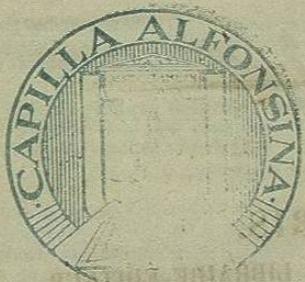


BIBLIOTECA

RB110

R4

V.1



ACEP. GENERAL

123388

AVANT-PROPOS.

MES CHERS LECTEURS,

Pardonnez-moi d'abord cette apostrophe familière, en usage dans le vieux temps, et qui est si naïve et si vraie; car un auteur ne peut manquer de chérir ceux qui le lisent, qui le lisent d'un bout à l'autre, qui le lisent avec attention, avec réflexion, dans le but de s'instruire, et non à la légère, à la hâte et pour chercher matière à dénigrement. Et ce sont de tels lecteurs que j'ai désirés, que j'ai espérés, en composant avec conscience un livre destiné à initier à la connaissance de la pathologie médicale les jeunes et studieuses générations qui arrivent sur les bancs de l'École.

Encore une fois, donc, mes chers lecteurs, n'attendez pas, ne craignez pas de moi, lorsque je sors à peine de terminer la dernière ligne d'un volume de 800 pages, et lorsque je dois incontinent me remettre à l'œuvre et poursuivre sans répit l'accomplissement de ma tâche, — non, dans cette courte halte au milieu d'un travail de longue haleine, ne craignez pas une préface en règle, une préface laborieusement développée de point en point.

A quoi bon, en effet, une semblable préface?

Serait-ce pour démontrer péremptoirement et suivant toutes les lois de la logique, combien est nécessaire, dans l'intérêt des bonnes études, un ouvrage qui présente aux néophytes des écoles de médecine l'exposition claire, judicieuse, substantielle de tout ce qu'il y a de plus positif et de plus utile à connaître en fait de pathologie, non pas sous forme de dictionnaire, avec le décousu, les redites, les vices de cette sorte

de chaos qu'on nomme l'ordre alphabétique, mais suivant un plan synthétique tel quel, toujours plus scientifique, quel qu'il soit, toujours plus propre aux initiations de l'enseignement? — Mais, M. Nélaton et moi, nous pensons que c'est là une vérité généralement sentie, et surtout par les jeunes gens éclairés à qui nous offrons notre livre, et qui viennent d'apprendre non pas alphabétiquement, mais méthodiquement, la physique, la chimie, l'anatomie, etc.

Serait-ce pour prouver que notre époque manque d'un semblable livre, d'un livre tel qu'il le faut pour les étudiants, d'un livre qui leur fournisse, en même temps et sans double emploi, les élémens de la médecine et de la chirurgie, d'un livre qui soit tout-à-fait au courant des progrès de la science et de l'art, et qui ne soit ni trop superficiel ni trop surchargé de détails? — Bien des gens se plaignent de cette lacune de la littérature médicale d'aujourd'hui, et s'en plaignent vivement. Voilà pourquoi nous avons songé à la remplir. Mais nous aurions mauvaise grâce à critiquer catégoriquement les livres d'autrui, nous qui avons tant besoin de réclamer pour le nôtre l'indulgence du public.

Serait-ce pour expliquer l'esprit dans lequel, M. Nélaton et moi, nous avons conçu notre tâche, combiné notre collaboration? — Mais c'est précisément un point que j'ai traité, comme il convenait de le faire, dans le chapitre premier de la *Pathologie générale*, chapitre intitulé : *Considérations préliminaires*. Là on verra comment nous nous sommes partagé le champ de la pathologie, de manière à ne jamais nous mettre dans le cas de nous emparer tous les deux, et l'un à l'insu de l'autre, d'une même maladie, d'entre celles qui sont sur la frontière indécise et vague de la médecine et de la chirurgie; de manière à établir entre l'œuvre de l'un et l'œuvre de l'autre un intime lien, une dépendance mutuelle, tout en construisant, chacun de son côté, un édifice en apparence isolé. Là on verra nos principes communs de philosophie médicale. Là commencera d'apparaître le parfait accord qui règne entre nous deux, non seulement quant aux doctrines, mais même quant au langage technique. Accord précieux dans une collaboration pour un livre élémentaire! Accord fondé en grande partie, sans doute,

sur l'harmonie naturelle de nos façons de voir et de juger, mais aussi sur l'étroite et inaltérable amitié qui nous unit depuis plus de vingt ans! Accord qui, à l'égard de tant de points nécessairement arbitraires pour la répartition de la besogne commune et pour la fixation des termes de pathologie générale, a surtout sa source dans une déférence dont je suis justement fier, de la part d'un esprit aussi éclairé que M. Nélaton, et à laquelle le privilège d'avoir quelques années de plus me donnait à peine quelque droit!

Serait-ce, enfin, pour confesser tout au long les motifs qui nous ont déterminés à prendre sur nous le lourd fardeau d'une telle entreprise? — Mais qu'importe au public de savoir, par exemple, si j'ai par-devers moi pour devise secrète de mon labeur : *Pro fame?* ou bien : *Pro famâ?* Qu'importe de savoir si, grâce à ce siècle de fer qui enrichit les charlatans plutôt que les médecins honnêtes, grâce à ce faux esprit de parcimonie administrative, qui, pour le service des hôpitaux, exploite, au lieu de la rémunérer, la noble passion de la science, grâce au fisc qui nous pressure et fait peser sur l'exercice d'un art sacré, d'une sorte de sacerdoce, l'unique impôt de la patente, je suis encore assez pauvre pour être obligé de courir après les faibles lucre de la littérature médicale? Qu'importe de savoir si un orgueil démesuré me pousse, si je rêve l'Académie royale de médecine, si j'aspire à mériter enfin l'insigne honneur d'y prendre place, moi, présomptueux pygmée, de chétif esprit et de savoir chétif, et qui, malgré ma kyrielle de concours, malgré *mon in-octavo sur le rhumatisme*, ne suis pas encore digne, — ainsi l'ont décidé Messieurs de la Section de pathologie médicale, et force m'est bien de les en croire, — ne suis pas encore digne de figurer, moi sixième, sur une liste de présentation? Qu'importe si j'obéis à un mobile plus noble que tout cela, si j'obéis à une sorte d'instinct, de vocation naturelle pour l'enseignement? Vocation, hélas! malencontreuse jusqu'à présent! Quatre fois joûteur malheureux, quatre fois battu, renversé, meurtri dans l'arène des concours professoraux, sentant peut-être faillir mon courage pour y rentrer de nouveau, voudrais-je donc devenir par ma plume ce qu'il ne m'a pas été donné de devenir par ma parole?

Voudrais-je purement et simplement devenir l'instituteur et le guide d'une jeunesse studieuse? Et si j'avais le bonheur d'y réussir, ne serait-ce pas que je suis homme à m'y complaire d'une façon toute désintéressée, — les âmes d'élite comprendront ce sentiment, — à m'y complaire dans le for de ma conscience, sans arrière-pensée d'ambition, et avec la seule idée d'avoir été un travailleur utile?

Mais, encore un coup, trêve à ces épanchemens intimes dont le public ne se soucie guère. *Le moi est adieu*, comme l'a fort bien dit un de nos écrivains moralistes.

L'important pour trouver grâce devant le public, c'est que, sous l'inspiration de quelque motif que ce soit, nous ayons fait de notre mieux.

Or, pour mon propre compte, voici ce que je puis affirmer à bon escient: c'est que j'ai apporté à la composition de mon livre tout le soin dont je suis capable; c'est que j'ai travaillé avec un zèle égal, avec un égal scrupule, et le fond et la forme.

Pour le fond, j'ai tâché de suivre avec une fidélité rigoureuse les règles de logique médicale que j'ai moi-même reconnues et esquissées en *Pathologie générale*, chap. I^{er}, article II, *Fondemens des études pathologiques*. Sur chaque sujet, j'ai compulsé, médité, et, passez-moi le terme, écrémé les meilleurs auteurs, les maîtres de l'art, les pathologistes classiques, les observateurs originaux, les monographes éminens; j'ai cherché et pris le vrai, le positif, l'utile, dans les anciens, dans les modernes, dans les contemporains, — toujours, bien entendu, sous le contrôle de mon jugement et de ma propre expérience. Mon œuvre n'est pas une compilation; c'est mieux ou c'est pis que cela: mieux, si je vois juste; pis, si je vois faux. Nul plus que moi n'a l'amour de la vérité, en médecine comme en toute autre matière; nul plus que moi n'est prêt à combattre pour elle, sans acception des personnes, amies ou ennemies, qui la nient ou qui la proclament. Oh! que ne suis-je sûr de la discerner toujours avec autant de sagacité que je mets d'ardeur à la poursuivre! La vérité! la vérité! voilà quel doit être, avant tout, notre mot d'ordre. Ne nous laissons séduire ni par la vaine autorité des erreurs antiques et traditionnelles, ni par le faux éclat des nouveautés mensongères. O jeunes

gens, gardez-vous bien, surtout, d'accueillir à la légère tout ce qu'on vous présente sous l'étiquette magique et prestigieuse: *Progrès*. Combien de fois n'est-ce là qu'un faux passeport pour des vieilleries rhabillées à neuf, pour des billevesées nosologiques et thérapeutiques!

Pas plus que le fond des choses, la forme ne saurait être impunément négligée dans un livre didactique. Oui, la coordination des matières, le soin d'éviter d'inutiles et fastidieuses redites, et, enfin, le style; voilà qui mérite encore attention et travail, et c'est à quoi je n'ai pas manqué de consacrer une juste part de mes efforts. A Dieu ne plaise que je veuille autre chose, pour l'enseignement de la science, qu'un style correct, clair, précis! Mais la correction, la clarté, la précision, à ne demander même que cela, ne se produisent pas sous une plume qui court sans réflexion et obéit aventureusement au premier jet de la pensée. Combien de nos auteurs, il faut le dire, abusent étrangement de cette maxime:

Ornari res ipsa negat, contenta doceri!

Combien y en a-t-il qui, dédaignant, anathématisant même, et pour cause, les grâces littéraires, les fleurs de rhétorique, les prestiges oratoires, ne nous donnent qu'un verbiage incorrect, obscur, diffus, avec lequel, après tout, la science n'est que très mal enseignée!

Encore un mot: c'est à propos des bibliographies que j'ai insérées dans mon livre. On peut, je le sais fort bien, y trouver matière à critique en deux sens opposés. Tel dira qu'elles ne sont, dans un ouvrage élémentaire, rien qu'une superfluité, qu'un vain hors-d'œuvre. Tel autre dira, au contraire, qu'elles sont trop courtes, trop incomplètes.

Aux uns, je répondrai:

« Les étudiants en médecine sont de jeunes hommes, et l'on ne doit pas écrire pour eux comme pour des enfans, à qui l'on inculque d'autorité la science par voie de pure affirmation, sans pièces justificatives. Dès le seuil de l'enseignement, on doit, au contraire, tout en les conviant à observer par eux-mêmes, leur inspirer le goût de la bonne érudition, de celle

» qui vient en aide et supplée à ce que l'expérience personnelle
 » a toujours de déficient et de borné, de celle qu'anime un
 » sûr et sage esprit de critique, et qui a pour but, non pas
 » un stérile attirail de mots et de phrases à citer, mais des vé-
 » rités pathologiques à discerner ou à confirmer sur la foi de
 » solides témoignages. »

Aux autres, je répondrai :

« Je n'ai voulu ni dû faire davantage. Je ne prétends pas,
 » Dieu m'en garde, avoir dressé, sur chaque sujet, un inven-
 » taire bibliographique qui ne laisse rien à désirer : j'ai cité ce
 » qui, à ma connaissance et d'après mes propres lectures,
 » méritait d'être signalé comme étant ce qu'il y a de mieux, de
 » plus utile, de plus intéressant pour approfondir une ma-
 » tière. »

J'ai surtout tenu, je le déclare, à rendre justice aux travaux
 les plus importants de la littérature médicale contemporaine.
 Si, en ce genre, j'ai omis quelque chose de véritablement indis-
 pensable à connaître, ne me l'imputez point à dissimulation
 malveillante, mais à oubli ou ignorance. Je n'ai passé sous si-
 lence sciemment que ce qui me paraît tout-à-fait mauvais,
 stérile et faux. Dès à présent même, j'ai à cœur de réparer
 quelques omissions, et c'est ce que je m'en vais faire ici.

D'abord, dans la page que j'ai accordée à la pathologie com-
 parée (page 5), je n'aurais pas manqué d'applaudir à l'idée du
 journal fondé par M. Rayet⁽¹⁾, si ladite page n'avait été déjà
 imprimée avant que le premier numéro de ce journal eût paru.

En fait de philosophie médicale, j'aurais dû, assurément,
 citer le *Traité* de M. Auber⁽²⁾ : œuvre d'un esprit distingué et
 d'une plume élégante. Peu importe que la doctrine de M. Auber
 ne cadre pas entièrement avec mes principes. Rendons justice
 à une lecture qui a le double mérite d'être attachante, et de
 faire penser. Mais je suis forcé d'avouer que je n'ai lu M. Auber
 que lorsque l'impression de mon volume était déjà commencée,
 et qu'il n'était plus temps de mentionner en lieu opportun le

(1) *Archives de médecine comparée* (numéros I, II, III), par M. Rayet.

(2) AUBER. *Traité de philosophie médicale, ou Exposition des vérités
 générales et fondamentales de la médecine*. Paris, 1839, in-8°.

livre de cet auteur. Dois-je le dire à titre d'excuse ? Je suis déjà
 trop vieux pour que ma philosophie, en médecine comme dans
 toutes les matières importantes de la vie intellectuelle et mo-
 rale, ne soit pas arrêtée, fixée, et, si l'on me permet ce terme,
 cristallisée : depuis bien des années, j'ai donc plus d'empresse-
 ment à me tenir au courant des publications qui enrichissent
 les fastes de l'observation, qui en élargissent le domaine, que
 de celles qui ne consistent qu'en considérations philosophiques.

Si, à la page 155, parmi les livres consacrés à la pathologie
 de l'enfance, on ne voit pas figurer le traité de MM. Rilliet et
 Barthez⁽¹⁾, c'est que cette importante publication n'a paru,
 comme on sait, que depuis peu de semaines ; je n'ai donc pu
 la mettre à profit et y renvoyer que partiellement, que pour
 quelques maladies étudiées dans les dernières feuilles de mon
 volume.

Je n'ai cité que par une sorte de hasard, dans le courant de
 mon texte, et rien qu'une seule fois, ce me semble (p. 26), la
 traduction des œuvres d'Hippocrate par M. Littré⁽²⁾. C'est trop
 peu pour un ouvrage de si grand mérite, pour un ouvrage où
 brillent à la fois la parfaite intelligence de la langue grecque,
 l'art difficile de la critique philologique et historique, la pro-
 fondeur du savoir médical, et le rare talent de bien écrire.
 Peut-être aurais-je dû, non pas une fois, mais toujours, em-
 prunter les paroles de M. Littré pour mes citations d'Hippo-
 crate. Mais que voulez-vous ! J'ai, par malheur (aucuns ont
 bien su m'en faire reproche), une certaine teinture du grec
 et du latin ; et je me sers de l'édition de Kuhn, la seule que je
 possède dans ma pauvre bibliothèque⁽³⁾.

Enfin, ce serait un oubli bien injuste que de ne pas pro-
 clamer combien m'ont servi les savantes bibliographies que
 M. Dezeimeris et M. Raige Delorme ont annexées aux divers
 articles du *Répertoire général des sciences médicales*.

(1) RILLIET et BARTHEZ. *Traité clinique et pratique des maladies des
 enfants*. Paris, 1843, 3 volumes in-8°.

(2) LITTRÉ. *Œuvres complètes d'Hippocrate* : traduction nouvelle, avec
 le texte grec en regard. Paris, 1839-41, tomes I, II et III (in-8°).

(3) KUHN. Τοῦ μεγάλου Ἱπποκράτους ἅπαντα. — Avec la traduction latine de
 Foës en regard. — Leipzig, 1825-7, 3 vol. in-8°.

Va maintenant, ô mon livre, — livre d'un humble praticien, sans crédit et sans pouvoir, — va, sors de dessous les presses, va t'exposer aux foudres de la critique, et te réfugier sous la protection des lecteurs bienveillans.

Plaise à Dieu qu'à me lire la jeunesse acquière une bonne et solide instruction ! Alors elle m'aimera, j'en suis sûr.

Plaise à Dieu qu'à me lire les hommes mûrs et les vieillards soient charmés de retrouver et de passer en revue les vérités qu'ils savent ! Alors ils m'estimeront bon gré mal gré.

Voilà ce que je souhaite de toutes les forces de mon âme.

Va maintenant, ô mon livre ! Que ta destinée s'accomplisse !

Habent sua fata libelli.

A. P. REQUIN.

2 avril 1843.

celui dont la main, seule ou armée d'instrumens, exécute sur le corps vivant les opérations propres à remédier à diverses maladies, lésions ou difformités : ainsi l'indique l'étymologie grecque (*Χεῖρ*, main ; *Ἔργον*, œuvre) ; et, d'accord avec l'étymologie, la tradition antique et le langage contemporain consacrent la définition. Mais, à ce compte, la chirurgie ne consisterait-elle que dans la connaissance et l'exécution des procédés opératoires ? Faudrait-il donc la regarder, non comme une science à part, mais comme un art manuel, pure et simple dépendance de la médecine proprement dite ? Ne serait-elle enfin, à l'égard de celle-ci, qu'une obéissante vassale, dont le rôle est d'agir quand l'autre a décidé ? Mais j'entends déjà les chirurgiens répudier avec dédain un pareil vasselage, et se plaindre qu'on veuille ravalier leur art par d'injustes insinuations. « Oui, » diront-ils, « il y a une petite chirurgie, ou *chirurgie minis-* » *trante*, qui, par ordre, ouvre telle veine, en tire tant d'onces de sang, » applique des ventouses, pose un séton, et fait autres menues opérations. Mais la grande chirurgie a un domaine propre où elle règne » souverainement : quand il s'agit de luxations, de fractures, de her- » nies, etc., c'est à elle qu'il appartient non seulement d'opérer, mais » encore de reconnaître et apprécier les causes et les symptômes du » mal, et de raisonner sur l'opportunité des opérations, sur leurs » chances de succès et leurs suites probables : ici la médecine propre- » ment dite n'a que faire, ou ne joue qu'un rôle pâle et mince ; la chi- » rurgie, émancipée, se constitue en art indépendant ; bien plus, elle se » fait science, elle réunit et coordonne toutes les connaissances théoriques » qui servent à fonder les règles générales de pratique, et à en éclairer » et diriger l'application aux divers cas particuliers. » Certes, on le voit, des raisons assez puissantes militent pour l'indépendance de la pathologie chirurgicale : il y a du vrai dans cette division de l'art de guérir en médecine proprement dite et en chirurgie, et surtout dans la classification des praticiens en médecins et en chirurgiens ; toutefois, reconnaissons-le bien, les deux empires non seulement se touchent de fort près, mais se confondent même sur la ligne indécise de leurs frontières ; et si, en définitive, il est à propos d'en tracer arbitrairement la délimitation, toujours est-il que cette séparation ne doit point dégénérer en un complet divorce, en un isolement absolu.

15. *Impossibilité d'une démarcation précise entre les affections médicales et les affections chirurgicales.* — Voudrait-on prétendre que cette division est parfaitement méthodique, et constitue le point de départ d'une classification naturelle des faits pathologiques ? Qu'on nous dise alors à quel caractère certain et fixe on doit reconnaître les affections chirurgicales par opposition aux affections médicales : or, c'est ce qu'il est impossible de déterminer. La qualification des unes et des autres

ne dépend guère de principes vraiment scientifiques ; elle est de convention et d'usage, et suit, dans un bon nombre de cas, les vues arbitraires de chaque auteur. Qu'est-ce donc, je le demande, que les affections chirurgicales ? Seraient-ce les *affections externes* par excellence, celles dont les caractères sont visibles et palpables à l'extérieur du corps, celles qui se révèlent par elles-mêmes aux yeux de l'observateur, et non par des troubles fonctionnels plus ou moins médiats ? C'est là ce que semblent insinuer ces termes de *pathologie externe*, de *clinique externe*, communément employés aujourd'hui comme synonymes de chirurgie, et par opposition à la *pathologie interne*, à la *clinique interne*. Eh bien ! cela n'est pas du tout exact : chirurgiens et médecins, tous se plaisent à le reconnaître et à le proclamer. Ainsi, par exemple, la gale, les dartres, maladies externes dans toute la force du terme, ne peuvent sérieusement être réputées pour affections chirurgicales. Et, d'autre part, telle fracture d'un os profondément situé, et qui s'est rompu sans subir de déplacement, tel abcès caché sous les muscles d'un membre, etc., voilà des affections qui ressortissent incontestablement à la chirurgie, et dont cependant les signes ne sont pas plus évidens au premier aspect que ceux d'une hypertrophie du cœur ou d'une pneumonie. Serait-ce plutôt à raison de l'intervention des moyens chirurgicaux dans le traitement, que telle ou telle affection doit être tenue pour chirurgicale ? Pas davantage. Qui songerait, par exemple, à revendiquer dans le domaine de la chirurgie toutes les maladies dont la saignée est le principal remède ?

Et d'ailleurs, à vrai dire, combien y a-t-il, sous le point de vue thérapeutique, de maladies qui soient uniquement chirurgicales, qui, outre les secours de la chirurgie pure, ne réclament pas concurremment certaines observances d'hygiène et quelquefois même l'emploi de médicamens ? Quand un chirurgien, afin de réduire plus aisément un membre luxé, produit la torpeur du système musculaire par l'administration de l'opium à l'intérieur, fait-il autre chose que de la médecine proprement dite ? De plus, s'il est certaines affections qui, comme les luxations et les fractures, sont de nature à réclamer toujours des secours tout mécaniques, et à demeurer par conséquent à jamais dans le domaine de la chirurgie, il en est d'autres qui, considérées aujourd'hui comme chirurgicales, parce qu'elles ne sont jusqu'à présent guérissables qu'à l'aide d'une opération, seront demain peut-être dans la sphère de la médecine, si celle-ci parvient à les combattre efficacement par quelque procédé jusqu'ici inconnu, mais dont il est raisonnable d'espérer la découverte dans l'avenir. Qu'y a-t-il d'impossible, par exemple, à ce qu'on trouve un jour un médicament capable de dissoudre la pierre dans la vessie, un véritable lithontriptique qui affranchisse de

la taille et de la lithotripsie les pauvres calculeux, si même ce trésor n'est pas déjà tout trouvé dans les bicarbonates alcalins ? N'avons-nous pas vu de nos jours l'ergot de seigle venir se substituer, pour un grand nombre de cas de la pratique obstétricale, à l'emploi de la main et du forceps, en vertu de la propriété spécifique que beaucoup d'accoucheurs s'accordent à lui attribuer, celle d'exciter énergiquement les contractions utérines ? Certes, on a droit d'espérer que les progrès futurs de la médecine restreindront de plus en plus la sphère de la chirurgie : car celle-ci, la plupart du temps, n'est dans le fond qu'une ressource extrême, qu'on ne saisit qu'à raison de l'inefficacité actuelle des moyens puisés dans l'hygiène et dans la pharmacie.

Si les raisonnemens qui précèdent ne suffisaient pas à lever tous les doutes relativement à l'absence de démarcation entre les affections chirurgicales et les affections médicales, nous aurions un moyen bien simple d'entraîner une conviction entière. Prenons le *Traité des maladies chirurgicales* de Boyer, ce livre classique par excellence, ce bréviaire des chirurgiens, comme M. Marjolin se plaît souvent à le nommer : parcourons-en rapidement les matières. Combien n'y voit-on pas d'empiétemens, ou, si l'on aime mieux, d'excursions dans le domaine de la médecine proprement dite. Ainsi, par exemple, la teigne y a son chapitre ; les maladies des yeux, de l'oreille, du nez et des fosses nasales, de la bouche et de l'arrière-bouche, y sont toutes accaparées sans exception ; on y voit figurer le croup, l'hydrothorax, l'hydropéricarde, l'ascite, le diabète, la néphrite, etc., etc. En un mot, combien de maladies que l'on devra inévitablement retrouver dans les cadres de la pathologie médicale ! Or, à quoi bon ce double emploi ? ou plutôt n'est-ce pas là un vice énorme ? et ne serait-il pas désirable que quelque génie lumineux et vaste vînt coordonner dans un magnifique ensemble toutes les richesses accumulées tant par les chirurgiens que par les médecins, et rendre à l'art, si étendu qu'il soit grâce aux travaux de tant de siècles, toute la majesté de son unité primitive.

Quoi qu'il en soit, aujourd'hui encore la chirurgie, bien que moins irréconciliablement scindée d'avec la médecine qu'elle ne l'était dans les siècles précédens, bien que comprise avec celle-ci dans les études d'une seule et même faculté, continue à se poser comme science à part, soit dans la littérature médicale, soit dans l'enseignement, soit dans la pratique. Ainsi, dans nos bibliothèques, en regard des traités de pathologie dite médicale, il y a des traités de pathologie dite chirurgicale. Ainsi, dans nos facultés, les deux pathologies sont officiellement séparées, et ont chacune leurs chaires distinctes. Ainsi, dans les hôpitaux comme

dans les corps enseignans, les médecins et les chirurgiens forment deux catégories. Force nous est donc de subir les influences et les lois de notre époque : à l'un de nous, professeur agrégé en médecine et médecin des hôpitaux, échoit l'histoire des affections soi-disant médicales ; à l'autre, professeur agrégé en chirurgie et chirurgien des hôpitaux, celle des affections soi-disant chirurgicales. Ni celles-là ni celles-ci ne peuvent, il est vrai, se grouper exactement sous une idée générale et commune : mais, dans ce dédoublement de la pathologie, nous suivons ce qui est, non ce qui devrait être. Auteurs associés pour la composition d'un traité élémentaire, tout en faisant nos réserves dans la vue philosophique de l'idéal, nous représentons le partage de la science dans son actuelle réalité. Tout en concertant notre tâche, tout en assurant l'harmonie de nos doctrines, nous aimons mieux répartir simplement nos travaux en deux lots séparés, anciennement connus et dénommés, et où chacun de nous puisse se mouvoir avec indépendance, que de nous astreindre à poursuivre en commun la difficile et ingrate mission d'invoquer et de mettre à exécution un plan nosographique.

Bien entendu que dans notre collaboration nous n'avons point attribué à la pathologie chirurgicale une part aussi large que Boyer l'a faite. Entre les affections qui sont indisputables à la souveraineté des chirurgiens, et celles qui forment le lot incontesté des médecins, il y en a d'autres, et en assez grand nombre, à l'égard desquelles les médecins et les chirurgiens peuvent élever des prétentions rivales : c'est là pour ainsi dire un terrain litigieux, incessamment ballotté d'une domination à l'autre : mon collaborateur et moi, nous nous le sommes partagé à l'amiable, et, toutes les fois que nous n'avons pu nous régler d'après l'autorité de l'usage, ou d'après la prépondérance des raisons pour ou contre, nous avons, il faut l'avouer, tranché arbitrairement la question. Ce n'est pas faute de prévoir, à ce sujet, les mille et une objections, aussi faciles qu'oiseuses, de l'humeur contredisante de certains censeurs : mais nous y attachons peu d'importance ; car nous nous reposons sur le jugement des esprits droits, qui savent combien, en ce qui concerne la coordination des matériaux de la science, la critique est aisée et l'exécution difficile, et qu'après tout l'arrangement le meilleur ne peut être que le moins défectueux.

16. *Nécessité d'étudier l'art tout entier.* — A Dieu ne plaise que la distinction telle quelle de la pathologie médicale et de la pathologie chirurgicale encourage et multiplie ces praticiens qui se targuent de ne connaître l'une qu'à l'exclusion de l'autre ! Celse, le judicieux Celse, disait, à propos de la séparation des professions de médecin et de chirurgien : « Quant à moi, je conçois que le même homme puisse tout

» réunir ; mais, puisqu'il y a eu division, je loue celui qui a le plus » appris de l'un et l'autre côté (1). » Nous adhérons d'une ferme et intime conviction à la pensée de Celse. Expliquons-nous bien à cet égard, afin de ne pas encourir, même en apparence, le reproche d'être en contradiction avec l'opinion que nous avons plus haut professée (13) concernant les avantages de la limitation du champ des études. Oui, sans aucun doute, il est impossible à l'homme le plus laborieux de conquérir dans la poussière des bibliothèques une érudition également approfondie sur toutes les parties de la pathologie ; il n'est guère possible non plus à l'homme le plus heureusement doué de trouver dans les recherches de son expérience personnelle un important avancement de la science, qu'à condition de les restreindre et de les concentrer sur quelques points. Mais ce qui n'est nullement incompatible avec la portée ordinaire de l'esprit humain, c'est de connaître exactement tout ce qu'il y a jusqu'ici de principes reconnus comme positifs et utiles en médecine et en chirurgie, de telle sorte qu'on ne soit jamais pris au dépourvu dans les diverses occurrences de la pratique, et qu'à l'aide d'un sens droit on y puisse ouvrir l'avis convenable. Voilà le but qu'il faut atteindre ! Honte à ceux qui, loin d'y viser, se font de leur ignorance absolue d'une des branches de l'art un titre de supériorité dans l'exercice de l'autre !

Mais, dira-t-on, le partage de l'art est chose avantageuse : loin de le voir à regret, il faut s'en applaudir ; loin d'aspirer à reconstituer la médecine dans son antique universalité, ne vaut-il pas mieux qu'on la fractionne de plus en plus en spécialités distinctes ? Les hommes exclusivement voués à telle sorte de maladies n'en seront-ils pas d'autant plus habiles et plus heureux dans leurs cures ?

Il y a du vrai en cela, surtout tant qu'il ne s'agit que de mécanisme et de manœuvres. Certainement, à force d'habitude, tel chirurgien peut acquérir une supériorité remarquable dans l'exécution d'une opération particulière ; il peut exceller, par exemple, à abaisser ou extraire le cristallin atteint de cataracte, à briser la pierre dans la vessie ou à l'en retirer par le moyen de la taille, etc. Mais, qu'on se le persuade bien, les maladies se présentent rarement dans la pratique simples et distinctes, comme dans les livres. Et ce n'est pas un vain jeu de mots que de dire qu'on n'a pas de maladies à traiter, mais des malades : car, en divers individus, la même maladie varie à l'infini, sinon dans ses symptômes propres et caractéristiques, du moins par les phénomènes sympathiques qu'elle produit, par les complications dont elle s'accompagne. Or, qui saura guider la médication d'après tant de délicates nuances, prévoir les

(1) Ego eundem quidem hominem posse omnia ista præstare concipio - at ubi illi se dividerunt, eum laudo qui quàm plurimum percepit.

CELS. *De re med.*, lib VII, præf.

dangers éventuels, ou du moins les combattre sur l'heure et avec succès, sinon celui qui a embrassé dans ses études l'art tout entier? A combien d'habiles opérateurs n'a-t-on pas souvent à reprocher qu'ils négligent ou ne dirigent que fort mal l'emploi des moyens diététiques et pharmaceutiques, et qu'ils laissent ainsi arriver la dure nécessité d'une opération qu'on aurait pu éviter, et, malgré leur merveilleuse adresse à manier le bistouri, ne sauvent, en dernier résultat, que peu de leurs opérés? Certes, parmi tous ceux qui s'adonnent à la grande chirurgie, il ne peut y en avoir aucun qui, sans honte pour lui et sans péril pour ses malades, se dispense de se tenir au courant de la médecine proprement dite. Le chirurgien n'est vraiment digne de sa mission que lorsqu'il est, conformément à la définition donnée par l'illustre Sabatier, un médecin opérant.

D'un autre côté, sans contredit, bon nombre de médecins, faute de dextérité, de sang-froid ou d'habitude, seront obligés de s'interdire la pratique des opérations. Mais qu'ils n'aillent pas, pour cela, demeurer étrangers à la connaissance des maladies chirurgicales; autrement ils s'exposent à de lourdes et funestes bévues. Le patient qui invoque leurs conseils sait-il toujours que son affection est du ressort de la chirurgie ou de la médecine?

Si nous devons interdire le divorce complet de la médecine et de la chirurgie, à combien plus forte raison élèverons-nous la voix contre le fractionnement indéfini de l'art en spécialités étroitement renfermées chacune dans un cercle infranchissable.

La spécialité, mot que font sonner si haut les sots et les charlatans, et qu'ils ont mis si fort à la mode aujourd'hui, n'est vraiment d'un avantage réel qu'entre les mains d'un très petit nombre d'hommes qui, après avoir embrassé dans de fortes et consciencieuses études l'ensemble entier de l'art, en approfondissent ensuite une partie par prédilection spontanée ou par nécessité de position. Au surplus, l'exploitation exclusive d'une spécialité n'est possible que dans les grands foyers de population; et là même, disons-le franchement, elle est plutôt, en général, une spéculation lucrative de la médiocrité qu'un bienfaisant monopole de la supériorité véritable. Jamais un Desault, un Boyer, un Dupuytren ne s'abaissera à n'être que rebouteur, qu'oculiste, que lithotomiste, que guérisseur d'urètres: il sera tout cela, et il excellera dans chaque partie.

Quant aux médecins des petites villes et des campagnes (et ce sont ceux qui composent la majorité de notre profession), ils doivent encore, plus que ceux des grandes villes, se garder de négliger aucune branche de l'art; car où trouveraient-ils toujours, pour guérir leurs malades, les lumières et les bras d'autrui? C'est à eux d'être prêts à tout faire, depuis une simple saignée jusqu'à la ligature des artères, depuis l'a-

vulsion des dents jusqu'au débridement de l'étranglement herniaire.

Ainsi donc, c'est avec grande raison que ceux qui réorganisèrent en France l'enseignement de l'art de guérir après la révolution de 1789, ont réuni en une seule et même faculté chirurgiens et médecins, précédemment séparés en deux corporations rivales et ennemies; c'est avec grande raison que notre législation, tout en reconnaissant, par une vaine tradition du passé, une distinction nominale entre les docteurs en médecine et les docteurs en chirurgie, soumet aux mêmes études et astreint aux mêmes examens tous les élèves, quel que soit le titre pour lequel il leur plaise d'opter à leur inauguration, et n'a établi aucune différence entre les droits attachés à l'un et l'autre titre. L'intérêt public, non moins que l'esprit philosophique, exige l'heureuse alliance de la médecine proprement dite et de la chirurgie. Et il est à désirer, comme nous l'avons déjà dit plus haut, que cette alliance se change en une fusion intime et complète, et que l'enseignement théorique des affections dites chirurgicales et de celles dites médicales compose enfin un tout harmonieux et régulier.

Après cela, que dans la pratique, au milieu des villes populeuses, quelques hommes s'adonnent particulièrement à l'exercice de la grande chirurgie; que d'autres se renferment dans le cercle des accouchemens; que la chirurgie dentaire devienne une industrie à part: cela est consacré par l'usage, et a, pour ainsi dire, force de loi; nous ne prétendons pas le désapprouver. Nous ne sommes pas, on l'a bien vu (13), ennemis absolus de la spécialité; mais nous avons jugé à propos d'en signaler les dangers et l'abus, d'autant mieux qu'aujourd'hui l'invasion croissante des spécialistes trouve un déplorable appui, non seulement dans les préjugés des gens du monde, mais encore dans d'aveugles ou vénales flatteries de la presse médicale, et que certaines voix, égarées par l'erreur ou gagées par le charlatanisme, tentent de décréditer, sous la qualification railleuse de *médecins encyclopédistes*, les praticiens intègres et laborieux qui résistent au morcellement de l'art et qui comprennent l'importance d'une instruction complète. O l'ingénieuse plaisanterie! Mais, en vérité, aux yeux des gens sensés elle ne peut décréditer que ceux qui se la permettent.