

trine, et, tout en regrettant l'absence des documents précieux qu'aurait fournis l'examen chimique, a insisté pour que les deux autres sources de diagnostic invoquées conservent toute leur valeur.

L'exemple suivant prouve qu'elles ne sont pas sans importance. Quatre individus, après un repas commun, sont atteints de tous les symptômes de l'empoisonnement et succombent. La nécropsie montre des lésions qu'on ne peut attribuer qu'à l'action d'un corrosif; mais il ne reste dans les organes aucun vestige de poison. Néanmoins, on admet la réalité de cette cause. L'accusé est condamné. Il convient alors qu'il a mêlé de l'arsenic au sel employé pour préparer les aliments ⁽¹⁾. Si, en l'absence de ce qu'on nomme le corps du délit, on l'eût absous, un grand coupable rentrerait scandaleusement dans la société outragée.

L'empoisonnement par les narcotiques n'offre, le plus souvent, d'autres preuves que les symptômes et la marche de l'accident.

En général, on ne doit pas baser un jugement décisif sur un seul ordre de motifs; mais presque toujours des circonstances étrangères viennent mettre sur la voie du crime et donner des armes à l'accusation. L'expert se tient dans la limite étroite du fait soumis à son appréciation, ne se laissant point influencer par les apparences, et alliant toujours la prudence à la sincère expression de sa pensée.

b. — Diagnostic comparatif. — Les diverses sortes d'empoisonnements offrent de grandes analogies avec des états morbides déterminés; de là, les difficultés du diagnostic et les erreurs qui peuvent en résulter.

Il y aura donc lieu d'examiner les différences tranchées ou les nuances qui les distinguent, au fur et à mesure que se présentera l'étude des différents genres d'intoxication.

Ainsi, l'intoxication corrosive et irritante revêt souvent

⁽¹⁾ *Cases of poisoning*, by Alexander Murray. (*Edinb. med. and surg. Journal*, t. XVIII, p. 167.)

les caractères du choléra. M. Louis, appelé auprès du duc de Praslin, qui avait pris de l'arsenic, crut à l'invasion de cette maladie. On observe fréquemment les symptômes d'une violente gastrite, ou d'une gastro-entérite, ou d'une péritonite. On a rapproché aussi des phénomènes de l'empoisonnement, ceux de l'iléus, de l'étranglement interne ou externe (par hernie); mais il y a peu de craintes d'erreur. Les érosions et perforations dont l'estomac ou les intestins peuvent être le siège, seraient très-propres à donner le change, si diverses circonstances, que nous apprécierons, ne prévenaient la confusion. La fièvre typhoïde peut prendre l'aspect de l'intoxication par le cuivre et le plomb, comme le prouve une consultation médico-légale donnée par M. Orfila en 1838 ⁽¹⁾.

L'empoisonnement par les stupéfiants et les narcotiques, simule la méningite, l'encéphalite, l'hydrocéphalie aiguë, l'apoplexie.

L'intoxication convulsive et tétanique peut être prise pour une attaque d'épilepsie, d'éclampsie, pour des convulsions de cause vermineuse ou autre.

L'intoxication du sang par les gaz ressemble aux divers cas de simple asphyxie.

Il importe donc que le médecin soit prévenu des caractères distinctifs de ces divers états, afin d'éviter l'erreur.

I. — Prognostic de l'empoisonnement aigu.

Le pronostic de l'empoisonnement est toujours grave. Il l'est plus ou moins, selon l'agent toxique, selon la cause de son administration, la voie par laquelle il est introduit, et le genre de secours que le malade a pu recevoir.

L'empoisonnement par les corrosifs est plus dangereux que celui qui est causé par les irritants. Les poisons qui produisent les convulsions et le tétanos sont plus souvent et plus promptement funestes que les poisons simplement stupéfiants ou narcotiques.

⁽¹⁾ *Bulletin de l'Académie royale de Médecine*, t. III, p. 97.

Ceux qui altèrent le sang ont aussi une action extrêmement fâcheuse.

Dans tous les cas, la dose de la substance toxique exerce sur les effets développés la plus grande influence.

L'empoisonnement par suicide est le plus souvent mortel, à cause de la dose très-forte du poison, et parce que le malheureux qui attend à ses jours prend des précautions pour n'être pas immédiatement secouru.

Les irritants et les caustiques peuvent empoisonner, quelle que soit la surface sur laquelle ils agissent; mais c'est surtout quand ils sont ingérés dans les organes digestifs qu'ils produisent les plus grands ravages.

Les poisons qui tuent en lésant l'innervation, agissent avec activité, quelle que soit la voie par laquelle ils sont introduits. Leur insertion sous-cutanée n'est pas moins dangereuse que leur ingestion gastrique.

L'emploi immédiat ou tardif d'un traitement approprié donne ou enlève à celui-ci des chances de succès.

L'âge ⁽¹⁾, le tempérament, l'état antérieur de santé, le degré d'intégrité des voies digestives, font varier le pronostic relatif aux empoisonnements. L'abaissement de la température extérieure accélère la mort ⁽²⁾.

K. — *Thérapie de l'empoisonnement aigu.*

Le traitement de toute intoxication doit être énergique et prompt. Il varie selon les circonstances de l'introduction et la nature du poison employé, et selon les accidents qui se sont manifestés. On peut distinguer deux temps ou deux époques différentes, si le poison a été introduit dans l'estomac : il y est encore contenu, ou il en a été expulsé.

a. — *Le poison est encore contenu dans les voies digestives.* —

Deux indications se présentent immédiatement : l'expulser, neutraliser ce qui reste.

⁽¹⁾ Les poisons agissent plus énergiquement sur les jeunes sujets. Chatin, p. 16.

⁽²⁾ Obs. de MM. Chaussat, Prévost, Brown-Séquard. (*Mém. de la Soc. de Biologie*, t. I, p. 102.)

1° *Pour évacuer les voies digestives*, de quel moyen se servira-t-on? Le tartre stibié, le sulfate de zinc, sont les vomitifs qu'on emploie le plus souvent. Mais lorsque l'épigastre est très-douloureux, ne risque-t-on pas d'augmenter la douleur et l'irritation? Si l'empoisonnement a lieu par les narcotiques, l'estomac peut être comme engourdi, et il faut une grande dose d'émétique pour le solliciter. Si un corrosif a converti en de larges escarres les parois de l'estomac, ou même s'il les a tapissées de fausses membranes, que peut ce médicament sur un viscère de la sorte altéré?

Si on attend l'effet du vomitif, on perd un temps précieux; on peut, dans l'impatience où l'on est de faire vomir, donner des doses de tartre stibié ou de sulfate de zinc, capables, si elles restent dans l'estomac, d'ajouter beaucoup aux effets délétères du poison qu'elles ont pour but d'expulser. Ce genre de moyens peut donc avoir de graves inconvénients.

L'eau tiède, prise en très-grande abondance, a l'avantage de délayer, et par conséquent d'affaiblir le poison; de calmer l'irritation qu'il produit, et de favoriser le vomissement.

Les corrosifs et les irritants produisent presque toujours le vomissement et les déjections; il n'y a donc pas, en général, nécessité urgente de donner le vomitif; il suffit d'administrer des boissons très-abondantes, délayantes et émoullientes.

Mais on peut craindre que les efforts de la nature ne suffisent pas pour entraîner toutes les portions de la substance toxique. Pendant que l'estomac se fatigue en d'infructueuses contractions, l'agent vénéneux exerce son influence irritante ou corrosive, ou bien il est rapidement absorbé et versé dans le torrent circulatoire. Il est donc d'une haute importance de délivrer au plus tôt l'estomac de l'agent dangereux qu'il recèle.

L'idée de vider cet organe à l'aide d'une seringue et d'une longue canule œsophagienne, a dû se présenter à un grand nombre d'esprits. On dit qu'Alexandre Monro (second) l'exprima en 1797 ⁽¹⁾. Elle fut, en 1801, parfaitement développée par Ca-

⁽¹⁾ *Edinb. Journal*, t. XXI, p. 491.

simir Renault ⁽¹⁾. Dupuytren, en 1810, assigna les règles et les préceptes de son exécution. Physick, de Philadelphie, en fit l'essai avec succès, en 1812, chez un enfant empoisonné par le laudanum ⁽²⁾. Plus tard, Edwards Jukes, en Angleterre, imagina un instrument propre à favoriser cette opération ⁽³⁾. Mais bientôt après, l'attention fut appelée sur cette manœuvre par le célèbre Astley Cooper, qui fit des expériences sur des animaux vivants, et, assure-t-on, sur lui-même, mais en se servant d'une substance tout à fait inoffensive ⁽⁴⁾. En 1825, le docteur James Bryce imagina un appareil propre à rendre aussi facile que complète l'extraction des matières contenues dans l'estomac ⁽⁵⁾. L'essai en fut fait peu de temps après, avec succès, par le docteur Will. Pulteney Alison, d'Édimbourg, chez un homme de trente-cinq ans, qui avait avalé une once et demie de laudanum ⁽⁶⁾.

C'est, comme on le voit, surtout dans l'empoisonnement par les narcotiques, que cet appareil peut rendre de grands services. En effet, le vomissement est alors rare ou insuffisant; les organes sont frappés d'engourdissement; on peut agir sur eux sans provoquer une trop vive irritation.

Il serait à désirer que cette espèce de pompe, dont l'usage paraît être assez répandu en Angleterre, fût mieux connue en France.

2° Il faut essayer de *neutraliser les poisons qu'on ne peut évacuer*, en se servant des agents nommés *antidotes* ou *contre-poisons*.

Un antidote ne doit point être lui-même de nature irritante ou toxique; il doit agir promptement, à la température de l'économie, et malgré la présence des sucs gastriques ou des autres matières contenues dans l'estomac.

Un antidote devrait dénaturer complètement le poison, don-

⁽¹⁾ *Nouv. expér. sur les contre-poisons de l'arsenic*, an IX, p. 93.

⁽²⁾ *Edinb. Journal*, t. XXI, p. 491.

⁽³⁾ *Revue méd.*, t. X, p. 82.

⁽⁴⁾ *Revue méd.*, 1824, t. I, p. 344.

⁽⁵⁾ Voyez-en la description dans *Edinb. Journal*, t. XXIII, p. 220.

⁽⁶⁾ *Idem*, p. 416.

ner naissance à un composé tout à fait innocent. Cela a lieu pour les sels de Baryte et de plomb, que les sulfates solubles décomposent; pour les sels d'argent, que les chlorures dénaturent aussi. Mais l'altération opérée par l'antidote n'est souvent qu'imparfaite; c'est ce qui a lieu pour l'albumine, relativement aux sels de cuivre et de mercure; pour la noix de galles, à l'égard de l'opium, etc. ⁽¹⁾.

b. — Le poison est expulsé des voies digestives, ou il y est dénaturé.

— Je suppose que par l'un des moyens précédents, la substance toxique ait été évacuée ou neutralisée, il reste encore deux indications importantes à remplir : 1° il faut favoriser l'évacuation, par les émonctoires, des molécules toxiques que l'absorption fait circuler dans l'économie; 2° on doit calmer les accidents occasionnés par l'action directe ou indirecte du poison.

1° *On favorise l'évacuation du poison absorbé*, par l'emploi des diurétiques et des sudorifiques. Quelque court que soit le séjour de la substance vénéneuse dans les voies digestives, une portion est absorbée, versée, par l'intermédiaire du système veineux abdominal, dans le torrent circulatoire. On sait aussi que bientôt l'élimination par les émonctoires, et surtout par les reins, débarrasse l'économie, et qu'au bout de quelques jours, on ne trouve plus de traces du poison ingéré et absorbé. Il est donc important de favoriser immédiatement les sécrétions excrémentielles.

2° *On doit combattre les lésions, les états morbides variés que produisent les poisons*. Ces lésions sont des phlegmasies, des gangrènes, des spasmes, des paralysies, le coma, etc. On les attaque comme si elles dépendaient d'autres causes, mais avec plus d'énergie, parce qu'ici l'agent morbifique est violent et rapidement funeste.

Il se présente alors de grandes difficultés. Quelle a été la modification vitale provoquée? Fait-elle naître l'indication des toniques ou celle des antiphlogistiques? Les poisons irritants,

⁽¹⁾ Orfila, t. I, p. 18.

qui paraissent produire l'inflammation et même la gangrène de l'estomac, réclament-ils les émoullients et les sédatifs? Malgré les faits cités par les médecins italiens ⁽¹⁾, ce sont les moyens que l'expérience et la raison recommandent.

c. — Le poison a été introduit par une voie autre que les organes digestifs. — S'il en reste encore une partie appliquée contre le tissu qui en a reçu le contact, on s'efforce de l'enlever, puis on se conduit comme si l'absorption avait eu lieu par les organes digestifs.

d. — Accidents consécutifs. — Les symptômes, les accidents, les états maladifs qui suivent si fréquemment l'effet délétère des poisons, demandent les moyens ordinaires employés dans les cas analogues.

§ II. — De l'empoisonnement chronique.

L'empoisonnement chronique a des caractères particuliers qui le distinguent du précédent. Il ne se manifeste qu'après un long usage de la substance toxique. Il peut éclater à la manière d'une maladie aiguë; mais si sa cause persiste, il présente comme une série d'attaques ou de récidives. Le plus souvent il produit des effets continus, et entraîne des désordres extrêmement graves.

L'intoxication chronique est le résultat d'une modification générale et profonde de l'organisme. Elle donne l'idée d'une altération constitutionnelle, d'une diathèse. Cette altération paraît affecter à la fois les fluides et les solides. Ceux-ci sont modifiés dans leur vitalité, ceux-là dans leur composition, par l'action incessante de la substance vénéneuse.

Cette substance s'introduit continuellement, ou du moins très-fréquemment et à petites doses, soit par l'absorption pulmonaire ou cutanée, soit par la voie alimentaire.

⁽¹⁾ *J. des Connaissances méd.-chirurg.*, t. XIII, p. 191.

Il y a, en effet, deux modes principaux d'intoxication chronique : l'un par émanations, c'est-à-dire par les corps très-divisés ou volatilisés et répandus dans l'atmosphère; l'autre, par des matières solides ou liquides, mêlées aux aliments ou administrées comme médicaments.

Les causes ordinaires de l'intoxication chronique dépendent d'une profession insalubre, d'un mauvais régime, d'un traitement vicieux, plus rarement d'une volonté criminelle ⁽¹⁾.

Presque toujours c'est dans les classes de la société les moins aisées que s'observe l'empoisonnement lent, moins peut-être à cause de la misère, qu'en raison de l'incurie et de l'ignorance.

De là résulte la nécessité de donner des conseils scientifiques, d'établir des règles, d'intervenir activement dans l'intérêt de ceux qui ne sauraient par eux-mêmes prendre d'utiles mesures.

Il est des moyens préservatifs, il est des règles de prudence que l'hygiène conseille, que la législation prescrit, et qui ont pour but l'éloignement ou l'atténuation des agents toxiques.

Ces services sont d'une haute importance. La prophylaxie est ici d'une incontestable utilité. Le mal opéré, l'intoxication complétée, l'art n'a plus que de faibles ressources à lui opposer. Ce qui lui manque surtout, c'est le temps; il lui en faudrait pour réparer le désordre, au moins autant qu'il en a fallu au poison pour le produire; et comment aller jusque dans l'intime profondeur des organes, chercher et neutraliser les molécules vénéneuses qui s'y sont comme incorporées? C'est une régénération organique qu'il faut entreprendre. On conçoit la difficulté et souvent l'impossibilité de cette œuvre.

On ne peut appliquer à l'empoisonnement chronique les classifications de l'empoisonnement aigu. Ainsi, il n'y a guère

⁽¹⁾ On avait supposé aux nègres la connaissance parfaite des poisons, de ceux surtout qui peuvent agir avec mystère et n'amener qu'une mort lente, mais inévitable. C'est surtout à la Martinique que ce préjugé était répandu. M. Rufz s'est efforcé de le détruire. (*Gaz. méd.*, 1847, p. 1017.)