pas grand'chose à dire, et je ne dépenserai pas le double de vos trente lignes que m'accorde la loi ; je tiens seulement à faire observer à vos lecteurs que l'improbation, même de la plus haute *dignité*, n'a jamais infirmé un principe, et que le sourire de l'ironie, même la plus courtoise, n'a jamais tenu lieu du plus petit argument.

« Non, — comme vous le dites avec la plus franche impartialité, — non, *l'homœopathie n'a pas encore dit son dernier mot.* L'école officielle est fort heureuse de pouvoir s'abriter derrière le *droit ;* elle a vaincu notre jeune doctrine devant le tribunal civil, mais pas encore devant le tribunal de la science.

« Oui, la *raison* sera le flambeau qui éclairera toujours nos théories dans la voie de la thérapeutique, et l'*expérimentation* sera le levier irrésistible à l'aide duquel nous parviendrons à soulever le poids de la plus injuste intolérance.

« La lumière du progrès dissipera un jour les erreurs du vieux galénisme : un jour des expériences *sérieuses* feront éclater la vérité ; en attendant, la partie que je propose ne sera pas acceptée, dites-vous ; du moins, vous en doutez ; hélas ! moi aussi j'en doute... ou plutôt j'en suis sûr.

« Je néglige ici, monsieur le rédacteur, d'employer la formule d'usage pour vous recommander l'insertion de cette lettre dans votre plus prochain numéro. Je

compte entièrement sur votre loyauté, et vous prie d'agréer l'assurance de ma plus haute considération.

« Docteur GRANIER. »

« Nîmes, ce 26 décembre 1858. »

RÉPONSES

A QUELQUES NOUVELLES RÉFLEXIONS DE M. LE Dr AUDOUIT,

Par le docteur CRAMOISY.

Très-honoré confrère,

Permettez-moi de répondre encore, une dernière fois, à votre article du mois de février 1858, inséré dans le *Journal de la Société gallicane de médecine homœopathique de Paris.*

Cette fois, comme vous le pressentez sans doute, je n'attaquerai pas des opinions que j'ai déjà défendues dans ce journal; mais je vous ferai connaître les tracasseries d'autres puissants adversaires, et les conséquences fâcheuses d'une erreur de diagnostic commise au sein de l'Académie impériale de médecine.

Je commencerai par vous parler des attaques de M. Devergie, et je montrerai, une fois de plus, le peu d'appui que nous trouvons chez les journalistes allopathes lorsqu'il s'agit d'un de nous.

Aussitôt que le livre de M. Devergie fut livré à la publicité, j'en achetai un exemplaire et le parcourus avec l'avidité d'un homme qui veut s'instruire. Aussi je dois dire, pour être sincère, que ce livre n'est pas à

la hauteur de la science ; qu'il fourmille d'erreurs d'un bout à l'autre; que la thérapeutique est une véritable arlequinade ridicule et absurde, etc., etc.... Mais laissons les erreurs de ce livre pour ne nous occuper que des attaques qui nous concernent personnellement.

Voici, à cet effet, la lettre que j'envoyai à M. Henri de Castelneau avec prière de l'insérer dans la feuille qu'il dirige; ce journaliste ne l'a pas fait, j'en ignore le motif.

Lettre adressée à M. Devergie, médecin de l'hôpital Saint-Louis, membre de l'Académie impériale de médecine de Paris, par le docteur Cramoisy.

Monsieur et honoré confrère,

Je viens de lire dans votre *Traité pratique des maladies de la peau*, deuxième édition, 1857, un article qui me concerne, où vous paraissez douter de mes assertions et même de mes diagnostics. C'est donc avec raison que je me vois obligé d'entamer une polémique qui, maintenue dans des termes convenables, ne sera peut-être pas sans utilité pour la science dermatologique, et témoignera certainement, du moins, de notre zèle à la servir.

Dans l'intérêt de notre débat, et pour ne pas abuser de l'hospitalité (1) que veut bien me donner M. Henri de Castelneau, rédacteur en chef de cet estimable journal, je crois utile de n'y faire entrer que ce qui me concerne, laissant aux autres les attaques qui les regar-

(1) Je parlais ainsi, car M. de Castelneau m'avait bien promis d'insérer ma lettre.

dent; j'en écarterai, pour le moment, cette belle question des champignons, que vous reconnaissez aujourd'hui vous-même, et sur laquelle cependant vous n'êtes pas encore bien fixé.

Dans votre *Traité des maladies de la peau*, article *Teigne*, page 503, vous dites : « Que je reconnais au tricophyton quatre périodes d'évolution.

« *Dans la première*, le cryptogame, à l'état le plus simple, et sur la peau dépourvue de poils, constituerait l'herpès circiné, et, s'il est sur la tête, l'herpès tonsurant; dans la barbe, il produirait le sycosis non pustuleux, et aux parties génitales l'intertrigo. »

Je dois vous faire remarquer d'abord que, par suite du peu de temps que j'ai eu pour faire imprimer mon manuscrit et de la presse qu'il y avait chez l'imprimeur à cette époque (25 août), il m'a été impossible de faire rectifier certaines erreurs.

La première, je dis, page 21 : Cette éruption (période herpétique), signalée par une rougeur plus ou moins vive à l'endroit qu'elle doit occuper, annonce la germination du végétal parasite. C'est alors l'herpès circiné érythémateux, mais qui passe très-vite à l'état de vésicules. Ici s'arrête ma phrase, car les mots : Avec des couleurs plus ou moins vives (herpès iris), avaient été barrés.

Quant à l'intertrigo, c'est une expression inachevée, le mot parasitaire est sous-entendu.

Voilà deux légères fautes que vous avez relevées, je les connaissais, je n'ai rien à dire; mais vous ne donnez pas exactement mes quatre périodes : je vais remédier à ce *lapsus calami*.

Dans ma thèse inaugurale, page 21, chapitre IV (*Du tricophyton et des affections qu'il détermine sur l'homme et les animaux, ou Recherches et observations sur l'herpès circiné, l'herpès tonsurant, la mentagre*, etc.), on trouve les quatre divisions suivantes :

Première période, ou période herpétique, appelée encore par les auteurs *herpes circinatus*.

La deuxième période, ou période pityriasique : Cette période est prise souvent par les médecins pour le *pityriasis simplex*, la dartre furfuracée volante, le lichen circonscrit, l'érythème centrifuge ou intertrigo, qui fait le sujet de votre attaque ci-dessus ; elle se trouve au chapitre V, page 26.

La troisième période, ou période papulo-pustuleuse : Cette période, bien entendu, est un degré plus avancé de l'affection, c'est l'impétigo sycosiforme des auteurs ; elle se trouve au chapitre VI, page 30.

La quatrième période, ou période tuberculo-fongueuse : C'est le sycosis tuberculeux de tout le monde ; elle se trouve au chapitre VII, page 34.

Voilà mes quatre divisions, quelle est celle à laquelle vous appliqueriez votre veto ?

Vous ne me répondrez certainement pas que ces diverses phases n'ont pas lieu dans l'évolution du tricophyton ? Vous devez les avoir vues souvent dans votre magnifique service de Saint-Louis ; car, pour moi et pour tous ceux qui ont suivi les services de cet hôpital, ces évolutions sont très-communes, si communes même, qu'un médecin qui veut se donner la peine de les suivre pendant deux mois ne peut plus se tromper sur la nature parasitaire et sur les diverses périodes. Aussi

suis-je très-surpris de vous voir dire, ouvrage cité : « Malgré l'espèce de cachet d'authenticité dont elles semblent revêtues (mes assertions), je n'ose les rattacher d'une manière absolue à notre honorable collègue (M. Bazin) ; ou il faudrait admettre que, se laissant aller à une idée première, il a sacrifié tous les phénomènes pathologiques, toute la symptomatologie, à cette idée, qui serait devenue dans son esprit une sorte d'idée fixe autour de laquelle il grouperait un grand nombre d'affections très-dissemblables pour arriver à une thérapeutique commune et fort simple d'ailleurs, » etc.

D'après ces quelques lignes, il est facile de voir que vous doutez de mes assertions ; mais, en n'envisageant ici que l'évolution du tricophyton, le retentissement que d'autres médecins, comme moi, lui ont donné, il n'est vraiment plus permis d'en douter, et il n'est pas admissible de dire que M. Bazin a tout sacrifié ; car, au contraire, il a admis tous les phénomènes pathologiques et toute la symptomatologie.

Mais pourquoi donc, s'il n'y a rien de vrai dans tout ceci, si c'est une idée fixe de M. Bazin, avez-vous tant modifié votre seconde édition ? Pourquoi, dis-je, avez-vous donné une si large part aux champignons végétaux ? Ils offrent donc dans leur évolution des symptômes et des syndromes d'une haute importance et toujours les mêmes, en leur donnant, bien entendu, le temps de se développer ? Oui, il en est ainsi assurément, et vouloir admettre le contraire aujourd'hui, ce serait nier le mouvement circulaire de la terre.

J'ai dit, page 21 de ma brochure : « Si le cryptogame

est situé sur la peau dépourvue de poils, l'éruption a parcouru toutes ses périodes en huit, dix ou quinze jours, il ne reste qu'une rougeur plus ou moins vive, qui disparaît lentement. Là le tricophyton meurt, ne trouvant pas de poils en suffisante quantité pour se nourrir, et les malades sont guéris sans même faire aucun traitement. »

Et vous de vous écrier : « Et puis voilà maintenant le champignon qui ne peut vivre qu'aux dépens des poils ! Mais alors comment naîtrait-il primitivement sur la peau dépourvue de poils? »

Pour peu que mon travail vous soit présent à l'esprit, vous devez vous rappeler que j'ai dit, page 18, chapitre III, *Structure du cheveu :* « On reconnaît deux sortes de poils, le poil entier ou parfait, et le duvet ou poil follet ou rudimentaire ; ce dernier n'est autre chose que le poil ordinaire à sa première période d'évolution, » etc.; et, dès lors, vous devez pressentir que le poil à l'état rudimentaire est bientôt détruit par le champignon, et qu'alors j'ai raison de dire que le cryptogame meurt faute de nourriture, et que, par conséquent, vous êtes dans l'erreur la plus complète en croyant que la peau est dépourvue de poil ; car il est démontré aujourd'hui, à l'aide du microscope et du polariscope, qu'il y en a partout, même sur le prépuce.

« Chose remarquable, dites-vous, ouvrage cité, c'est dans les diverses espèces de sycosis à forme pustuleuse qu'on trouve le moins de production parasitaire. »

Il n'y a rien d'étonnant dans ceci : le pus qui s'é-

chappe des pustules joue le rôle d'un véritable parasiticide.

Je ne crois pas maintenant, très-honoré confrère, qu'il vous soit possible de dire, comme à la page 504 de votre livre : « Voyez les conséquences de ces évolutions, et combien elles sont peu logiques. »

J'arrive à présent à quelque chose de beaucoup plus grave.

Page 506, vous dites : « Voyez d'ailleurs les conséquences thérapeutiques de ces idées (toujours les miennes), qui conduisent aux assertions suivantes. S'il n'y a pas une plaque d'herpès, ce sont cent, deux cents plaques qui se trouvent sur le corps? Épilez, lotionnez. Il y a au menton une forme morbide qui fait tomber les poils *tout seuls* par le frottement des linges, ou à l'aide seul des doigts? (Ils ne tombent pas *tout seuls*, puisque c'est par le frottement des linges.) Épilez. Il existe une inflammation très-aiguë du menton qui double et triple son volume, et qui amène la chute des poils que l'on retrouve dans les cataplasmes appliqués dans le but de calmer l'état inflammatoire? Épilez, lotionnez. Mais la maladie se caractérise essentiellement par la chute des cheveux, au point de laisser des surfaces complétement glabres où il n'y a plus rien à épiler? Épilez. Mais les cheveux sont tellement cassés et courts et friables, qu'on ne peut pas (où avez-vous vu que les cheveux cassaient comme du verre?) les enlever à la pince? Épilez. »

A ce point de vue, la question change totalement. D'une question scientifique vous en faites une question dérisoire. Votre système négatif domine la méthode, et

le premier effet qui en résulte est un sentiment d'envie qu'excite celle-ci.

Qu'y a-t-il d'illogique et de faux dans ces doctrines? Comment, sachant que toutes ces affections sont parasitaires (car il y en a peu ou pas qui ne le soient), ne doit-on pas, avant tout et logiquement, songer à les attaquer par un traitement antiparasitique? Et ce traitement si rationnel, en détruisant la cause détruit la lésion, c'est-à-dire guérit le malade.

La médecine est du nombre des sciences livrées aux disputes des hommes, de celles par conséquent où doit régner la plus entière liberté dans les opinions. Toutefois la liberté n'est pas la licence, car la licence détruit la liberté, et il est nécessaire qu'elle soit tempérée par la justice et la sincérité. La vérité ne se discute pas. Malheureux celui qui ne la comprend point! (Tessier.)

S'il est quelques-unes de mes idées qui vous choquent, souvenez-vous, très-honorable confrère, avant de les condamner, que les paradoxes de la veille, comme l'a si bien dit mon spirituel ami le docteur Audouit, ont souvent été les vérités du lendemain ; et, dans tous les cas, mettons en pratique cette pensée si juste que : *La tolérance est le meilleur remède contre la diversité des opinions.*

Agréez, etc.

Dr Cramoisy.

Paris, le 14 avril 1857.

Vous allez peut-être croire, cher confrère, à la manière dont parle M. Devergie, qu'il guérit tous ses malades, il n'en est rien ; je vais vous en montrer deux

exemples frappants, pris à tout hasard dans la très-nombreuse collection d'observations que possède M. Deffis.

I. *Observation de mentagre dermophytique, traitée en vain par M. Devergie, et guérie par la méthode de M. Bazin.*

Caillet, Michel, âgé de vingt-huit ans, fabricant de porcelaine, demeurant à Belleville, impasse des Célestins, n° 3, a été admis au traitement externe de l'hôpital Saint-Louis, le 4 avril 1856.

Antécédents de famille. — Rien de bien notable.

Antécédents du sujet. — Il a eu longtemps mal aux yeux et beaucoup de gourmes, quelques ganglions cervicaux qui n'ont jamais suppuré. Il y a quatre ans qu'il porte à la barbe des plaques de mentagre à la deuxième période, c'est-à-dire à la période pityriasique.

État actuel. — Cheveux et barbe châtain foncé, tempérament très-lymphatique; on ne remarque rien dans les cheveux ni aux autres parties poilues. Cet homme a toute la barbe altérée dans son aspect et dans sa structure. Les poils sont rompus à trois ou quatre millimètres de la peau, recouverts d'une poussière blanchâtre ou grisâtre, ressemblant beaucoup au frimas qui s'attache aux arbres pendant la saison d'hiver. Il reste encore des demi-cercles, des quarts de cercle, mais on n'en voit plus d'entiers.

La peau présente de loin en loin, surtout sous le menton, des tubercules de sycosis, et entre ces tubercules quelques pustules sécrétant une matière jaunâtre.

La peau de cette région est partout sensiblement épaissie; la lèvre supérieure présente les mêmes caractères.

Traitement. — On commence l'épilation le 5 avril 1856, suivie de lotions d'eau de sublimé.

Le 7, la rougeur des parties malades et l'épaississement de la peau ont considérablement diminué, ainsi que les pustules impétigineuses, mais les tubercules indurés persistent encore.

Le 9, le mieux continue.

Le 15, on pratique une seconde épilation suivie de lotions.

Le 20, il ne reste plus du tout de tubercules; la peau de la face a repris sa souplesse, elle est encore d'un rouge lie de vin.

Le 28, ce malade est regardé comme guéri.

Enfin il sort le 4 juin complétement débarrassé d'une maladie qui faisait son désespoir, et pour laquelle on n'a eu recours que quatre fois à l'épilation.

Cette observation est curieuse sous plusieurs rapports.

Elle fait voir sur le même sujet trois périodes de la même maladie : 1° la période pityriasique; 2° la période pustuleuse, et 3° la période tuberculeuse.

Elle montre ensuite avec quelle facilité et quelle rapidité la guérison a été obtenue.

Enfin elle montrera une fois de plus à nos antagonistes combien le traitement sans l'épilation est difficile et même impossible à obtenir.

Ce malade avait été admis par M. Devergie, dans ses salles de l'hôpital Saint-Louis, le 26 janvier 1856; il en

était sorti le 2 avril suivant sans avoir éprouvé le moindre soulagement, et cependant il avait été traité très-énergiquement par les cautérisations avec le nitrate d'argent, les pommades, les bains et douches de vapeur, les cataplasmes de fécule, etc., etc.

II. *Observation de sycosis de toute la barbe, traité sans succès par MM. Devergie et Hardy, et guéri par la méthode de M. Bazin.*

Le 15 décembre 1854 est entré à l'hôpital Saint-Louis, dans le service de M. Devergie, le nommé Rousseau, Pierre, âgé de vingt-six ans, tourneur en bois, demeurant rue Mouffetard, n° 249, atteint de sycosis dans toute la barbe ; il en est sorti le 15 mars 1855, son affection n'étant nullement modifiée.

Pendant ces trois mois de séjour dans le service de M. Devergie, toute la surface affectée fut cautérisée à diverses reprises, soit par le chlorure d'or, soit par une solution concentrée de nitrate d'argent.

Le 18 mars 1855, Rousseau rentre à l'hôpital Saint-Louis dans le service de M. Hardy, où il subit deux épilations incomplètes de la barbe. L'inflammation de la peau ayant persisté et les pustules s'étant reproduites, M. Hardy eut recours à l'emploi du biiodure de mercure. Légèrement amélioré, Rousseau sortit le 14 août suivant.

Enfin, le 24 août, dix jours après sa sortie des salles de M. Hardy, Rousseau rentre encore à l'hôpital Saint-Louis, cette fois dans le service de M. Bazin.

La peau occupée par la barbe est rouge, indurée, surtout à la lèvre supérieure ; elle est parsemée de groupes

de pustules. Chaque pustule est traversée à son centre par un poil ; pas de croûtes impétigineuses ; légère desquamation grisâtre sur quelques parties où il n'y a pas de pustules ; arrêt de l'affection nettement limitée à la partie supérieure du col, par une ligne courbe, saillante, rouge, herpétique. Vives démangeaisons, douleurs pongitives, engorgement des ganglions sus-hyoïdiens.

Trois ans avant d'entrer dans le service de M. Devergie, cette affection avait débuté à la lèvre supérieure par une *dartre farineuse* de la largeur d'une pièce de cinquante centimes, alors qu'il était soldat en Afrique. Bientôt il se développa de petites pustules qui, plus tard, furent remplacées par des croûtes. Peu à peu, l'affection envahit toute la moustache, s'étendit au menton, et ainsi successivement à toute la barbe.

MM. les chirurgiens militaires, après avoir inutilement épuisé toutes leurs ressources thérapeutiques, l'envoyèrent aux Pyrénées prendre les eaux de Baréges, qui ne produisirent pas de meilleurs résultats que les autres moyens employés jusque-là; et, en fin de compte, *ces messieurs firent réformer Rousseau comme atteint d'une maladie incurable.*

Entré le 24 août au pavillon Saint-Matthieu ; le 26, l'épilation fut pratiquée sur toute la lèvre supérieure ; le 28, sur tout le menton ; le 31, sur les deux joues. L'épilation ayant été faite méthodiquement et renouvelée plusieurs fois jusqu'à parfaite guérison, Rousseau quitta le pavillon Saint-Matthieu vers la fin de décembre, quatre mois après son entrée.

Depuis cette époque, la guérison ne s'est pas démen-

tie, et M. Devergie peut s'en convaincre, car cet homme est toujours à l'hôpital Saint-Louis, faisant partie des employés de cet établissement; sa barbe est repoussée, et sa figure n'offre plus la moindre trace de cette affection tenace, qui valut un congé de réforme, qui résista, pendant deux années, à tous les traitements, même à celui de M. Devergie, et qui céda si vite à l'épilation, suivie de lotions parasiticides.

C'était cependant un de ces cas où, selon M. Devergie, *les poils tombent tout seuls par le frottement des linges, ou à l'aide seul des doigts; ou bien qu'on trouve dans les cataplasmes appliqués dans le but de calmer l'état inflammatoire.*

Que deviennent, devant cette observation, les assertions plaisantes de M. Devergie touchant l'épilation dans le sycosis? Je vous laisse, mon cher collègue, le soin de cette appréciation.

Passons maintenant à l'Académie impériale de médecine, et voyons ce qui s'est passé à propos de la question soulevée par M. Devergie, rapporteur d'un bon travail de M. Reinal en faveur de M. de Barensprung, médecin à Berlin.

Il s'en est peu fallu que M. Devergie n'attribuât la découverte de cette belle question à M. de Barensprung; mais, grâce aux réclamations de M. Depaul, peut-être un peu aux miennes, et surtout à la rareté des compétents, l'Académie a abandonné ce sujet.....

Et le combat finit faute de combattants.

Voici, à cet effet, la lettre que je crus devoir envoyer à l'Académie :

A Monsieur le président de l'Académie impériale de médecine.

Les passions humaines ont toujours quelque chose d'étonnant et d'incompréhensible.

MASSILLON.

Monsieur le président,

A propos de la question en litige dont l'Académie est en ce moment saisie, permettez-moi d'essayer de soulever le voile qui vous cache un mystère; mais avant, pour vous faire voir qui je suis et à quel titre je me permets d'écrire une lettre sur ce sujet, je vous prie d'accepter, au nom de l'Académie, comme un hommage que je lui fais, la thèse que j'ai soutenue avec assez de succès, il y a environ deux ans, à l'École de Paris, et qui a pour titre : *Du Tricophyton et des affections qu'il détermine sur l'homme et les animaux.*

Il est bon que vous sachiez aussi que, depuis plusieurs années, je suis assidûment les cliniques et les visites de M. Bazin à l'hôpital Saint-Louis, et que, par conséquent, je suis peut-être plus que personne obligé, dans l'intérêt de la science et pour établir les droits de chacun, de dire ce que je sais sur cette importante question.

Permettez-moi, monsieur le président, de reconnaître, comme l'a très-judicieusement bien reconnu M. Depaul, que la question de priorité appartient à M. Bazin seul.

J'ajouterai : il y a quatre ou cinq ans, trois Allemands sont venus étudier les maladies de la peau dans le service de M. Bazin, et nous pensons qu'ils ont emporté dans leur pays les idées du médecin de l'hôpital Saint-

Louis ; nous le croyons d'autant plus que le travail de M. de Barensprung, quoique rempli d'erreurs, a quelques points de contact avec celui de M. Bazin.

Voici quelques-unes des erreurs capitales du travail de M. de Barensprung :

1° Il admet du tricophyton où il n'y en a jamais eu. Exemple : *Eczéma, impetigo figurata ;*

2° Il dit que l'épilation se fait d'elle-même dans l'herpès tonsurant.

Ceci est inexact, les poils sont cassés, mais ne sont pas déracinés ;

3° Il guérit toutes ces affections en quelques jours par la pommade au calomel.

Nous, au contraire, nous affirmons que ces sortes d'affections résistent longtemps, dans la plupart des cas, aux médications les plus actives, etc., etc.

Je ne conçois pas comment M. Devergie, qui ne paraît pas connaître parfaitement cette question dans la dernière édition de son *Traité pratique des maladies de la peau*, 1857, a pu aller jusqu'à reconnaître au médecin de Berlin ce qui appartient à son collègue de l'hôpital Saint-Louis.

Cette lettre, écrite sans artifice, monsieur le président, me contentant de rapporter fidèlement les choses, et avec toute la simplicité d'un témoin qui dépose plutôt même que d'un dermatographe qui raconte, exposera la part que chaque médecin a prise dans cette question et les droits qui lui reviennent.

Voici l'exposé des faits fidèlement relatés :

1° La découverte du tricophyton est due à M. le docteur Gruby, 1844 ;

2° L'histoire naturelle du tricophyton a été bien faite par M. Ch. Robin, 1853;

3° *M. Bazin* a décrit le tricophyton visible à l'œil nu en flocon sur l'épiderme, en lamelles ou en gaînes sur les poils cassés dans l'herpès tonsurant, 1852 et 1853;

4° Le tricophyton, dans la dartre tonsurante des chevaux, qu'il a appelée teigne tondante des chevaux, expression qui indique la nature et le caractère contagieux de l'affection, 1852 et 1853;

5° Il a, le premier, signalé le tricophyton dans l'herpès circiné, 1854;

6° Il l'a encore signalé dans le sycosis pustulo-tuberculeux, 1854;

7° Le premier, il a indiqué les rapports de l'herpès circiné, de l'herpès tonsurant et du sycosis, qu'il a décrit comme trois évolutions successives de la même maladie, toutes trois produites par le même champipignon, 1854;

8° Moi j'en ai fait une quatrième période, ou période fongueuse; cette période ne s'observe que dans les vieilles mentagres, 1856.

Voilà tout ce que je sais sur cette question, monsieur le président, heureux si, par ces quelques renseignements, je puis éclairer l'Académie! Plus heureux encore si, par ma franchise, je contribue à faire connaître le véritable auteur pour lequel j'ai une reconnaissance éternelle!

Je suis, avec un profond respect, monsieur le président, votre très-humble serviteur.

Dr Cr\moisy.

Cette lettre a été en même temps remise, sur sa demande, à M. H. de Castelnau, pour être publiée. Cet éminent journaliste n'en a fait paraître que la moitié ou les trois quarts, et il m'a fait dire : *éclaircir* au lieu de : éclairer l'Académie, comme je m'étais exprimé dans ma lettre.

J'arrive à l'erreur commise au sein de l'Académie impériale de médecine, et vous allez voir, cher confrère, combien une première erreur en amène à sa suite.

M. le docteur Billod d'Angers a envoyé à M. Baillarger quatre ou cinq mentagreux pour les faire présenter à l'Académie comme étant atteints de pellagre.

Je me trouvais, par extraordinaire, ce jour-là, à la séance de l'Académie de médecine, et comme je n'ai jamais vu de pellagreux, j'étais bien désireux de connaître cette affection.

Aussi, dès que la séance fut levée, je descendis dans l'enceinte pour examiner de près ces malades; et quel ne fut pas mon étonnement, en les voyant porteurs de tricophytons!

Je voulus, tout naturellement, prévenir le public médical contre une semblable erreur, et je cherchai à faire connaître la vérité par les moyens que je pensais avoir entre les mains, c'est-à-dire par la presse.

J'envoyai la lettre ci-dessous à M. H. de Castelnau, et à deux autres journalistes, mais ces messieurs ne voulurent pas lui faire les honneurs de la publicité.

Je fus donc encore une fois forcé de me taire publiquement, mais je racontai à M. Bazin ce qui venait de se passer. Ce cher maître me crut sur parole, et inséra

dans sa dernière brochure l'histoire comme je la lui avais racontée; mais un académicien s'en émut, et il lui adressa une lettre à ce sujet, que vous trouverez après la mienne.

A Monsieur le rédacteur en chef du Moniteur des hôpitaux.

Paris, ce 8 mai 1857.

De la concomitance de l'herpès circiné avec la mentagre ou teigne tonsurante de la face, et des erreurs que l'on peut commettre quand on n'y prend pas garde.

Monsieur et très-honoré confrère,

Je viens, au nom de la science et de l'humanité, relever une grave erreur qui a été commise hier au sein de l'Académie impériale de médecine. Je veux parler des cas de pellagre observés à Angers par M. le docteur Billod, et présentés par M. Baillarger à la docte société.

1° Au nom de la science : Depuis les beaux travaux de M. Bazin, mon illustre maître, ainsi que ma thèse inaugurale sur le tricophyton, il n'est plus permis de méconnaître ce champignon parasite;

2° Au nom de l'humanité : On pourrait faire suivre des traitements inutiles et quelquefois nuisibles à ces pauvres idiots.

Ces malades, pris par M. Baillarger pour des cas de *pellagre* développée dans notre pays tempéré, et par MM. Gibert et Devergie pour de l'*érythème solaire*, sont

tout simplement, d'après moi, qui les ai examinés à la fin de la séance, des *cas d'herpès circiné* développé sur le dos des mains.

Ce qui confirme mon diagnostic, c'est que ces trois malades portent à la figure des traces non équivoques de teigne tonsurante de la face, à la seconde période ou période pityriasique (mentagre), et qu'en se frottant la barbe avec le dos des mains pour se calmer les démangeaisons, ils se sont inoculés le tricophyton.

Voilà ce que j'ai observé. Je vous livre le fait tout entier, la science médicale ne peut qu'y gagner. C'est pourquoi je n'hésite pas à le publier, en appelant la contre-épreuve de tous mes vœux.

Permettez-moi, monsieur le rédacteur, de vous offrir l'expression des sentiments respectueux que m'inspirent votre talent et votre caractère.

Dr Cramoisy.

Voici la lettre adressée à M. Bazin par un académicien :

Paris, ce 3 juin 1858.

Permettez-moi, très. . . . . .

. . . . . .

Je profite de l'occasion pour vous faire une humble question au sujet de l'assertion suivante (publiée dans votre livre sur les parasites, que j'étudie dans ce moment avec un vif intérêt) :

« Que les sujets envoyés par le docteur Billod (d'Angers) comme pellagreux, et regardés par plusieurs membres de l'Académie comme atteints d'érithème so-

laire sporadique, étaient affectés en réalité d'*herpès tonsurant*. »

Avez-vous donc examiné ces sujets vous-même ; avez-vous examiné la face et le cuir chevelu? Enfin avez-vous soumis au microscope les parcelles furfuracées qui se montraient sur les rougeurs érythémateuses de la face dorsale de la main?

Si vous avez fait tout cela, je m'incline devant votre science, et je reconnais notre erreur. Sinon, permettez-moi de regarder l'assertion comme un peu hasardée.

J'ajoute encore un mot sur la contagion de la mentagre ; je vous avoue que je ne crois en aucune façon à la communication *par le rasoir*, mais bien par les linges, pinceaux et savonnettes du barbier.

Votre. . . . . .

X...

Après avoir pris connaissance de cette lettre, M. Bazin me fit, de nouveau, demander quelques explications sur cette question. Je lui envoyai alors la lettre que j'avais adressée aux trois journalistes, et qui n'avait pas été publiée, avec celle qui suit :

Cher maître,

Je reçois à l'instant votre missive, et j'y fais réponse avec précipitation, parce que le sujet vous regarde, et qu'il est palpitant d'intérêt.

Il était bien juste qu'on s'adressât à vous le premier pour être éclairé sur cette question. La lettre que vous me demandez et que je vous adresse, avec l'autorisation

d'en faire ce que bon vous semblera, a été envoyée à trois rédacteurs en chef de journaux de médecine avec prière de l'insérer, et entre autres à M. H. de Castelnau; mais ces messieurs, j'en ignore le motif, n'ont pas cru devoir le faire. S'ils peuvent quelque chose contre les personnes, ils ne peuvent rien contre la vérité; leur abstention a fait connaître la mesure de leur faiblesse.

Permettez-moi, très-cher maître, de vous offrir l'expression de mes sentiments distingués et dévoués

Dr Cramoisy.

4 juin 1858.

Vous pensez peut-être, mon cher ami, que la question en est restée là, et que M. Billod a reconnu son erreur. Eh bien! vous vous trompez. Il paraît que ce médecin va maintenant faire présenter ces mêmes *idiots mentagreux* à l'Institut de France, les croyant toujours atteints de *pellagre sporadique;* comme si le cas, en admettant qu'il fût vrai, en valait la peine.

Croyant, du reste, avoir découvert le Pérou,
Quand vraiment son esprit n'a rien trouvé du tout.

Avant d'en dire davantage, attendons la décision de ce corps savant.

Dr Cramoisy.

P. S. Au moment où je reçois mes épreuves, j'apprends la triste nouvelle de la mort du docteur Audouit!!! Quoique jeune encore, il s'était fait le défenseur loyal de l'homœopathie, et, à ce titre, il s'était acquis l'estime et la considération de tous ses confrères.

Dr Cramoisy.

RAPPORT

SUR LE PRATICIEN HOMOEOPATHE,

JOURNAL PUBLIÉ A LA NOUVELLE-ORLÉANS,

Par le docteur GUEYRARD.

Nous avions fait, il y a quelques mois, le compte rendu du premier numéro d'un nouveau journal homœopathique, et nous avons vu, avec regret, que l'abondance des matières en a fait ajourner l'insertion, trop longtemps pour qu'il soit de saison de le publier tel quel, maintenant que les numéros de ce journal se sont succédé en assez grand nombre. Nous allons réparer, de notre mieux, cette omission involontaire, et nous prions nos confrères de la Nouvelle-Orléans d'excuser notre long silence.

Le praticien homœopathe. Tel est le titre de cette feuille publiée à la Nouvelle-Orléans, depuis le mois de novembre 1857. Ce journal, composé de deux feuilles d'impression et rédigé sous la direction de M. Louis Caboche, *praticien homœopathe*, paraît le 15 de chaque mois. Il a pour épigraphe : *C'est au nombre des guérisons qu'il opère, qu'on doit juger du mérite du médecin* (Bégin).

Nous ne pouvons qu'applaudir à l'entreprise de M. Louis Caboche, et que le remercier ainsi que ses collaborateurs, au nom de l'humanité, de la part qu'ils prennent à la propagation des vérités hahnemanniennes ; les cœurs remplis de la foi médicale, que la

nouvelle doctrine a ranimée alors qu'elle expirait dans le sein même des écoles, ne sauraient manquer de se réjouir, toutes les fois que la presse vient, par un nouvel organe, fournir aux médecins des divers pays le moyen d'élargir le cercle de leurs connaissances par l'échange mutuel de leurs productions, en même temps qu'elle leur donne la satisfaction de constater les conquêtes que font, chaque jour, les hommes de science dans le champ de la vérité.

Nous donnerons bientôt l'analyse de quelques observations de fièvre jaune, empruntées au *Praticien homœopathe*. En attendant nous sommes heureux de pouvoir donner à nos lecteurs une idée de la situation de l'homœopathie à la Nouvelle-Orléans, et d'échanger queques mots avec nos confrères de cette ville.

A la Nouvelle-Orléans, où le docteur Formel a le premier fait connaître l'homœopathie, celle-ci est pratiquée actuellement par treize docteurs en médecine, servis par deux pharmacies.

Une institution publique est confiée aux soins de l'homœopathie ; c'est un hospice pour l'enfance, connu sous le nom d'*Orphans' home*. On ne nous dit pas quel est le nombre des enfants qu'il contient annuellement, mais il doit être assez considérable, si l'on en juge par l'étendue de l'édifice.

Le médecin de l'Orphans' home est aujourd'hui le docteur Bianchivi; il a succédé au docteur Augell, que ses occupations ont empêché de se consacrer plus longtemps à cet établissement.

Le *Praticien homœopathe* engage la presse à exhorter l'administration à ouvrir un hôpital homœopathique,

afin que les deux méthodes étant en présence, on puisse établir une comparaison. « En Europe, ajoute-t-il, il y a des hôpitaux homœopathiques dans toutes les villes un peu importantes. » Pour être sincère avant tout, nous nous faisons un triste devoir de dire à nos confrères de la Nouvelle-Orléans que, grâce à la distance qui nous sépare, ils voient à travers un télescope ce que nous voudrions bien voir à l'œil nu. Sans doute, il y a des hôpitaux affectés au traitement homœopathique en Autriche, en Russie, en Angleterre, à Nice, ailleurs aussi, peut-être ; mais en est-il de même en France? Nul hôpital homœopathique n'y a été fondé, et jusqu'à ces dernières années aucun médecin, chargé d'un service dans un hôpital, n'a pu y introduire l'homœopathie, sinon à titre d'essai partiel, ou n'a pu du moins l'y implanter d'une manière durable. A Lyon, H. Gueyrard donna sa démission huit mois environ après sa conversion, c'est-à-dire au printemps de 1852, ne voulant plus pratiquer dans son service d'hôpital autrement qu'il ne le faisait en ville, et certains usages incompatibles avec le traitement homœopatique ne pouvant être supprimés, moins encore qu'ailleurs, dans les salles militaires de l'Hôtel-Dieu, l'un des plus vastes services de ce grand établissement. Plus tard, ces obstacles nés des habitudes des hôpitaux existèrent également pour le docteur Mabit, de Bordeaux.

A Thoissey, le docteur Gastier put exercer l'homœopathie dans l'hôpital; mais, dès qu'il eut été appelé à Paris par ses fonctions de député, cet hôpital cessa de jouir des bienfaits de la nouvelle doctrine.

A Marseille, M. Chargé, sur le point d'entrer en

fonction, donna sa démission, l'administration ayant refusé de lui faciliter les moyens de suivre, d'une manière convenable, dans l'hôpital, la nouvelle méthode.

Mais le temps marche; il donne la main à la vérité pour l'aider à franchir les obstacles, et peu à peu s'ouvrent devant elle des portes que les préventions avaient, jusqu'alors, tenues closes. Plus heureux que ses devanciers, le docteur Tessier a pu introduire l'homœopathie dans un service d'hôpital important; puisse son exemple être bientôt suivi! Puisse l'assertion du *Praticien homœopathe* être, pour notre belle patrie, une prophétie qui ne tarde pas à s'accomplir.

Le *Praticien homœopathe* reproche à notre journal de n'être pas hahnemannien pur. Nous demandons à notre confrère la permission de nous justifier, sinon de nous disculper entièrement en repoussant un reproche quelquefois mérité. La Société Gallicane de médecine homœopathique continue l'œuvre de l'ancienne Société Gallicane, fondée du vivant de Dufresne, de Desaix, de Perchin, de H. Gueyrard. Considérée dans son ensemble, elle est franchement hahnemannienne, aussi a-t-elle vu en 1855 se séparer d'elle ceux de ses nouveaux membres qui voulaient se ranger sous la bannière de l'éclectisme. Mais pour ne pas s'exposer à enrayer le progrès, en fermant tout accès aux légères modifications que la pratique pourrait subir dans ses détails, sans jamais s'écarter de l'observation de la loi des semblables, ni de la foi à l'action des doses infinitésimales, la Société Gallicane de médecine homœopatique a cru devoir n'exclure la liberté d'opinion, ni de ses discussions, ni de la rédaction de son journal. Elle a espéré, à tort

peut-être, que, malgré une certaine solidarité qui existe forcément entre tous les rédacteurs d'une même feuille, toute responsabilité parmi ses membres resterait individuelle. Nous prions donc nos confrères de la Nouvelle-Orléans, ainsi que tous ceux qui seraient disposés à adresser le même reproche à la Société Gallicane, de ne pas considérer comme émanant de la majorité de ses membres tout procédé qui leur paraîtrait un progrès imaginaire, et toute opinion qui s'écarterait du pur hahnemannisme.

C. GUEYRARD.

SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE.

EXTRAIT DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 6 DÉCEMBRE 1858. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

La correspondance apporte des lettres de MM. Huvet, Carrier, Dezermaux, demandant, les deux premiers le titre de membre résidant, et le dernier le titre de membre adjoint. — L'admission est prononcée.

M. Cretin communique la lettre qu'il a cru devoir adresser à M. Trousseau.

Sur la proposition de M. Cretin, la Société nomme deux de ses membres, MM. Cretin et Gueyrard, pour faire une démarche de conciliation près de nos confrères dissidents.

NÉCROLOGIE.

L'homœopathie vient de perdre un de ses représentants les plus distingués, le docteur Timbart. Nous ne saurions exprimer plus convenablement les regrets que nous cause cette mort prématurée, ni rendre plus convenablement honneur à la mémoire de notre confrère qu'en empruntant à l'*Art médical* les lignes suivantes :

« Ancien interne des hôpitaux de Paris, docteur en médecine, en 1849, il se fit remarquer, au début de sa carrière, par un livre qui restera dans les annales de la polémique contemporaine. Sa réponse à Valleix : *les Statisticiens devant l'homœopathie*, révéla les qualités d'un dialecticien consommé. Ce fut là le tribut d'un noble cœur et d'un esprit d'élite à la vérité outragée dans la personne d'un maître dont il avait aidé, pendant son internat à Sainte-Marguerite, les premiers travaux sur la réforme thérapeutique de Hahnemann... Doué d'un coup d'œil sûr, d'un tact pratique exquis, il avait su, par la profondeur de ses convictions et par son dévouement à toute épreuve pour ses malades, faire aimer et respecter l'art qu'il exerçait avec tant de talent, de loyauté et de succès, et transformer ses clients nombreux en sincères amis. Il a succombé, à quarante ans, aux progrès de la maladie qui le minait depuis longtemps et qui nous privait de son intelligente coopération à nos luttes et à nos travaux. Au nom de tous nos collaborateurs et de notre maître qui fut également le sien, nous aimons à élever ici ce faible témoignage de nos regrets à la mémoire de l'ami fidèle, du publiciste courageux, du médecin éminent dont nous venons d'accompagner aujourd'hui les restes périssables à la dernière demeure, mais dont le souvenir restera toujours parmi nous.

« Jules Davasse. »

LA MÉDECINE TRADITIONNELLE

ET

LA MÉDECINE PROGRESSIVE.

I

L'*Union médicale* a publié toutes les pièces relatives au procès intenté à son gérant et à M. Gallard, par M..Pétroz et onze de nos confrères. Tout est réuni dans un volume grand in-8° de 282 pages. Article incriminé, sommation, assignation, adhésions, mémoire de M. Gallard, mémoire des médecins homœopathes, réponse de M. Béhier, lettre du docteur Cretin à Me Émile Ollivier, plaidoieries et répliques, conclusions du ministère public, jugement, le *pour* et le *contre* en un mot, tout y est. Les débats ont été recueillis avec le plus grand soin par M. Sabattier, ancien sténographe des chambres pour le *Moniteur universel*, et revus ensuite par les orateurs eux-mêmes. Malgré son titre, ou plutôt avec son titre (1), c'est un recueil précieux, à l'aide duquel tout lecteur, médecin ou non, peut se prononcer en parfaite connaissance de cause, non pas sur la valeur respective de la médecine homœopathique et des médications traditionnelles, mais sur cette ques-

(1) *La Médecine traditionnelle et l'homœopathie, procès intenté au journal l'*Union médicale *par douze homœopathes.* Bureaux de *l'Union médicale*, 56, rue du Faubourg-Montmartre, et chez Borrani, éditeur de la *Tribune judiciaire*, 9, rue des Saints-Pères.

tion, à savoir : de quel côté, du côté de nos adversaires ou du nôtre, se sont trouvés les véritables représentants du progrès scientifique et de la dignité professionnelle.

II

En éditant ce volume, en le colportant chez les médecins, en l'offrant surtout au public, l'*Union médicale* n'a eu sans doute ni le même but, ni la même pensée que nous, alors que nous recommandons cette publication à tous nos confrères et les engageons à la répandre.

Certes, l'*Union médicale* a eu autre chose en vue qu'une simple opération de librairie, au succès de laquelle, on le voit, nous ne demandons pas mieux que de contribuer. Et, si le volume eût eu simplement pour titre : *Procès intenté au journal* l'Union médicale *par douze homœopathes*, nous l'aurions recommandé aussi chaudement que nous venons de le faire, sans ajouter la moindre réflexion. Nous n'eussions même pas fait remarquer l'inconvenance de ces mots, douze *homœopathes*, alors qu'il s'agit de douze docteurs en médecine qui s'honorent de ce dernier titre et qui pensent l'honorer en y ajoutant le premier. Nous aurions peut-être même été assez naïfs pour rendre hommage à ce qui nous eût semblé un acte d'impartialité de la part de l'*Union médicale* (une fois n'est pas coutume), et pour bien augurer de ce premier pas fait par elle sur le terrain de la libre et loyale discussion. — Il n'en pouvait être ainsi.

Après avoir été, en effet, annoncée pendant un mois de la façon la plus honnête et la plus modérée, la publication paraît, mais sous un titre qui est une véritable logomachie : LA MÉDECINE TRADITIONNELLE ET L'HOMŒOPATHIE.

A coup sûr ce n'est pas au public intelligent, éclairé, que l'on fera prendre le change par ce grossier artifice. C'est tout au plus si quelque niais, esclave du préjugé, amateur des vieux onguents, trouvera dans cette espèce de réclame une raison de plus à son entêtement et continuera à payer tribut à la médecine traditionnelle. Ce n'est pas nous qui disputerons à la médecine du passé les clients qui la proclament la meilleure par le seul motif qu'elle est plus ancienne. L'adhésion de pareils esprits est d'avance acquise à toutes les erreurs qui se sont perpétuées pendant un plus grand nombre de générations. Pas n'était besoin à l'*Union médicale* de transformer un débat personnel en un débat doctrinal, pour prémunir ces pauvres intelligences contre les entraînements et les hardiesses des doctrines nouvelles. Toutefois il n'est pas démontré que, même sur un pareil public, le style de M. Gallard, les aménités de sa polémique, le choix de ses expressions comparés à la plaidoirie et à la réplique de Me Ollivier; ensemble les aveux échappés à Me Andral et au ministère public sur les progrès toujours croissants de l'homœopathie, il n'est pas démontré, dis-je, que, sur ce bon gros public, tout cela n'ait pas produit une impression défavorable à l'allopathie.

Quant aux médecins, ils savent à quoi s'en tenir sur les principes traditionnels défendus par l'*Union médi-*

cale. Quoi qu'il en soit, nous nous en rapportons à l'opinion des uns et des autres, à la perspicacité de ceux-ci, au bon sens de ceux-là, à la droiture de tous, sur la question de savoir si, en publiant le procès, l'*Union médicale* était en droit d'opposer l'homœopathie à la médecine traditionnelle, d'exclure l'homœopathie de la tradition, de conférer le monopole de la tradition à MM. Richelot, Gallard et autres de même force et de même valeur; d'insinuer enfin que le jugement impliquait la reconnaissance légale d'une médecine traditionnelle et la condamnation de l'homœopathie.

Pour le bien que nous voulons à M. Richelot, à M. Gallard et à leurs amis, nous leur souhaitons comme clients tous ceux qui répondront par l'affirmative. Au point de vue donc de l'effet produit sur le public, c'est-à-dire au point de vue des intérêts matériels qui tiennent si fort au cœur de l'*Union médicale*, nous n'attachons aucune importance à l'antithèse du titre en gros caractère. Les faits sont trop évidents pour n'être pas saisis par chacun à la première lecture. Ni l'homœopathie, ni aucune doctrine médicale n'était en cause. Il s'agissait de savoir si les douze médecins demandeurs avaient été suffisamment désignés dans le feuilleton de M. Gallard, et par conséquent atteints dans leur honneur, dans leur considération, dans leur dignité, blessés dans leurs intérêts, outragés dans leur conscience et calomniés sous le double rapport de leur caractère public et privé. Le jugement, grâce à une fin de non-recevoir, tirée de ce qu'aucun des demandeurs n'a été nominalement désigné, les déclare tous non recevables. Les expressions de M. Gallard n'en sont pas moins si-

gnalées comme *regrettables* par le tribunal ; l'égalité, au point de vue de la liberté de discussion et d'application, reconnue entre toutes les méthodes médicales, homœopathiques ou allopathiques ; les progrès incessants de l'homœopathie, enfin, constatés en même temps que déplorés, et par les défenseurs de l'*Union médicale*, et par le ministère public. « Les efforts de l'homœopathie, dit en effet M. l'avocat général, furent couronnés de succès, et ce succès, il faut bien le reconnaître, n'a fait que grandir et se développer. »

Une si solennelle affirmation a d'autant plus de poids, que les conclusions du ministère public nous ont été moins favorables. Quelle puissance et quel éclat ne fallait-il pas à la vérité pour que M. l'avocat général, au risque d'affaiblir la portée de ses observations, proclamât cette vérité en pareils termes et avec un pareil accent ?

C'est donc à tort, et tout le monde le reconnaîtra, que l'*Union médicale* pose le débat entre la médecine traditionnelle et l'homœopathie. Le tribunal n'a vu et n'a jugé que le débat entre M. Gallard et les douze demandeurs. Il a pris le plus grand soin de ne se prononcer « ni pour ni contre un simple système, ni pour ni contre une méthode médicale quelconque, soit homœopathique, soit allopathique. » Il n'a reconnu aucune méthode officielle ; il ne s'est occupé ni de la médecine traditionnelle (ce mot n'a pas même trouvé place dans le jugement), ni de l'enseignement universitaire, ni de l'enseignement libre, ni des querelles d'école ; en un mot il ne s'est point arrêté aux doctrines, il n'a jugé qu'un débat purement personnel

entre M. Gallard d'un côté et ses adversaires de l'autre. Il faut que l'*Union médicale* en prenne son parti; le jugement est en contradiction formelle, manifeste, avec le titre donné à sa publication; les expressions de M. Gallard resteront à tout jamais ce qu'elles sont depuis qu'elles lui ont échappé, c'est-à-dire REGRETTABLES; la médecine *traditionnelle* n'aura gagné ni sous le rapport de la considération, ni sous le rapport de la confiance, et quant à l'homœopathie, si elle a perdu quelque chose, ce qui est fort douteux, comme elle est jeune, elle a le temps de prendre sa revanche.

III

Pauvre vieille médecine traditionnelle, si tant est qu'elle existe! quel rôle on lui a fait jouer! ou plutôt quel rôle n'ont pas joué ceux qui prétendent la représenter encore et se réclament d'elle en s'affublant de sa défroque!

Après le feuilleton de M. Gallard, après la note soi-disant scientifique de M. Gallard, voici M. Béhier qui prend la parole devant la Société médicale du premier arrondissement. Ni M. Gallard, ni M. Richelot, ni M. Amédée Latour lui-même, ni M. Caffe, à qui cela revenait de droit, ne sont trouvés suffisants pour réfuter le Mémoire en réponse, signé par les demandeurs. C'est M. Béhier, agrégé de la Faculté de médecine, continué dans ses fonctions par un décret récent, M. Béhier, président de la Société médicale du premier arrondissement, M. Béhier, médecin

des hôpitaux, c'est M. Béhier, dis-je, qui se charge de cette réfutation! C'est le 4 août 1858 qu'il lit, à la Société du premier arrondissement, son rapport sur la note Gallard. Jusqu'au 17 novembre il n'a garde de le faire imprimer. A la première audience, Me Andral cite un passage de ce rapport qui n'a point été communiqué à Me Ollivier. Pendant tout le cours du procès on ne peut se procurer cette pièce importante. Elle reste à l'état d'épreuves, et est remise sous cette forme à Me Ollivier, à la veille de la dernière audience. Puis, le jugement prononcé, l'*Union médicale* imprime avec les autres pièces du procès ce rapport jusque-là si soigneusement dissimulé, et refuse de le faire suivre d'une courte réponse rédigée par l'un de nous.

Est-elle assez malade, cette pauvre médecine traditionnelle, que l'on prenne de telles précautions pour lui éviter la moindre contradiction et la soustraire au grand air de la libre discussion? Tout cela n'est-il pas de la dernière habileté et de la plus scrupuleuse impartialité? Et ces preux, « ces chevaliers, comme on les a appelés en plein tribunal, ces chevaliers sans reproche, toujours prêts à entrer en lice dès qu'il y a quelques coups de lance à recevoir ou à donner, ou qu'ils voient une cause juste à défendre, » n'ont-ils pas, en cette circonstance, donné une nouvelle preuve de cette bravoure et de cette courtoisie que M. le procureur général s'est plu à louer chez eux si chaleureusement! Les voyez-vous, ces paladins de la lancette et des sangsues, du purgatif et du vomitif, du vésicatoire et du clystère, les voyez-vous se donner des airs de Cléantes, s'indigner contre Tartuffe et invo-

quer Molière à l'appui de la tradition des Diafoirus et des Purgon, des Macroton et des Des Fonandrès !

Naïveté ou calcul, cela ne vaut pas l'audacieuse présence d'esprit de ce scélérat qui, sur le point d'être surpris, se précipite dans l'escalier et s'élance dans la rue en s'écriant de toutes ses forces : Au voleur ! à l'assassin !

IV

Le fameux rapport de M. Béhier sera, dans ce journal, l'objet d'une réfutation *in extenso*. Pour le moment, je tiens à en finir avec M. Gallard d'abord, et avec l'*Union médicale* ensuite.

Dans sa seconde plaidoirie, Me Andral avait affirmé que M. Tessier, à l'hôpital Beaujon, donnait des médicaments à doses allopathiques. « C'est ainsi, avait-il dit, qu'un malade qui se plaignait d'insomnie fut traité par le café, *coffea cruda*. Mais l'insomnie n'ayant fait qu'augmenter, M. Tessier prescrivit *julep opium*.

Si M. Gallard avait consulté les *Recherches de M. Tessier sur la pneumonie et le choléra*, il eût vu que le *julep*, pour M. Tessier, se compose d'une solution d'un médicament dynamisé, atténuation liquide ou globule, dans une certaine quantité d'eau.

Dans une Note adressée au tribunal, le 7 décembre 1858, Me Ollivier rétablit les faits en citant le registre du service. On y lit :

« N° 52. Phthisie, expiration prolongée, bruit de souffle, craquements pulmonaires, suppression des règles depuis cinq mois; insomnie. *Coffea cruda*. — 2,

3, 4 octobre. Dort bien. Supprimer *coffea*. — 5 octobre. Se plaint de ne point aller à la garde-robe. *Baryta carbonica;* 6, 7, 8, 9. — Le 10 octobre, *julep opium*, continué le 11. — Le 12, *opium* supprimé. — Le 15, *exeat*.»

Le 8 décembre, dans une lettre adressée au tribunal en réponse à cette Note, M. Gallard n'en maintient pas moins son assertion. Il affirme de nouveau que l'*opium* a été donné à dose allopathique par M. Tessier contre l'insomnie, le *coffea cruda* n'ayant pas produit le sommeil. Or, depuis le 4 octobre, le sommeil était revenu sous l'influence de *coffea*. Le 5 octobre, *baryta carbonica* est donné contre la constipation. Le 10, la constipation n'ayant pas cédé, M. Tessier administre l'*opium*, à dose homœopathique, contre la constipation, et non contre l'insomnie. La constipation cède. *Opium* est supprimé le 12. La malade sort le 15.

Eh bien ! ces faits, clairs comme le jour, relatés par un interne hostile à M. Tessier, choisis entre mille par ses adversaires, ces faits incontestables, M. Gallard les nie sans sourciller. Il s'appuie sur eux pour accuser M. Tessier de contradiction et l'homœopathie d'impuissance. Pour le coup, c'est à ne pas y croire !

Quoi ! l'opium a été administré, selon vous, contre l'insomnie. Vous prétendez que c'est l'opium seul qui l'a fait céder. Or il a été donné à dose infinitésimale, le registre du service le constate. Voilà donc la démonstration expérimentale de l'action des doses infinitésimales, faite par vous et contre vous.

Cela vous embarrasse. Préférez-vous la vérité ? Alors l'opium a bien été administré contre la constipation. Le 12 octobre, le médicament est supprimé. La constipa-

tion a donc cédé. L'opium a donc produit un effet diamétralement opposé à celui que vous lui demandez incessamment contre la diarrhée. Et comme cet effet est le résultat d'une dose infinitésimale, le registre l'atteste, le fait démontre, du même coup, expérimentalement, et la loi des semblables et l'action des doses infinitésimales.

Que voulez-vous? La logique mène les hommes et les faits. Vous avez beau regimber, monsieur Gallard, vous n'échapperez pas à ses fourches.

Et ici on ne peut imputer votre erreur à une ignorance abjecte. Vous connaissiez parfaitement les faits. On ne peut pas davantage vous reprocher le moindre artifice emprunté au charlatanisme; le plus maladroit parmi ceux qui spéculent sur la crédulité publique eût montré plus d'habileté. Étiez-vous donc illuminé par la passion, par la foi, par cette foi nouvelle dont M. Latour est le révélateur et l'apôtre? cela se peut; à coup sûr ce n'était pas par une conviction fondée sur le raisonnement et sur l'expérience.

Mais laissons là votre judiciaire, aussi bien que celle de Thomas Diafoirus. Je prends congé de vous, monsieur Gallard, et, pour toute expiation, je vous livre à vos amis.

V

Dans le procès intenté par nous à l'*Union médicale*, ce journal était seul en cause. Par la publication qui fait l'objet de cet article, par le titre que ses éditeurs lui ont donné, ils se prétendent bien évidemment les

représentants de la *médecine traditionnelle*. Par son silence ou par son approbation, la presse médicale française a reconnu cette prétention comme légitime. Il y a dans ce *consensus universel*, malgré les divergences profondes qui séparent les doctrines, un fait dont il importe de rechercher la signification et la valeur.

Et que parlé-je de doctrines? « Les médecins, dit M. Latour en parlant de ses confrères les allopathes, les médecins! à peu près sur tous les points, ils sont divisés d'opinion et de pratique. » Chacun d'eux a la prétention, à l'exclusion de tous les autres, de représenter la vérité médicale, transmise par une chaîne non interrompue depuis Hippocrate jusqu'à nos jours. Ceux qui se réclament d'un même principe ne sont d'accord ni sur son interprétation, ni sur ses applications. Les vitalistes ne s'entendent pas entre eux; il en est de même des organicistes, des essentialistes, des spécificistes, des iatro-chimistes, des iatro-mécaniciens, des iatro-physiologistes. Ceux-là, qui ont pour principe de n'en avoir aucun, les numéristes et les éclectiques, poussent, plus loin encore que tous les autres, l'individualisme, l'égocratie... C'est un *nabuchodonosorisme* universel.

Bien évidemment la vérité leur échappe ou ne leur apparaît que par parcelles à travers les voiles épais de leurs passions, de leurs préjugés, de leurs erreurs; autrement elle les courberait tous dans une même conviction sous sa majestueuse unité. Unité! mot admirable qui résume à lui seul tous les efforts de l'esprit humain, rend compte de toutes ses conquêtes et de toutes ses déceptions, soutient tous les courages, ra-

nime toutes les espérances, enfante tous les progrès.

Unité et progrès ! deux flambeaux qui projettent leur lumière sur la science, et constituent en même temps son sujet et son objet, son critérium et ses lois.

Sans unité, sans progrès, il n'y a point de tradition possible. Qui dit tradition dit transmission. Toute tradition scientifique est donc la transmission d'un mouvement de l'esprit humain, à travers le temps, d'une génération à celle qui la suit, et cette transmission ne peut se faire que dans un sens, en avant, c'est-à-dire dans le sens du progrès, *progredi*. Dans un sens contraire, ce serait une *rétrogradation;* dans un sens différent, ce serait une *déviation;* ce ne serait pas la tradition, qui est leur négation la plus absolue, tout aussi bien qu'elle est la négation de l'immobilisme.

Or cette direction unique, cette tendance constante de l'esprit humain vers un même but, le progrès, voilà en quoi consiste l'unité de la tradition. Il ne faut pas la chercher à un moment de l'histoire, en un point du passé, dans les agitations du présent, pas même dans la voie que quelques-uns semblent se frayer vers l'avenir. Considérée d'un point de vue particulier ou envisagée seulement dans quelques-unes de ses phases, la tradition n'offre à l'esprit que l'idée de la lutte, du désordre, de la confusion. Partout et toujours, c'est la résistance du passé au présent qui grandit, du présent qui fuit à l'avenir qui s'avance, des ténèbres à la lumière qui se lève, de l'erreur à la vérité qui la nie, de l'ignorance à la recherche qui la démasque, de la notion incomplète à l'observation qui la rectifie, du préjugé à l'expérience qui le détruit, du système à la

méthode qui le renverse, de la routine à la science qui la détrône, en un mot de la réaction toujours vaincue et toujours renaissante du progrès réalisé et accepté au progrès en puissance et en voie de réalisation.

Or ces forces opposées ou divergentes, en lutte dès l'origine des temps, n'ont en définitive qu'une résultante unique dont la direction est marquée par la trace non interrompue du progrès, depuis le point de départ des connaissances humaines jusqu'à la constitution des sciences les plus positives et les plus élevées. Contester l'utilité de l'une quelconque de ces forces diverses, des forces de résistance, comme des forces d'impulsion, serait aussi absurde que de contester la nécessité pour l'homme de trouver sur le sol un point d'appui à l'effort musculaire de la marche, du saut ou de la course, qui doit le porter en avant. Mais, de même que l'homme, afin d'assurer ses pas, d'accroître la célérité de son mouvement, aplanit le sol, le dégage de tous les obstacles, de même aussi le progrès, ce but essentiellement mobile qui s'éloigne au moment même où il vient d'être atteint, qui est en même temps le principe et l'instrument de sa réalisation et de ses développements, le progrès apporte chaque jour une simplification nouvelle dans ses éléments, réduit chaque jour la déperdition des forces individuelles, en augmentant l'énergie de la force collective et en ramenant la résistance aux proportions strictement indispensables au mouvement.

Une fois bien reconnu et bien établi que, dans la tradition, la direction du mouvement est une, que le mouvement est progressif, mais que le moteur est singulièrementcompliqué, que, dès lors, la résultante est

le produit d'efforts nombreux et en différents sens, rien n'est plus facile que d'assigner à chacun son rôle et sa fonction dans le mouvement médical.

L'Académie, la Faculté, la presse et, à leur suite, le gros du corps médical, représentent l'un des éléments de la tradition, la résistance; élément salutaire sans doute, mais qui n'est pas toute la tradition, tant s'en faut, pas plus que la gare de Perrache où arrive la locomotive n'est l'embarcadère de Paris d'où elle est partie; pas plus encore que la résistance du sol et l'adhérence du moteur aux rails ne sont la force motrice, à laquelle cependant elles sont indispensables.

Les progressistes, au contraire, et je m'honore d'appartenir à leurs rangs, représentent tous les éléments de la tradition, le passé, le présent et l'avenir.

Tout progrès, en effet, suppose la transmission du mouvement antérieur et l'effort du moment pour la transmission nouvelle. Il suppose le passé avec son enseignement, le présent avec sa critique, avec la réforme qui en découle et qui devient à son tour le point de départ d'une réforme nouvelle dans l'avenir. Et, pour reprendre la comparaison de tout à l'heure, le progressiste qui, arrivé à Rouen, repart à l'instant pour le Havre n'oublie pas qu'il vient de quitter Paris.

Un fait, comme un terme quelconque d'une progression, implique aussi nécessairement un conséquent qu'un antécédent. Sans ces trois termes, sans la raison ou le rapport qui les unit, point de progrès, partant point de science, point de mouvement, point de transmission, point de tradition.

Appliquons ces données de l'expérience aux préten-

tions qu'on nous oppose. Divisés d'opinion et de pratique sur tous les points, les adversaires de la réforme thérapeutique sont unis dans l'effort commun de la résistance au progrès. Les uns combattent pour le *statu quo*, c'est-à-dire l'immobilisme, le préjugé, la routine; les autres, plus violents encore, veulent nous ramener en arrière, de plusieurs siècles, jusqu'à Galien, Thémison, Asclépiade! Quelques-uns même, les blasphémateurs! prononcent le nom d'Hippocrate! N'est-ce pas, vieillard divin, qu'en t'invoquant, toi, le père de la méthode expérimentale, le fondateur de la médecine, le premier des progressistes, n'est-ce pas qu'ils insultent à ta mémoire sacrée? car ils te renient et ils te trahissent. Ils rougissent de toi. Ils se nomment les néo-hippocratistes, les hippocratistes modernes! Ils veulent enserrer l'esprit humain dans les limites de leur propre esprit, en couvrant leur usurpation de ton autorité respectée! Mais ils reculent devant l'expérience dont tu as fait ta souveraine et la nôtre, à qui tu as confié le soin de redresser tes erreurs, de renverser tes hypothèses, de perfectionner ta doctrine. Ils nient le progrès dont tu avais fait ton drapeau. Ils te trahissent comme ils trahissent tes principes! Ce sont des pharisiens, et leur doctrine est bien, à la lettre, selon l'étymologie du mot, *traditionnelle*, c'est-à-dire la doctrine de la trahison, *tradere*, *traditio*, *traditor!*

Humoristes, ils trahissent Galien; solidistes, ils trahissent Thémison; matérialistes, ils trahissent Asclépiade! Vitalistes, animistes, physiologistes, organicistes, ils trahissent tous les grands hommes qui ont honoré et enrichi la science, les Fernel, les Baillou, les Sy-

THÈQUE MÉDECINE PHARMACI

denham, les Harvey, les Boerhaave, les Stahl, les Bordeu, les Bichat, les Barthez, les Brown et les Broussais ! Ils les trahissent en invoquant contre le progrès l'autorité de ces morts illustres qui lui ont dévoué leur vie. Ils trahissent le passé en le défigurant, en le rapetissant à leur taille, en le niant, au nom de l'avenir et du présent. Ils trahissent le présent en l'amoindrissant, en le rendant stérile, en le niant au nom du passé ou au nom de l'avenir, selon le besoin du moment. Ils se trahissent eux-mêmes, en se condamnant à l'impuissance. Ils trahissent leurs propres intérêts, ils trahissent ceux de leurs malades, en les sacrifiant à leur orgueil, en repoussant toutes les découvertes qui n'ont pas reçu la sanction de leur infaillibilité. N'ont-ils pas raison vraiment d'appeler leur médecine la médecine traditionnelle, c'est-à-dire la trahison du progrès, mieux encore, la trahison de la tradition ?

Car le dépôt qu'ils ont reçu, ils l'ont transformé, mutilé, dispersé. Des richesses scientifiques accumulées péniblement par tant de générations, il ne reste que des débris informes, enfouis dans la plus inextricable confusion.

Qu'avez-vous fait des conquêtes de l'esprit humain ? Qu'avez-vous fait du patrimoine intellectuel dont vous avez hérité, et que vous deviez transmettre, sinon augmenté, du moins intact, à la postérité ? Qu'en avez vous fait, hommes de la médecine traditionnelle, *traditores?* Répondez ! Déposez votre bilan ; nous allons le vérifier le grand livre de l'histoire à la main (1)

(1) Voir l'*Histoire sommaire de la thérapeutique traditionnelle depuis Hippocrate jusqu'à nos jours.*

VI

L'*Union médicale* représente la tradition scientifique au même titre et de la même façon que la confraternité professionnelle. *Timeo Danaos*... Je connais cette tradition-là.

Nous venons, au nombre de douze, de poursuivre ce journal devant la justice civile, pour usurpation de titre. Je le poursuis aujourd'hui devant l'opinion médicale pour usurpation de mandat.

Quoi! il prétend avoir défendu la *médecine traditionnelle* et gagné sa cause contre l'homœopathie! Rien que cela! La médecine traditionnelle incarnée dans l'*Union médicale!* le gérant d'une entreprise industrielle héritier d'Hippocrate! un critique à tant la ligne, et quel critique! légataire de tous les médecins illustres qui se sont succédé depuis Galien jusqu'à Broussais! La médecine traditionnelle! le dogmatisme et l'empirisme, le méthodisme et la scolastique, le vitalisme et le matérialisme, l'organicisme et l'animisme, le spécificisme et l'essentialisme, le physiologisme, la polypharmacie, et, par-dessus tout cela, la foi et le pyrrhonisme, tout, excepté la dialectique et la méthode expérimentale, excepté la science et le progrès, voilà vraiment ce que l'*Union médicale* représente et qu'elle a bien raison de décorer du nom de médecine traditionnelle!

La médecine traditionnelle, encore une fois! Et laquelle, je vous prie? Celle de Guy-Patin ou de Renaudot, celle de Sganarelle ou de Purgon? — Toutes,

si vous voulez, et ni l'une ni l'autre, si cela vous plaît.

Déjà la méthode Raspail fait partie de la médecine traditionnelle, de par l'éclectisme et par un éclectisme que vous croirez, si cela vous convient, désintéressé. Depuis longtemps la loi homœopathique est entrée dans la médecine traditionnelle sous le couvert de la méthode substitutive, et M. Amédée Latour lui-même, dans un article sur la médecine atomistique, a ouvert la porte à la posologie infinitésimale. De telle sorte que la médecine traditionnelle n'est pas seulement le chaos des doctrines les plus opposées, le syncrétisme des pratiques les plus disparates, l'assemblage de toutes les forces qui résistent au progrès, l'immobilisme dans le *statu quo*, l'inertie systématique, l'entêtement de la routine, l'obstination du préjugé, le fanatisme des sectaires; elle n'est pas seulement la coalition de tous les éléments les plus hétérogènes dans une même réaction, elle est encore le plagiat en commandite et en société anonyme, et, par cela même, certain de l'impunité.

Ah! je laisse de grand cœur, et sans la lui disputer, à l'*Union médicale* la tâche ingrate qu'elle s'est choisie et qu'elle croit sans doute lucrative, de défendre contre la hache du progrès et contre la verge du ridicule cette idole de bois qu'on nomme la médecine traditionnelle.

J'allais perdre mon procès par une fin de non-recevoir, victime encore de l'habileté de l'*Union médicale*, qui me faisait prendre le change. C'est la tradition scientifique, comme élément du progrès et dans l'unité de sa tendance, que je tiens à faire respecter. Cette

tradition sacrée n'a rien de commun avec la médecine traditionnelle de l'*Union médicale.*

Je retire ma plainte et ne demande pour tout verdict que la consécration solennelle de cette distinction.

VII

L'*Union médicale* s'étonne du peu de sympathie que la presse politique et littéraire a montrée, à l'occasion du procès Gallard, pour la médecine traditionnelle. Toujours la même confusion ! La presse médicale s'est renfermée dans une réserve et une discrétion que, pour son compte, à l'inverse du renard de la fable, le docteur Simplice trouve de très-bon goût. Si c'est là un compliment pour les muets, cela est peu flatteur pour le rédacteur en chef de l'*Abeille médicale*, qui, seul entre tous, je crois, a exprimé hautement son adhésion.

M. Antonin Bossu n'en persiste pas moins à rechercher les bonnes grâces de M. Amédée Latour. Espérons que ses peines ne seront point perdues.

Grande nouvelle, qui sera l'événement de l'année! « La science, dit M. Latour, va se retremper dans la foi; la profession va se régénérer dans la charité. » Aussitôt M. Bossu embouche la trompette et sonne une charge bruyante contre les médecins « qui font *schisme* et abjurent leur *religion*, au lieu d'apporter à l'édifice commun et éternel les matériaux nouveaux arrachés à un sol (l'homœopathie) peut-être encore trop peu exploré. »

Tenez-vous-le pour dit : la *médecine traditionnelle* est une religion. Elle a sa foi, dont M. Latour est sans

doute l'infaillible interprète, un culte dont M. Richelot est le pontife, M. Gallard le sacristain et M. Bossu le bedeau. Mais voyez quelle situation nous est faite à nous autres pauvres hères! Si nous discutons le catéchisme de cette singulière église, schismatiques! si nous franchissons son étroite enceinte, schismatiques! si nous découvrons des matériaux nouveaux, schismatiques! Schismatiques pour explorer le sol alentour, schismatiques pour ne pas l'explorer assez!

Si nous ne nous rendons pas à un pareil argument, si nous ne nous avouons pas vaincus, si nous ne proclamons pas notre défaite, alors que notre situation est chaque jour plus prospère, voici le camérier de M. Amédée Latour, le docteur Simplice, qui nous déclare en démence et s'écrie : *Quos vult perdere Jupiter dementat.*

Vous êtes orfévre, monsieur Josse!

A coup sûr, s'il ne dépendait que de ce docteur Simplice ou Complice et de ses coreligionnaires, le diplôme que nous a conféré la Faculté ne nous mettant plus à l'abri de l'accusation d'ignorance, on nous verrait quelques milliers d'homœopathes, convaincus d'illuminisme et de charlatanisme, c'est-à-dire de folie et d'escroquerie, encombrer les cellules de Charenton et de Mazas.

Un de mes compatriotes, le docteur Labrune, de Besançon, est plus indulgent. Il veut que l'on nous traite plus doucement et que l'on nous guérisse. Il écrit dans ce sens à l'*Abeille médicale*, et je suis, pour ma part, plus que tout autre, particulièrement reconnaissant de l'intérêt qu'il nous témoigne. Sa consultation est assez

longue, douze colonnes de l'*Abeille médicale*, son diagnostic étayé de nombreuses considérations, le pronostic favorable, les indications précises, le traitement nettement formulé.

Les Francs-Comtois, je n'ai pas besoin de dire que je fais exception, les Francs-Comtois, ceux de la plaine surtout, sont en général gens excellents, affables, hospitaliers, conciliants; solides dans leurs amitiés, quand ils en ont; pratiquant plus volontiers le chacun pour soi, chacun chez soi; modestes jusqu'à la timidité; modérés en tout, éloignés des opinions extrêmes; éclectiques, comme Jouffroy, l'une de leurs célébrités; craignant de se compromettre, et, par conséquent, dans la discussion, un peu *mitons, mitaines*, au dire de quelqu'un qui les connaît bien, c'est-à-dire pleins de ménagements pour l'un et l'autre parti.

Le docteur Labrune est un praticien instruit, prudent, passionné pour l'étude; il occupe un des premiers rangs dans la phalange médicale bisontine. C'est un enfant du pays, et, comme il ne l'a guère quitté, il en a conservé les mœurs, le caractère, probablement aussi l'accent. Les oreilles me tintent en relisant sa consultation. Écoutez-le plutôt :

« *Antécédents :* Dans le procès Gallard, dit-il, il n'a été donné à aucun des deux adversaires de jouer un beau rôle, Esculape s'étant montré trop injurieux pour être juste, et Hahnemann trop cupide et trop maladroit pour être insinuant... La publicité complète donnée aux débats... montrera si la rédaction de l'*Union médicale* n'eût pas été plus fidèle à la mission qu'elle se donne en acceptant une discussion conciliante plutôt qu'en

opposant une exclusion de pure forme et de procédure à la réponse d'adversaires qu'elle avait *insultés*, et auxquels l'irritation a inspiré la malencontreuse idée de demander de l'argent pour réparer leur honneur outragé...

« *État actuel; diagnostic* : Que les homœopathes soient atteints de plusieurs manies à la fois, de la manie financière, de la manie infinitésimale et de plusieurs autres encore, cela est possible... Il faut renouveler l'expérimentation méthodique des substances médicamenteuses sur l'homme sain. Cette étude a été faite par Hahnemann et son école; mais je m'empresse de convenir avec vous du danger que présenterait l'acceptation sans critique de ces travaux, conduits par des esprits trop souvent livrés au vertige de l'hypothèse, et tombant à chaque pas dans les subtilités et les minuties de la casuistique et de l'hypocondrie. Ces gens-là sont les jansénistes de la médecine. Ils rendent le salut impossible... On peut se mettre avec eux à la poursuite d'une vérité sur la trace de laquelle ils sont, sans adopter leurs folies et leurs excentricités, leur roman sur la psore, leur posologie infinitésimale, une foule d'explications illusoires, et qui feraient de la médecine le supplice du bon sens et de la raison.

« *Indications :* Ce n'est pas en faisant aux *monomanes* une guerre d'injures qu'on les guérit; c'est en abondant avec une juste mesure dans le sens de leurs préoccupations, pour les conduire par la bienveillance, par la raison, par le traitement moral, en un mot, à un exercice plus régulier de leurs facultés.

« *Traitement; pronostic :* Le meilleur moyen de rendre

les homœopathes inoffensifs pour nous, c'est d'accepter ce qu'il peut y avoir de juste dans leurs idées, de l'épurer, de le développer, de l'appliquer et d'en accroître le progrès de notre science.

« Les homœopathes se sont faits vos adversaires! Prenez-leur leurs idées, en les réduisant à leur juste valeur; ils marcheront alors désarmés, et n'auront plus d'autre ressource que de vous tendre la main et de s'unir à vous dans une confraternité désormais sincère. »

Le cas est grave, comme vous voyez. Les pauvres homœopathes sont monomanes au premier chef, polymanes même, et leur polymanie est compliquée d'hypocondrie subtile, de vertige hypothétique, de casuistique minutieuse, de jansénisme, de trouble des facultés intellectuelles, de folie, d'excentricités romanesques, peut-être même romantiques, d'illusions, de maladresse, d'entorse au bon sens et à la raison, et, pour comble, de cupidité...

Le diagnostic est complet; l'indication est positive : réduire l'entorse (rien des rebouteux! il s'agit de l'entorse morale et intellectuelle), l'indication est formelle, mais difficile à remplir, la cure presque impossible. Tout autre que le médecin du collége catholique de Besançon reculerait devant une pareille entreprise. Mais son zèle ne connaît pas de bornes, la puissance de son art pas de limites; et, le ciel aidant, il promet une guérison complète et rapide (heureux pronostic!) par le moyen le plus ingénieux qui se puisse trouver : l'escamotage de l'homœopathie. Et, le tour fait, il n'y a plus ni allopathes, puisqu'ils sont devenus homœopa-

thes sans l'avouer, ni homœopathes, puisqu'ils ont été escamotés sans s'en apercevoir; il n'y a plus que des fous, atteints de la même polymanie, et proclamant dans un baiser Lamourette universel que, tout le monde étant fou, personne ne l'est plus.

Mais, sans le baiser Lamourette, rien de fait! M. Labrune proteste. « Est-il bien juste, dit-il, de jeter brutalement à la porte ses adversaires après les avoir dépouillés? » Ce n'est pas par spoliation qu'il faut procéder, c'est par absorption, insinuation, captation. On n'est pas pour les moyens violents en Franche-Comté. Les plus dures vérités s'y disent d'un ton patelin et d'un accent traînard, le bonnet à la main et l'œil baissé. Ainsi M. Labrune, s'adressant à M. Bossu, lui dit humblement : « Permettez-moi, veuillez me permettre de vous dire que je vous ai vu avec regret vous placer au point de vue exclusif d'un journal (*l'Union médicale*) *qui ment à son titre*... M. le docteur Petit (de Maurienne), je m'empresse de le reconnaître, s'est efforcé d'être impartial envers l'homœopathie, en avouant qu'elle ne tue pas les malades, comme le fait trop souvent sa sœur aînée, par le ministère des doctrines en vogue, mais qu'elle les laisse mourir, tout en satisfaisant leur imagination par des substances médicamenteuses réduites à rien... »

Et puis M. Labrune ajoute : « J'ai vu des fièvres intermittentes contractées en Afrique et qui avaient résisté à la médication quinique la mieux dirigée, la plus persévérante et quelquefois la plus exagérée, guérir après deux, trois et quatre ans, au moyen de doses réellement infinitésimales d'arsenic, de noix vomique, et guérir

rapidement, brusquement, comme après l'administration d'un spécifique bien choisi... »

M. Petit s'est plaint du charlatanisme des homœopathes qu'il a connus, de leur légèreté en matière scientifique, de leur esprit exclusif, qui les porte à se dispenser trop facilement d'être médecins. « Son expérience, dit M. Labrune, est confirmée par un certain nombre de celles qui me sont personnelles. Cependant je dois ajouter avec empressement qu'il m'a été donné de connaître un certain nombre de confrères vraiment honorables, qui font encore profession d'homœopathie non exclusive et non absolue, mais qui s'efforcent de puiser à toutes les sources ce qui leur semble propre à soulager ou à guérir. C'est dans cette dernière catégorie qu'il appartient à un honnête homme de se ranger, malgré la défaveur qui s'attache désormais à une idée qui n'obtiendra point justice de la part des hauts barons de la science officielle...

« ... Est-ce donc un si grand crime, monsieur le rédacteur, de chercher la vérité partout, même au sein des causes compromises, et cela mérite-t-il bien les excommunications et les anathèmes, les animosités et les dédains de ces valeureux chevaliers du succès qui n'oseraient ni adopter ni défendre un ordre d'idées sur lequel les princes et les pharisiens de la science ont jeté l'interdit?... Ce qui a manqué jusqu'ici à l'homœopathie, c'est d'être étudiée par des médecins sans préoccupations de clientèle ou d'intérêts étrangers à la science. Depuis dix ans je poursuis cette étude et je suis arrivé à cette conclusion : L'homœopathie n'est qu'une méthode thérapeutique capable d'éclairer un

certain nombre de faits dont ne rendaient point compte les méthodes qui l'ont précédée; mais elle n'a point le droit ni le pouvoir de supprimer la médecine traditionnelle et ne saurait s'en passer. »

Ah! nous y voici enfin! Le voyez-vous passer, le bout de l'oreille? Que dis-je? la grande, la longue, l'interminable oreille de la médecine traditionnelle! La voyez-vous se dresser et se balancer entre le chardon de l'empirisme, dont elle a l'habitude, et le grain substantiel de la thérapeutique expérimentale amoncelé dans la matière médicale pure?

Miton, mitaine, monsieur Labrune! vous voilà comme l'âne de Buridan entre deux picotins, et je vous y laisserais volontiers si vous n'étiez du pays.

Il se faut entr'aider, c'est la loi de nature.

Les homœopathes que vous avez faits si malades se portent à ravir. Ils ont bonne mémoire et se rappellent le rôle du premier médecin dans *M. de Pourceaugnac*, dont vous nous avez donné un si étrange pastiche. Ils se garderont bien de vous dire qu'ils préfèrent l'original à la caricature; vous les accuseriez de manquer de goût. Ils auront du moins assez de tact pour ne point prétendre vous guérir de la polymanie d'impartialité, de conciliation, de moralisation, de médicamentation, de traditionalisme, de désintéressement, de redressement, d'épuration, d'accaparement, de fusion et de chevalerie scientifique dont votre esprit paraît assiégé à leur sujet.

En retour de la singulière sympathie que vous leur avez témoignée et du certificat de probité que vous avez

signé à quelques-uns, ils vous donneront un bon conseil, c'est de ne pas tenter l'impossible, à savoir la conciliation entre la médecine traditionnelle et l'homœopathie. Si l'homœopathie est un progrès, et vous le reconnaissez, elle est la négation de la médecine traditionnelle, celle-ci étant, par nature et destination, immobiliste, réactionnaire. Ce sont les deux termes d'une antinomie irréductible. Entre la tradition, au contraire, et l'homœopathie, il n'y a pas antagonisme, il y a progression. La somme des termes de cette progression est le progrès.

Vous conviez les allopathes à la tolérance, les allopathes et les homœopathes à la fraternité. Votre appel serait plutôt entendu des premiers que des seconds. Espérons, pour l'honneur des uns et des autres, que ni les uns ni les autres n'oublieront la fable des *Loups et les Brebis :*

Il faut faire aux méchants guerre continuelle.

En discutant tout à l'heure avec un de vos amis, je répondrai sur les chefs de polymanie scientifique, infinitésimale, psorique, etc. Vidons sur-le-champ la question de cupidité.

Votre accusation porte sur les douze médecins parties au procès Gallard. Si elle s'adressait exclusivement à moi, je ne la relèverais pas. Il y a dans Besançon quelque cinq mille personnes qui, en d'autres temps, m'ont donné un témoignage éclatant de leur estime et de leur confiance. Voici la première occasion que je rencontre de leur exprimer publiquement ma reconnaissance. Je la leur prouve en ayant confiance en

elles, à mon tour, et en affirmant qu'elles ne croiraient pas à une pareille imputation dirigée contre moi.

Mais, au nom de mes onze confrères, je vous renvoie sur ce point au volume publié par l'*Union médicale*. Dès le début de sa plaidoirie, Me Ollivier dit au tribunal :

« Ce procès n'est pas un procès d'argent; quelle que soit la somme que vous allouiez, elle appartient dès à présent aux pauvres; je n'insiste donc pas sur le chiffre des dommages-intérêts. Ce que nous sollicitons de vous, c'est un jugement qui, sans *s'expliquer sur l'homœopathie*, reconnaisse que le bénéfice du droit commun est acquis aux homœopathes comme à tous les autres citoyens, et qu'il n'est pas permis de les insulter, de les calomnier impunément (page 165). »

A l'audience suivante, Me Ollivier revient sur cette déclaration et la complète. C'est un des plus brillants morceaux de son admirable réplique, qui restera comme un des chefs-d'œuvre de l'éloquence contemporaine.

« Notre action, dit-il, ne l'oublions pas, est en dommages-intérêts et non en diffamation. Si l'action était en diffamation, le prévenu pourrait exciper de sa bonne foi, mais la preuve des faits lui serait interdite. Les homœopathes, fussent-ils des charlatans et des fripons, s'il les en avait accusés avec intention de nuire, il serait condamné. L'action étant en dommages-intérêts, la bonne foi n'a plus qu'une importance accessoire, puisque la simple imprudence, aux termes de l'art. 1382, fait naître des dommages-intérêts; elle peut servir à modérer la condamnation, elle ne peut l'écarter. La recherche de la vérité des faits prend, au contraire, une importance décisive. Et voilà quel est, après le

respect de notre art, le principal motif qui nous a décidés à préférer l'action civile à l'action correctionnelle. MM. Gallard et Richelot, après une condamnation correctionnelle, eussent pu dire : — « Nous avons succombé parce que nous n'avons pas été admis à la « preuve. Si nous avions été devant la juridiction civile, « nous aurions établi que M. Tessier a tué la duchesse « de M..., que MM. Simon ou Chargé ont commis des « actes épouvantables ! » Vous êtes devant la justice civile, le champ vous est ouvert ; prouvez, prouvez que nous sommes des charlatans et des fripons, alors aucune condamnation ne saurait vous atteindre ; sinon soyez confondus, et n'espérez pas qu'une prétendue bonne foi vous protége contre la peine que méritent les calomniateurs ! »

Entendez-vous, monsieur Labrune ? Si nous avions été cupides, nous serions allés devant la juridiction correctionnelle, où notre succès était certain. Mais nous voulions la discussion des faits, le débat contradictoire ; nous sommions nos adversaires de faire la preuve contre nous,—elle n'était possible que devant la justice civile ; —pour arriver devant la justice civile, il fallait introduire une demande en dommages-intérêts. C'est une question de procédure. Eh bien, cette preuve n'a pas été faite, et nos adversaires ne peuvent arguer de ce qu'elle leur a été interdite.

Voilà ce que nous avons voulu, ce que nous avons obtenu en sacrifiant et notre amour-propre et nos intérêts, de propos délibéré, sachant que nous rencontrerions devant la justice civile une fin de non-recevoir qu'on ne nous eût pas opposée devant la juridiction

correctionnelle, sur une simple demande de rectification et d'insertion.

Maintenant que nous avons fait plus ample connaissance, mon cher compatriote, je vous tends la main de grand cœur, bien sûr que vous regretterez de vous être trompé. Et, quand vous viendrez à Paris, je vous présenterai à mon vénérable maître, le docteur Pétroz, à M. Cabarrus, qui veut bien m'honorer de son amitié; à M. Simon, mon voisin; à M. Gastier, un vétéran de l'homœopathie; à M. Chargé, que la calomnie n'a pu amoindrir; à mes bons camarades, Molin, Love, Escallier, Leboucher, Gueyrard, Desternes, Chanet, Teste, ce dernier Franc-Comtois comme vous, tous aussi estimables par leur talent que par leur probité et leur désintéressement. Malheureusement je ne pourrai vous présenter à notre regrettable confrère Audouit, que la mort vient de nous ravir et que nous avons accompagné à sa dernière demeure, où l'a porté le corbillard des pauvres! Était-il cupide, avait-il des préoccupations de clientèle et d'intérêts étrangers à la science, celui qui, à trente-sept ans, succombait aux fatigues de sa profession, aux veilles studieuses, peut-être aux privations, et à qui dix ans d'une carrière laborieuse n'avaient pu assurer un convoi de dernière classe! Et Timbart! un ancien interne des hôpitaux, mort pauvre aussi à quarante ans! Et tant d'autres que nous sommes, moi le moins digne de tous, et à qui le même sort est réservé si la mort vient nous surprendre, non pas même demain, mais d'ici à quelque dix ans!

Et puisque j'ai été amené sur ce triste sujet, permettez-moi de vous dire la résolution qu'il me suggère.

C'est celle de toujours écrire, comme si la mort devait interrompre la ligne commencée.

VIII

C'est dans cette disposition d'esprit que je vais m'adresser à vous, mon bon confrère Milcent. *Amicus Plato, sed magis amica veritas!*

Vous regrettez « que M. Ollivier n'ait pas, dans l'intérêt bien entendu de sa cause, désavoué certaines parties de l'œuvre de Hahnemann, si facilement attaquables et si justement attaquées. »

Vous vous fussiez épargné ce regret si vous aviez lu la réplique de M. Ollivier. Notre honorable défenseur s'exprime ainsi, dans un passage de la page 233 : « Les principes homœopathiques rétablis, les expériences appréciées, m'efforcerai-je de prouver qu'Hahnemann n'est pas ridicule, et que quelques exagérations évidentes ne prouvent rien contre sa doctrine? Non, messieurs, vous savez mieux que moi que les inventeurs sont comme les enfants qui, pour franchir un fossé, le dépassent. La postérité abandonne leurs exagérations et garde leurs découvertes. » (*Loco citato*). « Sans doute, dites-vous encore, il ne fallait pas reculer d'un pas sur le terrain des doses infinitésimales... — Sans doute, il fallait énergiquement honorer et défendre l'immortelle découverte de Hahnemann, ses magnifiques travaux de matière médicale; mais il fallait désavouer... sa thérapeutique réduite à la formule, presque toujours vraie, si on ne lui donne pas un sens trop rigoureux, mais certainement trop restreinte, *similia similibus.* »

Vous acceptez pour vous l'accusation de manie infinitésimale portée par M. Labrune. Vous défendez quand même, hardiment, ouvertement, la posologie infinitésimale. Et c'est justement sur ce point que nous différons. Ni M. Pétroz, ni M. Léon Simon, ni M. Chargé n'ont accepté, ni Hahnemann lui-même n'a présenté la posologie infinitésimale d'une manière aussi absolue que vous. Vous pouvez lire, dans le volume publié par l'*Union médicale*, pages 220 et 221, des citations de ces autorités qui ne laissent aucun doute à cet égard. Quant à la loi des semblables, c'est tout le contraire, et, jusqu'à plus ample informé, je ne lui connais pas une seule exception; si l'on m'en citait une dont je ne pusse rendre compte, j'avouerais mon ignorance plutôt que de nier la loi.

Enfin vous prétendez que si M. Ollivier avait développé les idées que vous soutenez, ses adversaires lui eussent reproché, avec une apparence de raison, de ne point défendre les pures opinions de ses clients. Car, seuls, les rédacteurs de l'*Art médical* avaient droit de prendre part au procès. Mais, vous demanderai-je, est-ce que M. Gallard ne s'était pas adressé à tous les homœopathes, à tous, sans exception? Et tous n'avaient-ils pas le droit de demander réparation? Quoi! vous seuls êtes homœopathes aujourd'hui qui naguère déclinez cette qualification, je ne sais plus ni pour quel motif ni sous quel prétexte!

Vous voulez qu'on loue Hahnemann d'avoir substitué à tant de faux systèmes, à tant d'hypothèses qui déshonorent la médecine, la méthode expérimentale en thérapeutique. Et puis, vous vous imposez la tâche de

démontrer aux homœopathes qu'ils ont eu tort de rompre avec la médecine traditionnelle. *Tu quoque!*

Mais qu'est-ce que la médecine traditionnelle, sinon le chaos de ces faux systèmes et de ces hypothèses déshonorantes? Vous aussi vous confondez la médecine traditionnelle avec la tradition, et il arrive ceci, que, comme M. Labrune, vous jouez entre la médecine traditionnelle et l'homœopathie le rôle peu agréable de M. Robert dans le *Médecin malgré lui*. Je suppose, ce qui n'est pas, qu'Hahnemann ait rompu avec la tradition médicale, qu'il ait affiché un regrettable dédain pour toutes les autres connaissances non moins nécessaires au médecin que la thérapeutique, — la part de l'erreur ainsi faite chez le grand homme, de quel droit imputer la même erreur à ses disciples? Avez-vous donc le monopole de l'anatomie, de la physiologie, de l'histoire naturelle, de la pathologie, de l'anatomie pathologique? Et parce que certaines publications homœopathiques, consacrées exclusivement à la discussion et à la thérapeutique, ne jugent pas à propos de faire double emploi avec les autres journaux de médecine, s'ensuit-il que les homœopathes ne se tiennent pas, autant que possible, au courant du mouvement scientifique?... Votre loyauté m'a déjà répondu.

Le pape a honoré l'*Art médical* de ses encouragements; mais il ne lui a ni transmis son infaillibilité ni départi le domaine scientifique en toute propriété.

Il n'y a que la *médecine traditionnelle* qui songe à s'approprier la science sans partage. *Notre science*, disait M. Labrune, tout à l'heure. La science, dans la médecine progressive, appartient à tous.

IX

En vérité, je vous le dis : Toutes les fois que la médecine traditionnelle se couvre du manteau de la science et prétend régner en souveraine, elle subit le sort du personnage de la fable :

> Un petit bout d'oreille échappé par malheur
> Découvre la fourbe et l'erreur.
> Martin fait alors son office.

Martin, c'est le sens commun, armé d'une verge, la verge sifflante du ridicule !

Dr A. Cretin.

HISTOIRE SOMMAIRE DE LA THÉRAPEUTIQUE TRADITIONNELLE DEPUIS HIPPOCRATE JUSQU'A NOS JOURS.

I

La thérapeutique, dès son origine, est exclusivement empirique. Un cas de maladie ayant été modifié avantageusement par tel moyen, on applique le même moyen à un autre cas de maladie qui paraît semblable au premier. L'instinct, le hasard, ont seuls présidé à ces premiers essais. Hippocrate fonde réellement la thérapeutique sur sa véritable base, l'*expérience*, en cherchant, d'une part, à connaître la marche de chaque maladie livrée à elle-même, c'est-à-dire aux seules ressources de la nature, et d'autre part à préciser les mo-

difications qu'impriment à chaque maladie les divers agents médicamentaux. C'est là l'application la plus importante de la méthode expérimentale, et c'est pour s'en être écarté, depuis deux mille ans et plus, que l'on est obligé d'y revenir aujourd'hui.

A peine Hippocrate est-il entré dans cette voie, qu'il en sort pour entrer dans celle du *système*. Il veut se rendre compte du mode d'action des médicaments. De ce qu'ils guérissent telle maladie, il en conclut qu'ils sont contraires aux causes et à la nature de cette maladie. Généralisant aussitôt cette induction, cette hypothèse, il formule l'aphorisme *contraria contrariis*.

Dès lors, pour découvrir le remède, il ne s'en rapporte plus à l'expérience; il recherche les causes des maladies. Il croit pouvoir les rapporter aux quatre qualités élémentaires, le chaud, le sec, le froid, l'humide, qui peuvent agir sur l'organisme. Si le chaud prédomine, c'est le froid qu'il faut lui opposer; si le sec l'emporte, c'est par l'humide qu'il faut le combattre, etc. Mais l'influence du climat, c'est-à-dire de la sécheresse, de la chaleur, du froid, de l'humidité, peut s'exercer de plusieurs manières sur l'organisme, selon les combinaisons diverses des quatre qualités élémentaires. Le résultat de cette action est un trouble apporté dans la proportion des quatre humeurs élémentaires, le sang, la bile, la pituite et l'atrabile; de là la prédominance d'une de ces humeurs, soit dans tout l'organisme, soit sur un point déterminé, la formation d'une matière morbifique; et, conformément à l'axiome *contraria contrariis*, la nécessité d'évacuer cet excédant d'une humeur élémentaire ou la matière

étrangère. Aussi l'arsenal thérapeutique se réduit-il à un petit nombre de moyens : la saignée, les évacuants, les lavements, les fomentations extérieures, les tisanes pour délayer la matière et la faire passer par les sueurs ou les urines, enfin le fer rouge pour l'attirer au dehors.

Les inconséquences d'un pareil *système* ne pouvaient manquer de frapper un esprit comme celui d'Hippocrate. Il s'aperçoit bientôt que des maladies d'une nature complétement différente sont guéries par le même moyen. Et pour échapper à la contradiction, il formule une exception à l'aphorisme *contraria contrariis* : « Quelquefois, dit-il, les maladies guérissent par le même moyen qui aurait pu les produire : ainsi, le vomissement par les vomitifs. »

D'Hippocrate à Galien les *systèmes* d'interprétation se succèdent, renversés tour à tour l'un par l'autre et incessamment combattus par l'*empirisme*.

On doit ranger parmi les écoles *systématiques* ou *dogmatiques* l'école méthodique, dont le chef fut Asclépiade, de Bithynie, qui appliquait à la pathologie la théorie d'Épicure et en déduisait toute une thérapeutique se résumant, pour ainsi dire, en prescriptions hygiéniques. Thémison, l'un de ses successeurs, réduisait toutes les causes des maladies à la *striction* et à la *laxité* des tissus, ou à un état mixte de *striction* et de *laxité*. De là l'indication de relâcher, de resserrer, ou de relâcher et de resserrer simultanément les tissus, conformément à l'axiome *contraria contrariis*.

Les partisans de la *méthode expérimentale*, quoique très-recommandables et même illustres, Hérophile et

Eusistrate, Philinus de Cos, Sérapion d'Alexandrie, Héraclide de Tarente, ne nous ont laissé que leur nom. Nous ne connaissons leurs préceptes que par Cœlius Aurelianus, Celse et Galien, qui, appartenant à des doctrines opposées, ont combattu ces disciples de l'école d'Alexandrie sous le nom d'*empiriques*, employé avec un certain dédain.

Appuyés sur des bases aussi fragiles, le dogmatisme d'Hippocrate, les dogmatismes qui lui avaient succédé, celui d'Asclépiade et de Thémison, décoré pompeusement du titre de *méthodisme*, l'empirisme lui-même manquant de données nouvelles en anatomie, en physiologie, en histoire naturelle, en matière médicale, condamné, par conséquent, à l'immobilisme en thérapeutique, toutes les sectes médicales, tous les *systèmes* nosologiques, pathologiques, thérapeutiques, soustraits à la loi du progrès, devaient aboutir et aboutirent, en effet, à la plus déplorable confusion et au charlatanisme le plus éhonté.

A ce moment paraît Galien. Il relève le dogmatisme hippocratique, ajoute à l'hypothèse des quatre qualités élémentaires et des quatre humeurs, l'hypothèse des quatre tempéraments; assigne, par une hypothèse plus téméraire encore, à chaque médicament une qualité élémentaire propre, construit de toutes pièces un vaste système qui rend compte de tous les phénomènes de la vie, de la génération, de la maladie, de la guérison, par les qualités élémentaires, par les tempéraments, par les humeurs, par les solides, par les esprits et par toutes les combinaisons d'excès, de diminution, de trouble, auxquelles ces divers agents peuvent donner lieu.

Toute la thérapeutique, qui s'est enrichie de quelques substances, tend à évacuer les humeurs, la matière morbifique, à les attirer au dehors, comme du temps d'Hippocrate, et ne diffère de celle de ce médecin que par sa plus grande complication. De Galien à l'invasion des Barbares, le mouvement médical ne se traduit que par des compilations et des commentaires des ouvrages du médecin de Pergame. L'anatomie tombe en discrédit; la thérapeutique reste dans un état stationnaire et finit par déchoir complétement jusqu'au dixième siècle, où les ouvrages de Galien sont rendus à l'Europe par les Arabes, qui importent un grand nombre de médicaments nouveaux. En l'absence de toute méthode scientifique, ces richesses ne font qu'introduire une nouvelle et plus grande confusion dans la thérapeutique.

Le quinzième et le seizième siècles sont marqués par des travaux d'érudition. Les livres de Galien sont l'objet de l'enseignement. Son anatomie, sa pathologie, sa thérapeutique, règnent en souveraines dans toutes les écoles. L'engoûment est tel pour la doctrine du maître, que les esprits les plus éclairés, les plus indépendants, que les observateurs les plus remarquables, s'inclinent humblement devant sa parole et font, comme Fernel, de tous ses préceptes autant d'articles de foi.

Cependant les études anatomiques reprises pendant cette période ébranlent peu à peu les théories de Galien et préparent le sol pour l'avénement de la réforme médicale. D'un autre côté, les travaux des alchimistes, malgré leurs erreurs, vont servir la réforme de la thérapeutique. Il est inutile de rappeler les grandes décou-

vertes anatomiques et chirurgicales qui ont signalé le dix-septième et le dix-huitième siècles, grâce à la réforme introduite par Bacon et Descartes dans les sciences expérimentales, réforme dont, avant eux, Jérôme Carden, Paracelse, Botal, Laurent Joubert, etc., avaient été les précurseurs.

Malheureusement la réforme en thérapeutique ne fut point aussi radicale qu'en anatomie, en physiologie, en histoire naturelle. Harvey précède Jenner de plus d'un siècle, et encore aujourd'hui la découverte de Jenner est restée, en dehors de son application immédiate, complétement stérile pour la réforme générale de la thérapeutique.

Que la thérapeutique, en effet, soit devenue chimique avec Sylvius de le Boë et Willis, mécanique avec Boerhaave, excitante avec Brown, expectante avec Stahl, vitaliste avec Bordeu et Barthez, hyposthénisante avec Rasori, antiphlogistique avec Broussais, éclectique avec Pinel, Chomel et Andral, elle n'en est pas moins restée stationnaire depuis Galien. Les médicaments, en raison de leurs propriétés acides, ont été opposés aux alcalis et réciproquement; en raison de leurs propriétés fondantes aux obstructions, évacuantes aux embarras, aux accumulations d'humeurs. Tantôt ils ont dû s'adapter aux dispositions de l'âme, tantôt aux propriétés du principe vital. Ici ils ont été considérés comme des toniques, là comme des débilitants; et, alors que l'éclectisme faisait un étrange amalgame de toutes ces hypothèses sur la nature et l'origine de la maladie, sur les propriétés illusoires des médicaments, il était bien naturel qu'un esprit comme Broussais pro-

cédât par une négation absolue des unes et des autres. Mais Broussais, à son tour, s'écarte de la voie méthodique. Renouvelant en pathologie le dichotomisme de Thémison et de Brown, il ramène toutes les maladies à l'irritation et à l'insuffisance d'irritabilité, faisant à cette dernière cause la part la plus petite, presque imperceptible, et réduit tout l'arsenal thérapeutique aux évacuations sanguines et aux dérivatifs.

II

Ainsi, depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, la thérapeutique n'a presque pas varié, malgré l'incessante variation des hypothèses sur la nature et la cause des maladies, sur les propriétés et le mode d'action des agents thérapeutiques. C'est toujours la thérapeutique des *contraires*. L'évacuation opposée à la plénitude supposée ; la dérivation, qui n'est qu'une forme de l'évacuation, remplissant le même objet ; les propriétés liquéfiantes, fondantes, incisives, astringentes, relâchantes, opposées à la consistance, à l'épaississement des humeurs, à la laxité, à la striction des tissus ; tel est l'ensemble des indications anciennes comme des indications contemporaines. L'interprétation change à partir du quinzième siècle ; mais le fond des choses reste le même.

La démonstration historique est faite pour une maladie dont le diagnostic est aujourd'hui aussi positif que possible, dont la nature inflammatoire est acceptée par toutes les écoles, la *péripneumonie franche* (fluxion de poitrine).

Du temps d'Hippocrate, saignée, purgation le troisième ou le quatrième jour, tisanes fondantes, diète.

Du temps de Galien, *idem*, les ventouses en plus. Et, plus tard, le vésicatoire. A partir du dix-septième siècle, on ajoute l'émétique.

Aujourd'hui on ne fait pas autre chose, et plusieurs médecins en présence d'un péripneumonique rappelleraient exactement la scène de l'*Amour médecin*.

Premier médecin. Si vous ne faites saigner tout à l'heure votre malade, c'est une personne morte.

Deuxième médecin. Si vous la faites saigner, dans un quart d'heure elle ne sera plus en vie.

Premier médecin. Je soutiens que l'émétique la tuera.

Deuxième médecin. Et moi que la saignée la fera mourir.

Un troisième se prononce pour une petite saignée et pour un peu d'émétique. Un quatrième veut qu'on ajoute à ces deux moyens l'application d'un large vésicatoire. Un cinquième réclame une application de sangsues. Le sixième, connaissant son Molière, déclare que l'un quelconque de ces moyens serait à coup sûr nuisible, sinon mortel, et opine sagement pour qu'on laisse agir la nature, en la secondant tout au plus, dans ses efforts, par quelques tisanes.

Selon l'un, le seul moyen antiphlogistique est la saignée; selon l'autre, l'émétique doit lui être préféré. Le troisième les trouve tous deux applicables dans une certaine mesure; le quatrième veut joindre à la médication antiphlogistique la médication dérivative; le cinquième veut agir d'une manière générale et d'une manière locale; le sixième veut ne rien faire. Un

septième proposerait à coup sûr la dérivation sur l'intestin par les purgatifs.

La dérivation, dans les théories modernes, a remplacé l'évacuation des matières peccantes, la désobstruction.

S'il s'agissait d'un cas de fièvre typhoïde, maladie dans laquelle on retrouve comme lésion constante l'altération des follicules intestinaux et des plaques de Peyer, mais dont la nature inflammatoire est contestée, ce serait bien pis encore. Un huitième médecin proposerait les toniques contre la dépression des forces; un neuvième proposerait les antiputrides; un dixième les antiseptiques contre l'empoisonnement du sang, tandis que les sept premiers maintiendraient leur médication habituelle.

III

Nous n'en finirions pas si nous voulions énumérer toutes les médications qui ont été préconisées contre ces deux maladies, aujourd'hui si bien connues dans leur marche, dans leurs formes, dans leurs lésions. En de pareilles circonstances, il ne saurait y avoir, entre vingt médecins homœopathes, la moindre divergence d'opinion. L'ensemble des symptômes d'une pneumonie étant bien apprécié, il n'y aura pas d'hésitation sur le médicament qu'elle réclame; l'*aconit*, la *bryone*, le *phosphore*, le *soufre*, le *rhus toxicodendron*, le *polygala*, etc., déterminant chacun un ensemble de symptômes correspondant non-seulement aux divers degrés de la pneumonie, mais encore pour chaque degré, aux diverses formes, et, qui plus est, pour chaque

forme, au cas individuel. Le médicament dont la pathogénésie fournit le tableau le plus conforme au tableau symptomatologique est forcément indiqué. Ici, point d'hypothèse sur la valeur de la maladie, pas de discussion sur les lésions anatomiques, pas de suppositions sur le mode d'action du médicament. L'expérience pure en conformité avec l'expérience clinique, la science confirmant les données de l'empirisme, et remplaçant l'hypothèse, le dogmatisme, le système, enlevant enfin tout prétexte au scepticisme et à l'inertie, telles sont les armes de l'homœopathie en présence du malade. Ce que nous venons de dire du choix du médicament dans la pneumonie s'applique également au choix du médicament pour la fièvre typhoïde. Il n'y a pas d'hésitation possible entre l'*aconit*, la *bryone*, le *rhus*, le *mercure corrosif*, l'*arsenic*, etc., selon les cas individuels.

Entre l'allopathie et l'homœopathie, le contraste est encore plus frappant lorsqu'il s'agit d'une affection dont le diagnostic présente des difficultés. Ainsi, dans un cas récent, les deux médications se sont trouvées en présence.

IV

Il s'agissait d'une dame d'une soixantaine d'années en proie, depuis plusieurs semaines, à des vomissements incoercibles et à une constipation non moins opiniâtre. Ni les purgatifs ni les antispasmodiques n'avaient pu être tolérés. On n'avait pu obtenir aucune garde-robe. Deux académiciens, dont l'un professeur à la Faculté, sont appelés en consultation. Est-ce un étranglement

intestinal ? est-ce une simple névralgie, ou une névrose ? est-ce une tumeur qui comprime l'intestin en un point ? C'est à cette dernière hypothèse que s'arrêtent les deux consultants, d'accord, je crois, avec le médecin ordinaire. On applique les sangsues inutilement. Les forces de la malade l'abandonnent. La mort est imminente. Néanmoins, par acquit de conscience, les deux éminents praticiens veulent tenter un dernier effort; ils font appliquer un large vésicatoire sur l'abdomen. Les vomissements persistent; l'altération des traits augmente. Interrogés par les parents sur le pronostic, les deux académiciens déclarent que la malade ne passera pas la nuit. En présence de cette situation désespérée, on recourt aux conseils d'un de nos confrères, M. Love. Celui-ci, par suite de l'application du vésicatoire, plus encore que par suite de la sensibilité des organes, ne peut s'assurer d'une manière positive de l'exactitude du diagnostic précédemment porté, ni se prononcer sur le pronostic. Guidé seulement par l'état de la malade, par la persistance des vomissements, par la constipation opiniâtre, il prescrit quelques doses de noix vomique à la 12ᵉ dilution; quelques globules pour chaque dose à prendre sur la langue, et non en solution, dans la crainte que, sous cette dernière forme, le médicament ne soit rejeté, une dose à prendre de deux heures en deux heures, avec recommandation de donner un peu de bouillon à la malade, lorsque, dans l'intervalle des doses, un peu d'eau sucrée aurait été tolérée. Notre confrère se retire en ne dissimulant pas à la famille ses craintes d'insuccès. Dès la deuxième dose de *noix vomique*, la malade conserve un peu d'eau sucrée; après

la troisième dose, on lui donne un peu de bouillon, et elle le digère. Cette amélioration persiste dans la matinée du lendemain. La soirée se passe bien. Les vomissements n'ont pas reparu. La constipation seule persiste. Notre confrère administre, dans le but de la faire cesser, quelques doses d'*opium* également à la 12e dilution. La nuit est excellente. La malade repose. Le lendemain matin elle a une évacuation abondante de matières dures, volumineuses, dont la rétention seule dans l'intestin avait provoqué tous ces désordres. La convalescence est rapide. La guérison, depuis, ne s'est pas démentie.

Toute réflexion serait superflue. Cette observation résume toute l'histoire de la médecine.

D'Hippocrate à Galien et de Galien jusqu'à nous, en effet, les hypothèses se succèdent et s'ajoutent les unes aux autres, sur les causes insaisissables des maladies, sur leur nature impénétrable, sur les propriétés des médicaments, sur le mode d'action de chaque agent, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. Les découvertes de la physique, de la chimie, de l'histoire naturelle, de la matière médicale, restent stériles aussi bien aux mains des empiriques qu'aux mains des systématiques, aux mains des dogmatiques comme aux mains des sceptiques. La science seule pouvait les féconder, en établissant le rapport qui existe entre l'action du médicament sur l'homme sain et son action sur l'homme malade; en déduisant de ce rapport constant la loi des indications thérapeutiques; en écartant par cela même toutes les indications hypothétiques, tirées des spéculations non moins hypothétiques sur la nature, sur les

causes des maladies, sur les propriétés et sur le mode d'action des médicaments, phénomènes qui échapperont toujours à nos investigations.

Dans le fait cité plus haut, que voyons-nous, en effet? hypothèse au point de vue du diagnostic : tumeur; nouvelle hypothèse sur la nature de la maladie : tumeur inflammatoire ; hypothèse sur le mode d'action du médicament : l'évacuation sanguine locale est supposée agir au travers d'une foule de tissus sur le tissu malade; le vésicatoire est supposé attirer au dehors par une voie non moins détournée l'inflammation locale ; hypothèse sur les propriétés des deux agents thérapeutiques: l'évacuation sanguine est considérée comme antiphlogistique direct, le vésicatoire comme dérivatif ou comme antiphlogistique indirect.

Dans la conduite de notre confrère Love, tout, au contraire, est scientifique; la similitude entre l'ensemble symptomatologique et les phénomènes produits sur l'homme sain par la noix vomique est établie expérimentalement. L'indication de la *noix vomique* est fournie par une loi expérimentalement démontrée. Il en est de même de l'indication de l'*opium*, prescrit vingt-quatre heures plus tard. Ces indications eussent été corroborées encore par le diagnostic, si la susceptibilité de la surface, violemment irritée par le vésicatoire, eût permis de l'établir d'une manière positive.

V

L'histoire de la thérapeutique, je le répète, est tout entière dans ce seul fait, à plus forte raison pouvait-elle

être résumée en quelques pages. Toutes les découvertes de l'anatomie, de la physiologie, de l'anatomie pathologique, sont devenues l'objet de nouvelles hypothèses, la base de nouvelles interprétations forcées; les découvertes de la thérapeutique se sont imposées au monde médical, malgré les savants, depuis le mercure et le quinquina, jusqu'à l'émétique et à la vaccine. L'émétique a été, à la demande de la Faculté, proscrit par un arrêt du parlement de Paris. (Voyez *Lettres de Guy Patin*, nouvelle édition, avec des notes, par M. Réveillé Pâris; Paris, 1846, t. Ier, p. 190.) C'est Voltaire qui a gagné en France le procès de l'inoculation; c'est M. de la Rochefoucauld qui a gagné le procès de la vaccine. Toutes ces grandes découvertes ont été le fruit de l'empirisme, et, au lieu de devenir une source de lumière pour les écoles, elles n'ont été qu'une cause d'aveuglement. Ce n'est qu'à partir de Hahnemann que le lien entre les faits épars a été méthodiquement établi, que le rapport constant de similitude qui existe entre l'action du médicament (nuisible) sur l'homme sain et son action (curative) sur l'homme malade a été scientifiquement démontré. Ce rapport, entrevu par Hippocrate, par Galien, par Carden, Paracelse, Fernel, Stahl, l'a mieux été encore par M. Bouillaud, qui l'a formuléainsi :

« Les méthodes thérapeutiques, où les médications consistent dans une heureuse combinaison d'un certain nombre d'agents ou de moyens simples auxquels on pourrait donner le nom d'*éléments thérapeutiques*. Ces ÉLÉMENTS SONT FOURNIS PAR LA MÊME SOURCE QUE LES CAUSES DES MALADIES. On pourrait même dire, à la rigueur, que les agents thérapeutiques sont le plus sou-

vent des agents NOSOGÉNIQUES, avec cette circonstance essentielle et caractéristique, que leur action NOSOGÉNIQUE est opposée à l'état morbide actuellement existant. C'est en vertu de cette circonstance qu'ils deviennent des instruments de guérison. » (*Philosophie médicale*, 1836, p. 324.)

Hahnemann n'a pas dit mieux. Seulement M. Bouillaud a remplacé la *pathogénie* de Hahnemann par la *nosogénie!* Si M. Bouillaud eût été conséquent avec lui-même, il eût étudié cette *pathogénie*, cette *nosogénie* du médicament; il eût précisé comme Hahnemann, et généralisé avec lui le rapport de similitude qu'elle présente avec la symptomatologie. Il eût trouvé enfin dans ce rapport la raison de ses succès et de ses revers au lit du malade, raison que peut seule donner la méthode expérimentale. Il n'eût pas borné, en effet, ses statistiques comparatives aux méthodes évacuantes, hyposthénisantes, dérivatives et antiphlogistiques. Il les eût étendues aux méthodes expectante et homœopathique. Et, entre les mains d'un observateur aussi rigoureux, les résultats obtenus eussent eu plus de poids et d'autorité devant la postérité que toutes les diatribes contre Hahnemann et ses disciples.

M. Bouillaud aurait bien réellement fondé alors cette *école exacte* dont il se vante d'être le chef, et dont il est effectivement le chef *in partibus*, général sans soldats, pour avoir employé une vieille tactique au service d'hypothèses plus vieilles encore!

Dr A. CRETIN.

CORRESPONDANCE.

A MONSIEUR LE DOCTEUR GASTIER, VICE-PRÉSIDENT HONORAIRE DE LA SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE.

« Veroque impendere vitam. »
LUCAIN

Très-honoré confrère et ami,

En vétéran habitué aux coups de feu des ennemis de toute vérité, vous avez ressenti, comme nous, celui que vient de tirer sur notre école un des généraux de l'armée allopathique. Justement irrité, vous avez riposté avec une adresse et une vigueur dignes des temps antiques. Ce chef puissant, tombé, blessé dangereusement, sur son bouclier, se relèvera-t-il pour reprendre la lutte ou demander grâce? Je ne le sais; mais, du moins, votre héroïque exemple a exalté tous les nôtres, et désormais tous sont prêts pour le dernier combat qui doit nous ouvrir les portes de l'Université et des hôpitaux, d'où nous ne pouvons plus être repoussés sans être anéantis pour toujours.

Vienne donc cette heure décisive, qui doit être pour nous l'aurore d'une réforme scientifique et humanitaire tant désirée; ou bien le crépuscule sombre et décevant d'une déroute inattendue!

Vous aviez déjà toutes mes sympathies pour votre

longue carrière si bien remplie au profit de notre vérité; jugez ce que votre dernier fait d'arme est venu y ajouter encore.

Déjà, à l'issue de notre fatal procès, une voix des plus éloquentes avait éclaté soudain comme la foudre vengeresse, et jeté à la face des vainqueurs ce défi de la science qui nous fit tous si fièrement tressaillir, en nous donnant comme un doux souvenir du solennel combat de David et de Goliath.

Le docteur Granier, qui venait de se placer au premier rang par son admirable livre, ne gagnait-il pas là, du premier coup, des éperons de chevalier? Eh, quand une armée compte de tels chefs et de pareils soldats, que peut-elle donc craindre? Rien. Que lui reste-t-il à faire? A tenir ses armes prêtes et à attendre.

Attendons donc!

Maintenant permettez-moi de vous entretenir d'un point non moins intéressant pour le moment, et pour lequel votre vieille expérience ne nous est pas moins utile que pour la défense de notre science et de ses droits. Il s'agit d'un fait pratique qui mérite toute notre attention et qui ne doit pas être accepté sans une critique sérieuse et impartiale.

Vous avez lu, sans aucun doute, les observations intéressantes qu'a publiées le docteur Leydet sur deux substances nouvellement proposées : *bufo* et *salamandra*.

Cet honorable confrère a puisé les renseignements *pathogénétiques* de ces deux agents dans des communications intimes qu'il aurait eues avec feu notre savant et regrettable ami Andrieu.

Ce dernier, qui fut mon condisciple à l'internat de l'Hôtel-Dieu de Lyon, et dans la conversion duquel je fus pour quelque chose, à ce qu'il eut la bonté de me le confesser, m'avait fait part aussi de ses espérances à ce sujet. C'était dans un voyage qu'il fit à Paris en 1854 ou 1855.

Andrieu n'avait encore rien de bien arrêté sur les propriétés réelles de ces deux agents nouveaux pour lui, dont l'un d'eux, *bufo*, avait, à ce que je lui rappelai, déjà été employé au Brésil par le docteur Mure, et même en France par le docteur Jahr, dont je dois avoir quelque part une note importante et que je chercherai.

Bref, mon savant ami, dont la perte laisse un si grand vide parmi nous, et dont la présence au congrès de Bordeaux fit tant de sensation par les lumières profondes qu'il y fit briller, ne publia rien et attendait sans doute que des faits nombreux fussent venus fortifier ses espérances sur ce point.

Les observations du docteur Leydet seront donc les bienvenues; mais que de prudence et de sévérité elles vont réclamer pour nous conduire à prononcer pour l'affirmative!

Et d'abord, avant tout, ne faudrait-il pas avoir quelques détails précis sur leurs propriétés *pathogénétiques*, afin que nous puissions agir plutôt *scientifiquement* qu'*empiriquement?* N'est-ce donc pas là une condition importante pour nous, dans un moment surtout où nos adversaires s'occupent avec aussi peu de ménagement de ce que nous faisons?

Et comme je disais à Andrieu : « L'effet produit par

ces volatiles (lorsqu'il en fit la première rencontre et observation) était-il bien le résultat du venin qu'on leur attribue, — ou bien de la peur dont les animaux sont frappés tout comme nous?

« De plus, ces convulsions dans lesquelles moururent les petits canetons étaient-elles très-analogues à celles des épilepsies?

« Les épilepsies sont-elles donc toutes les mêmes? et nos auteurs, Ruckerck et Bœnninghausen entre autres, ne nous en ont-ils pas décrit plusieurs espèces? »

N'avons-nous pas tous, depuis bien des années, assez gémi sur les difficultés et les incurabilités désespérantes que nous a offertes, à divers titres, cette affreuse maladie, pour ne pas désirer ici un progrès nouveau?

Une panacée, s'il peut jamais en exister une pour de pareils fléaux de l'humanité, serait donc la bienvenue; mais du moins faut-il qu'elle ait sa légitimité consacrée, sa véritable raison d'être, comme la *vaccine* pour la *variole*.

Espérons-la donc; mais cherchons-la activement et le plus possible avec la sévérité de l'expérimentation, de cette règle qui ne peut nous tromper.

Ainsi, tout en adressant à notre honorable confrère nos sincères félicitations et encouragements, nous désirons le voir continuer, avec le dévouement qui l'anime si bien, les recherches minutieuses auxquelles il se livre. Mais nous le prierons en même temps de vouloir bien préciser les *caractéristiques* de chaque épilepsie ou paralysie qu'il soumet à ces deux substances.

Il nous faut, en effet, si nous sommes réduits, faute de mieux, à nous adresser à la règle *ab usu in morbis*,

recueillir au moins le plus de faits, de preuves, de raisons possibles pour justifier notre abandon momentané, exceptionnel et *confirmatif*, peut-être, de notre grande règle *similia similibus curantur*.

Tous nous avons le plus grand désir de trouver, enfin, contre cette terrible maladie, presque toujours si rebelle, des substances qui nous dédommagent de nos peines, de nos revers, et qui apportent aux familles vraiment désolées les espérances que nous n'osons plus leur donner.

Les plus célèbres praticiens que j'ai visités en France, en Belgique, en Allemagne, en Italie, m'ont, hélas! confirmé la trop réelle impuissance de la plupart de nos agents contre cette maladie. Ceux d'entre eux qui, il y a vingt à vingt-cinq ans, nous affirmaient avoir des succès, nous ont confessé, depuis, leurs navrantes déceptions. Notre vénérable ami Bœnninghausen est de ce nombre.

Qu'on juge donc, en face de l'autorité d'un pareil maître, du désir que nous devons avoir tous de trouver des puissances réellement efficaces.

Un fait curieux, inexplicable presque, que nous avons observé dans nos traitements *ad hoc*, même déjà par *rana bufo*, de 1840 à 48, pendant ces études-là, c'est que, lorsque nous observions des absences prolongées d'accès au point de faire croire à un succès réel, les crises revenaient tout à coup foudroyantes et répétées.

C'est que les crises petites, insignifiantes, sans suite, sans convulsions, en disparaissant quelque temps, ont été remplacées par des attaques si violentes et

inattendues, *venant le jour au lieu de la nuit*, que les familles suspendaient le traitement, préférant cent fois mieux les petites crises à celles-ci. Ce que l'on comprend trop bien. Nous pensions quelquefois, et nous l'annoncions même avec toutes les formes d'une rhétorique pleine d'espoir, que ces crises violentes devaient être favorables et saper d'autant la maladie dans ses racines... Hélas! les faits suivants ne prouvaient pas la logique de notre raisonnement!

Désenchanté alors et désireux d'arriver à quelque certitude thérapeutique contre cette autre lèpre de notre époque, j'ai frappé à toutes les portes de la science, j'ai fouillé bien des documents et interrogé bien des intelligences de notre école; les résultats n'en ont pas été plus merveilleux!

J'ai tenté, varié toutes les dilutions et administrations de remèdes; nulle part je n'ai obtenu de faits assez positifs pour les publier comme acquis à la science. J'ai donné les remèdes *avant* les accès, *pendant, après;* à courtes et longues distances; j'ai alterné diverses substances; j'ai insisté en variant, élevant ou abaissant les doses; et pas plus d'une manière que d'une autre, en plus de vingt-cinq ans, je ne puis me féliciter encore d'une thérapeutique aussi positive, à ce sujet, que celle du fameux *docteur Noir* pour les cancers!!!..... Plusieurs traitements ont failli bien souvent me faire croire que j'avais trouvé une route réelle vers cet inconnu, quand, tout à coup, des retours inespérés renversèrent mes fragiles réalités.

Enfin, pour terminer, cher confrère, cette trop longue lettre, qui ne fait que confirmer, je crois, ce que vous

m'avez souvent dit à ce propos, je vais vous raconter trois observations des plus récentes et vous demander si, en cas de retour d'accès, ce que je ne saurais affirmer ou contester, je ferai bien d'adopter *bufo* et *salamandra* envers et contre tout, pour en juger, enfin, l'efficacité positive.

Je vois déjà que M. Leydet a intercalé d'autres substances, *sulfur*, entre autres; je crois qu'il agit avec sagesse en ce cas, et d'après les conseils du maître.

Peut-être, et je suis fondé à le croire, car j'ai souvent dirigé mes traitements dans ces vues, peut-être y a-t-il dans cette maladie, comme dans bien d'autres, deux éléments en jeu, savoir :

L'UN, essentiellement *chronique*, qui aurait sa source dans un principe caché : *psorique sycosique* ou tout autre, comme le dit Hahnemann; principe qu'il n'est plus possible de nier, et dont nous ne savons pas ce que fait le nouveau *Cagliostro* dont la presse chante les victoires à propos du cancer!...

L'AUTRE, d'une *nature* différente et dû à quelque cause récente, passagère, mais dont l'influence est de rappeler chaque accès sous des formes nouvelles et diverses.

De telle sorte qu'en saine logique deux médications appropriées doivent être mises en jeu, non pas simultanément, mais dans un mode alternatif, pour arriver au succès.

PREMIÈRE OBSERVATION. — Marie B..., trente-deux ans, brune, forte, *facies epileptica*, bien réglée et abondamment, est prise d'accès épileptiformes depuis l'âge de

six à sept ans. Les accès ont varié de fréquence et d'intensité, suivant diverses circonstances, toujours précédés d'un *aura epileptica* qui, comme une douce vapeur, lui parcourt le rachis et l'étourdit. Elle jette alors un cri et tombe convulsée des bras, des jambes; pouces rétractés, urines involontaires; écume rougie, quand elle se mord.

La crise dure de trois à cinq minutes et se termine par un profond sommeil.

Aucune cause apparente connue ne paraît avoir déterminé la maladie; aucun de ses parents n'en a été atteint.

Traitée de toutes les manières, puis abandonnée, elle vint nous consulter en novembre 1856 dans notre retraite.

Elle a subi l'action successive et alternée de bien des substances, de *bell.* (presque toujours inefficace, quoi qu'on en dise), *lach.*, *platina*, *sulf.*, *calc.*, *op.*, *ign.*, etc., etc., et GALL. ALB.

Les accès se sont positivement éloignés et modifiés en mieux.

Voilà un sujet à soumettre à nos deux agents; mais en vertu de quelle loi thérapeutique? J'essayerai pourtant.

DEUXIÈME OBSERVATION. — J. P..., dix ans, par suite d'une peur, tombe en accès, depuis dix-huit mois, deux à trois fois la semaine.

Sa constitution est celle de l'enfance : blonde, lymphatique, nerveuse; il habite les champs, où il conduit au pâturage les bestiaux.

Pas d'*aura*, ni de *facies epileptica*. Les accès n'ont rien de particulier et ressemblent à tous ceux de ce genre.

Bell., OPI., IGNAT., alternés avec SULFUR 30ᵉ, 200ᵉ, 600ᵉ, 2,000ᵉ, ont fait disparaître les accès depuis près de trois mois. J'ai suspendu le traitement pour commencer *bufo* à première rechute.

Ferai-je bien?

TROISIÈME OBSERVATION. — Pauline C..., seize ans, très-jolie fille, d'une expression fort distinguée; taille ordinaire, constitution éminemment nerveuse, cheveux châtain foncé, yeux bleus, profil grec, joues colorées; moral triste.

Par suite d'une peur causée la nuit par le bruit d'une souris, elle tombe depuis deux ans en accès violents, avec très-grande agitation des membres, du tronc même; torsion de la tête à droite ou à gauche, etc.

Traitée par le curé de sa paroisse, très-grand partisan de l'homœopathie, mais qui vient d'être interdit dans ses études étrangères à son ministère, elle a été soumise à tous les remèdes connus chez nous sans succès. Les règles sont *supprimées;* le sont-elles par la maladie... ou sont-elles, par leur suppression, cause de celle-ci? *Hic labor, hic opus!*

J'ai repris le traitement par *puls.* 600. On remarque depuis deux mois une amélioration dans l'*état général* (bon signe ordinairement); les accès s'éloignent aussi, mais pas de règles encore!... Ne devrai-je pas, avant de passer à *bufo* et *salamandra*, tenter *ignat.*, *opi.* et *sulfur?* c'est là une simple question que je vous adresse,

comme à notre honorable confrère, M. Leydet. Et n'y aurait-il pas là encore à noter : *phos. ac.* (contre un amour contrarié?), *sepia* (contre l'onanisme des jeunes filles, dont Bœnninghausen m'a dit les merveilles), avant de recourir aux deux nouveaux moyens?

Enfin devons-nous fermer les yeux sur la puissance de notre loi, avant de l'avoir épuisée dans ses ressources, pour tenter d'autres agents?

Je viens de soumettre pourtant à *bufo* 30e, un paraplégique de trente-sept ans que l'allopathie a réduit aux abois par la *puissance* désastreuse de ses moyens antiphlogistiques et drastiques; sitôt que j'aurai constaté un résultat, je vous en ferai part.

Vous savez que je ne suis pas l'ennemi des nouvelles routes; mais, du moins, j'aimerais qu'on eût, pour les tenter et parcourir, une méthode, une règle mathématique qui pût en donner la raison logique et scientifique, et, par-dessus tout, qu'on ne prît jamais en mauvaise part les observations qu'on s'adresse en bons camarades, comme cela doit être.

A vous de tout cœur, *sempre*,

Dr F. Perrussel.

Bagneux, ce 21 février 1859.

RÉPONSE DE M. LE DOCTEUR DESTERNE

AU RAPPORT DE M. LE DOCTEUR CRAMOISY.

Mon cher confrère,

Permettez-moi deux mots de réponse à votre rapport sur mon travail l'*Isopathie et la Syphilisation*.

C'est sur une expression mal interprétée que portent la plupart de vos bienveillantes remarques. Entendons-nous donc sur cette expression.

Vous me faites dire que j'ai confondu des choses très-distinctes, l'isopathie et la syphilisation, le tout ensemble, dans la doctrine d'Hahnemann sur la syphilis.

Voici ce que j'ai écrit : « Les idées et les recherches de M. Auzias viennent *se fondre* avec la doctrine de Hahnemann sur la syphilis, » rien de plus, sans prétendre pour cela que ces deux auteurs, Hahnemann et M. Auzias, confondissent leurs travaux dans des résultats identiques. Le rouge et le vert se fondent en peinture dans une gamme d'harmonie sans se mêler ni se confondre ; de même, les recherches de M. Auzias sur la syphilisation sont en parfaite harmonie avec la doctrine d'Hahnemann sur la syphilis, sans rien perdre de leur cachet ni de leur originalité.

Ce parfait accord de deux choses distinctes ne comporte pas davantage, comme vous me le faites dire, l'idée d'une assimilation entre les effets et les propriétés du pus syphilitique et les propriétés d'un médicament

préparé à telle ou telle dilution ; aussi ne me suis-je pas occupé de disserter à propos de la syphilisation sur la syphiline, l'anthracine ou la vaccinine plus ou moins diluées. Ces divers problèmes sont pleins d'intérêt sans doute, mais personne, jusqu'à présent, n'est en mesure de les résoudre.

Nil sine magno
Vita labore dedit mortalibus.

a dit le poëte, et vous êtes trop indulgent, mon cher confrère, pour me faire un crime de n'avoir pas encore sondé toutes les profondeurs de l'avenir.

Permettez-moi, néanmoins, en dépit d'Hahnemann, et un peu malgré vous, de conserver ma croyance et de voir, dans l'étude et le développement de l'isopathie, le progrès de la médecine. N'est-ce pas, d'ailleurs, une inconséquence frappante, après avoir admis et décrété la loi des semblables, après l'avoir proclamée la seule vraie, de s'élancer inconsidérément de ce principe à la recherche des substances *les plus dissemblables* possibles à la nature humaine pour la guérir de ses douleurs ou de ses infirmités?

Si l'isopathie n'était qu'un mirage, s'il me fallait abandonner le corps humain et la plupart des éléments qui le constituent comme une source impure pour la matière médicale, je perdrais la plus chère de mes espérances, celle qui me console aujourd'hui de toutes les incertitudes et des difficultés de la pratique.

Je professe peut-être une hérésie au milieu d'un monde de dévots. Il en est qui croiraient leur salut compromis s'ils n'assistaient tous les jours à l'église, tout

près de l'autel, exaltés par les chants du chœur, baignés dans les parfums de l'encens. Moi, je me complais par moment, en médecine surtout, à me tenir éloigné des cérémonies du culte. De là j'apprécie mieux les momeries de nos grands prêtres, d'un Hartmann ou de tout autre, le jour où ils prononcent l'index contre des choses qu'ils ne connaissent pas mieux que nous.

Est-ce une erreur, mon cher confrère, et suis-je bien malheureux d'y être tombé? Je ne le crois pas; je serais plus malheureux de n'y être pas avec un Aristarque aussi bienveillant que vous.

Veuillez agréer, etc.

Dr Desterne.

FIN DU TOME TROISIÈME.

TABLE DES MATIÈRES

A

Asclepias tuberosum (Expérimentations d'), par le docteur A. Savary. 721.

B

Bibliographie. 37, 416, 486, 542, 633.

C

Canules trouées du docteur Cramoisy. 524.
Chevalier. 24, 52.
Clinique homœopathique. 60, 145, 255, 355, 463, 529, 568.
Cramoisy. 49, 518, 524, 568, 758.
Cretin. 121, 605, 785.
Correspondance. 677, 745, 833.

D

Desterne. 636, 843.

E

Épilepsie (Observations d'), par le docteur Gueyrard. 739.
Escallier. 33, 63, 150.
Espanet. 161.

G

Gallavardin 657.
Granier. 715, 755.
Gruzewski. 529.
Gueyrard. 577, 647, 739, 779.

H

Hême. 398.
Hystéricisme (Symptômes de l') localisés au larynx, simulant l'aboiement d'un chien, par le docteur Cramoisy. 49.

I

Imbert-Gourbeyre. 383, 454.
Isopathie et syphilisation, par le docteur Desterne. 636, 843.

J

Jahr. 101, 369.

L

Leboucher. 9, 683.
Lecteurs (A nos). 97.
Lettre à Me Émile Ollivier, par le docteur Cretin. 605.
Leydet. 355.
Liste des membres de la Société. 5.

M

Médecine (La) traditionnelle et la médecine progressive, par le docteur Cretin. 785.
Mélange (Des effets du) du charbon et du vert-de-gris pris à l'intérieur, par A. Chevalier. 24, 52.
Mode d'action des médicaments et de la théorie de la teigne, par le docteur Hême. 398.

N

Nécrologie. 784.
Notice scientifique sur la doctrine dite homœopathique, à l'occasion du procès intenté au journal l'*Union médicale*. 189.

O

Observations cliniques, par A. Espanet. 161.
Observations en réponse aux conclusions de M. le substitut Sallantin, par Me Émile Ollivier. 593.
Ollivier. 593.

P

Perrussel. 833.
Pétroz. 633.
Pitet. 416, 486, 542.
Probité scientifique et professionnelle, par le docteur Cretin. 121.
Procès-verbaux (1-15 mars). 92. (17 mai). 367, 647. (6 décembre). 783.
Prurit vulvaire (Sur le), sur celui de la grossesse en particulier, son traitement arsenical, suivi de considérations générales de thérapeutique, par A. Imbert-Gourbeyre. 383, 454.

Q

Question (Le vif de la), par M. le docteur Granier. 715, 755.

R

Rapport. 640, 779.
Recueil d'observations cliniques et d'études de la matière médicale, par le docteur G. H. G. Jahr. 101, 369.
Remarques cliniques, par le docteur Pétroz. 633.
Réponse à la note scientifique sur la doctrine homœopathique, à l'occasion du procès intenté au journal l'*Union médicale*. 257.

Réponse au rapport de M. le docteur Cramoisy, par M. le docteur Desterne. 843.
Réponses à quelques nouvelles réflexions de M. le docteur Audouit, par le docteur Cramoisy. 758.
Revue de la presse médicale. 33, 150, 518, 577.

S

Savary. 721.
Strabisme (Du) chronique, par le docteur Gallavardin. 657.

T

Tabac (Sur quelques états morbides produits par le) à fumer, par le docteur A. Teste. 401, 465.
Teigne et de la mentagre (Sur et contre l'épilation dans le traitement de la), par le docteur Leboucher. 9.
Teste. 401, 465.

Variétés. 96, 368, 399, 464, 655.

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE
MEDECINE
PHARMACIE
LYON