jamais. La médication des symptômes, lorsqu'elle est supportée, et les soins hygéniques, restent alors comme seules ressources au médecin intelligent. C'est dans des conditions pareilles que non-seulement les spécifiques ne réussissent pas dans les maladies spécifiques, mais que les médicaments rationnels ou physiologiques échouent dans les affections les plus indéterminées et dans lesquelles la médecine du symptôme semblerait le plus évidemment indiquée.

Ces observations, que nul ne peut nier, sont bien propres à montrer tout ce qu'il y a de faux et de superficiel dans les deux systèmes que nous combattons, ainsi que dans la prétention plus superficielle encore de les unir tous deux et de faire de cette combinaison le type de la sagesse médicale.

En pesant la valeur réciproque du *rationalisme* et de l'*empirisme*, nous les avons toujours supposés agissant, se livrant, chacun de son point de vue, à une Thérapeutique impatiente et inquiète, comme si toutes les maladies se prêtaient à cette médecine exterminatrice. Pourtant, il existe depuis le commencement de l'art une doctrine médicale imposante dont les principes protestent contre cette supposition ; nous voulons parler du *naturisme*, altération de la médecine d'Hippocrate, et que Stahl a rajeuni sous le nom d'*animisme*. Elle consiste à assimiler les maladies à des fonctions accidentelles que le médecin ne doit chercher à modifier que dans le cas où elles s'écartent de leur marche naturelle ou salutaire, plus salutaire que les perturbations ou les interruptions que l'art pourrait leur imprimer. Mais, supposer que les maladies sont susceptibles de déviations graves et mortelles, c'est pour le naturisme la ruine de son propre principe. Ce principe ne se soutient qu'en imaginant un organisme exempt des éléments de la maladie, et qu'en dérivant uniquement celle-ci de l'action nocive des modificateurs externes, repoussés victorieusement par une nature saine et vigoureuse. Voilà ce qu'Hippocrate n'a jamais dit et ce qui court les écoles sous son nom. Les faits sur lesquels s'appuie le système du naturisme, condamnent à la fois le *rationalisme* et l'*empirisme* : le *rationalisme*, puisque ces faits tendent à prouver que la médecine des symptômes et des lésions est très-souvent impuissante à enrayer les uns et les autres dans les maladies bien déterminées, et qu'elle est même fort dangereuse lorsqu'elle y parvient ; l'*empirisme*, car faute de moyens spécifiques, il faut bien se résigner à laisser agir la nature dans les maladies les mieux déterminées et les plus spécifiques. Ces dernières sont même, dans l'ordre des maladies aiguës, celles qui fournissent au *naturisme* ses arguments les plus solides.

Et cependant, si l'on venait à rencontrer un moyen *spécifique* de guérir la variole aussi efficace que celui qu'on possède pour la prévenir ou éteindre la prédisposition à la contracter, il faudrait bien que le *naturisme* se résignât à laisser l'art se mettre à la place de la nature trop souvent impuissante. Le *physiologisme* ne pourrait pas non plus ne pas s'avouer vaincu, et ne pas reconnaître qu'un tel moyen est préférable à la médication rationnelle des symptômes et des accidents morbides, malgré l'impossibilité où il serait d'expliquer physiologiquement l'action d'un tel remède. Enfin, l'*empirisme* lui-même aurait tort de triompher, car dans les sciences d'observation, ce n'est pas être empirique que de s'appuyer sur un fait, même inexpliqué.

Il résulte de cette discussion, que le *rationalisme*, l'*empirisme* et le *naturisme* sont faux, et que chacun de ces trois systèmes prouve la fausseté des deux autres. Les faits qu'invoque le *rationalisme* anéantissent ceux qu'invoque l'*empirisme*, et réciproquement. Les arguments sur lesquels s'appuie l'*empirisme* détruisent ceux qu'allèguent le *rationalisme* et le *naturisme* ; et par les faits incontestables qui lui ont donné naissance, celui-ci condamne l'*empirisme* et le *rationalisme*.

La division des méthodes thérapeutiques par Barthez en *analytiques*, *naturelles*, *empiriques* et *perturbatrices*, coordonne sans système, mais aussi sans principe, les trois séries de faits qui ont donné lieu aux trois systèmes que nous venons de reconnaître. La perturbatrice est purement factice ; on peut en donner une partie à la méthode analytique et l'autre à la méthode empirique.

La méthode analytique renferme les faits du *physiologisme* thérapeutique qui, faute de moyens spécifiques capables d'attaquer le principe de la maladie, combat chaque symptôme par des moyens appropriés, ou qui, n'admettant pas ce principe spécifique ou l'*essentialité* morbide, ne s'adresse qu'aux troubles fonctionnels ou aux lésions, et fait, en définitive, à son insu ou non, la pure médecine du symptôme. La méthode naturelle est celle qui seconde les tendances de la nature ; elle représente les données du *naturisme*. La méthode empirique est définie par son nom même.

Toutefois, ce nom est vicieux. Il consacre un système que Barthez repousse. Puisque, selon la manie de son école, il tenait à enchaîner dans des méthodes et à isoler sans rapports possibles ces trois indivisibles procédés de l'art, il fallait dire *méthode spécifique*. Trop large pour n'admettre qu'un des systèmes, l'esprit de Barthez les embrassa tous trois, mais éclectiquement ou contradictoirement. Ils s'excluent, en effet, si l'on ne possède pas l'idée qui ôte à chacun ce qu'il a de faux et d'exclusif pour les fondre ensemble par ce qu'il leur reste alors de vrai, mais d'incomplet séparément. Ainsi, cette heureuse classification

de Barthez, ne s'appuyant pas sur les principes de pathologie que nous venons d'établir, ne s'enracinant pas dans la nature même des choses, semble se trouver tout fortuitement dans la doctrine du célèbre vitaliste, et n'a, dès lors, qu'une utilité didactique, qu'une portée exclusivement scolastique. Il en est ainsi d'ailleurs de tout ce qui est sorti de la plume de cet homme éminent, chez qui le péripatétisme et l'ontologie ont rendu stériles et purement nominales les plus grandes notions de la Physiologie et de la Médecine.

Nous nous sommes déjà trop étendus sur ce sujet pour nous arrêter encore à montrer comment, dans sa doctrine des *éléments*, Barthez ne pouvait conclure qu'à la médecine du symptôme et au *physiologisme*, bien qu'il admît des méthodes naturelles et empiriques, lesquelles, ainsi que nous l'avons vu, supposent dans les maladies autre chose que des *éléments morbides*; et comment, au contraire, dans son *Application de l'analyse à la médecine pratique*, F. Bérard, séparant violemment la médecine de la physiologie, ne pouvait, en Thérapeutique, conclure qu'à l'empirisme ou au naturisme, bien qu'il admît des éléments morbides et des méthodes analytiques.

Nous n'avons plus qu'un mot à ajouter pour clore ce sujet capital. Les mots *essentiel*, *essentialité*, et les idées que ces mots expriment, appliqués aux maladies, sont en grande partie la cause de la mésintelligence qui règne entre les médecins au sujet des maladies et des méthodes thérapeutiques. Ces expressions sont fausses ; il faut les bannir du langage médical. Quoi qu'on fasse, elles inspirent une répugnance instinctive, en impliquant que les maladies sont des êtres indépendants, des *essences*, des espèces *créées* comme les *essences* ou espèces, des trois règnes de la nature. Cela engendre, comme on l'a vu, le *nosologisme*, non moins faux que le *physiologisme*, et l'empirisme, système aussi erroné que le rationalisme. Ajoutons que le système que renferme le mot *essentiel*, appliqué aux maladies, est un système sombre et désolant, une borne fatale imposée aux progrès de la Médecine. Et en effet, par ce système, le médecin est condamné à se croiser les bras devant les maladies, ou à se faire chercheur de spécifiques. Or, on ne cherche pas les spécifiques, on les trouve. Si la maladie est un être, c'est un être très malfaisant, et il faut s'en délivrer le plus tôt possible, comme d'un serpent ou d'un loup. Où sont les armes pour cela? Et si les spécifiques manquent, quelle autre Thérapeutique pratiquer qu'une froide et systématique expectation?

Eh quoi! partout dans la nature l'homme atténue le mal; il détourne l'action funeste des éléments, et, s'il ne met pas l'ordre à la place du désordre, il tend au moins à faire dominer de plus en plus

l'un sur l'autre, etc... ; et la maladie serait le seul désordre sur lequel il n'aurait aucune prise!... A Dieu ne plaise!... Il n'y a d'inné ou plutôt de natif dans la nature humaine, d'inamovible par conséquent, que les propriétés morbides de l'organisation. Quand aux maladies proprement dites, que les nosologistes classent comme des êtres naturels parce qu'elles présentent quelques-unes des apparences de ces êtres, elles ne nous sont point innées, ni par conséquent *essentielles*. Formées de ce qu'il y a de morbide en nous, elles y prennent des déterminations plus ou moins spécifiques, s'y individualisent plus ou moins ; mais on les voit paraître et disparaître dans l'histoire naturelle de l'homme. Elles se modifient, se larvent, se décomposent, se transforment avec les temps, les mœurs, les climats, avec les influences physiques et morales qui agissent sur les peuples, etc..... Une bonne hygiène publique ferait disparaître beaucoup de maladies aiguës spécifiques, et l'œuvre est déjà commencée. Une bonne hygiène privée pourrait éteindre ou atténuer beaucoup de maladies chroniques. Le spécificisme et le nosologisme s'en vont, et cela est nécessaire pour l'avenir de la science. Le reste n'est que galénisme impuissant, honte d'une médecine qui ne vit pas encore de l'esprit des sciences et de la civilisation modernes...

Ne nous jetons pas d'un extrême dans l'autre. Si l'on n'eût pas trop *essentialisé* les maladies, Broussais ne les eût pas tant *désessentialisées*. Ce qui allumait au plus haut point l'ardeur dévorante de sa critique, c'était le fatalisme thérapeutique et l'empirisme que traîne à sa suite l'ontologie médicale ou le *nosologisme*. Écoutez ces paroles où respirent, comme d'ailleurs dans toutes les pages de ce grand écrivain, un si continuel amour de l'homme souffrant, un besoin si ardent de progrès, une si noble confiance dans l'avenir de l'humanité. « Ce sont (les maladies) des entités isolées dont vous êtes réduits à chercher les spécifiques isolés; opération intellectuelle purement empirique et souvent très-difficile, disons mieux, impossible. Mais ce qui est bien plus grave, cette manière de philosopher *à courtes vues*, est évidemment contre l'intérêt de la science, en ce qu'elle vous fait négliger un grand et puissant moyen de diminuer la somme des maux qui affligent l'espèce humaine : je veux dire la soustraction opportune des modificateurs irritants. »

Cette pensée d'avenir rappelle à notre esprit, par contraste, Pinel, que nous avions dû écarter un instant de la place qu'il occupe historiquement dans notre critique, pour ne pas couper le lien systématique qui unit Broussais à Brown, à Cullen, à Haller. Le nosologisme, *delenda Carthago* de Broussais, ramène donc à l'illustre auteur de la

Nosographie philosophique, contre qui viendra se poser encore la figure de son adversaire implacable.

Pinel, dégoûté des théories chimiatriques et du physiologisme humoral de son époque, fatigué justement de la vaine facilité avec laquelle l'étiologie, la pathologie, la thérapeutique étaient dérivées de ces théories, et les maladies faites de toutes pièces au mépris de l'observation clinique, Pinel, ce sera l'honneur de son nom, s'efforce de ramener les esprits à l'observation pure et simple des maladies. Il ne faut pas lui chercher d'autre mérite principal. S'il admet Hippocrate, ce n'est que comme historien fidèle des maladies. Il veut absolument en faire un nosographe. Quant à lui, son étiologie est nulle ; c'est une fastidieuse énumération de lieux communs, qui est là pour l'honneur de la méthode. Dès que, par le fait, on assimile les maladies à des espèces naturelles, à quoi bon une étude des causes? A-t-on à s'enquérir des causes du cheval, de l'aigle, du serpent, du chêne, du lis, du platine? L'étiologie de ces êtres, c'est la création, un mystère que la science prend comme point de départ, mais dont elle n'a pas à s'occuper. La pathologie? Mais la pathologie ne peut être qu'une explication de la nature et de la formation des maladies, fondée sur la connaissance des lois de l'organisme, de ses conditions d'existence, et des influences qui agissent sur lui. Or les maladies ne se forment pas, elles sont. Il n'y a donc qu'à les décrire, à les classer d'après leurs caractères extérieurs, comme des plantes ou des insectes, qu'à savoir les procédés d'exploration à l'aide desquels on découvre ces caractères. Entre un fait physiologique et un fait pathologique, il y a la même séparation qu'entre un minéral et un végétal. Il n'est point au pouvoir de la physiologie d'expliquer la plus simple des affections morbides.

Quant à la Thérapeutique de Pinel, elle est aussi nulle que son étiologie et sa pathologie. Il la prend telle que la lui transmet la routine, sans faire aucun effort pour la perfectionner ; et cela, c'est bien plus par système que par impuissance. Les scolastiques disent que *le but engendre la méthode*. C'est en vertu de cet axiome que d'autres, posant ainsi le but de la Médecine : Une maladie étant donnée, déterminer le meilleur moyen de la prévenir ou de la guérir, ramenaient tout à l'étiologie et à la thérapeutique. C'est en vertu du même axiome que Pinel, définissant ainsi le but de la Médecine : Une maladie étant donnée, lui assigner son rang dans un cadre nosographique, est fidèle à son principe quand, dans sa préoccupation exclusive des méthodes de description et de classification, il ne mentionne que pour mémoire

l'étiologie et la Thérapeutique. On devine les conséquences rigoureuses de ce nosologisme si vénéré. Il suffit de les indiquer.

Les maladies étant assimilées à des espèces naturelles, on en vient nécessairement à créer des entités morbides qui n'ont avec l'organisme d'autres rapports que ceux de l'acteur avec le théâtre où il joue. Le corps n'est plus guère que le lieu des maladies. Ce divorce de la pathologie et de la nosologie produit un règne de chimères à côté des trois règnes réels de la nature. C'est l'ontologie médicale, qui immobilise la médecine, consacre la perpétuité et l'incommunicabilité absolues des maladies, et les rend aussi respectables que les être de la création. Ce système va jusqu'à légitimer, jusqu'à commander même le scepticisme médical, en supprimant la pathologie. Enfin, creusant entre la Thérapeutique et la nosologie le même abîme infranchissable qu'entre celle-ci et l'étiologie, il prête, autant que cela est possible, une base philosophique à l'empirisme.

Broussais paraît. Il ne voit que l'abus, et renverse du même coup le nosologisme et les nosologies. La maladie est niée ; ce n'est qu'un dérangement extérieur et tout accidentel de la santé. Si les anciens ont mal compris la pathologie, c'est que l'anatomie générale de Bichat leur manquait. L'irritation ou la maladie, produite en nous par l'action excessive des agents hygiéniques, a ses lois qu'enseigne la physiologie. Il ne s'agit que de les connaître. L'observation clinique est bien plus une occasion d'appliquer cette connaissance que de l'acquérir. L'hygiène, c'est toute l'étiologie. Rien d'essentiellement, de spécialement morbide en nous. De la santé à la maladie, on ne doit voir qu'un degré. La maladie, la mort elle-même ne sont qu'un excès de vitalité, et l'art de guérir est tout entier dans l'art d'affaiblir la vie. L'idée de médicament comme corrélative à l'idée de maladie, est rejetée avec celle-ci. Au luxe des classifications succède une dénomination générale unique, que diversifie seul le nom de l'organe ou du tissu irrité, c'est-à-dire trop vivants. Le rhumatisme? entité qu'on remplace par un excès de vitalité dans les tissus fibreux et musculaires. Les scrofules? même modification physiologique des vaisseaux lymphatiques. Le scorbut? diminution (diminution, nous ne savons pourquoi, et avouons n'avoir jamais rien compris à cette capricieuse exception) de la vitalité des vaisseaux sanguins et du sang. La folie? simple exaltation des hémisphères cérébraux, etc... Comme si, en supposant aussi excitée que possible une action physiologique quelconque dans un organisme foncièrement sain et exempt de toute propriété morbide, on devait jamais voir se développer autre chose que des facultés plus puissantes et plus saines! Peut-on mieux nier la maladie et la médecine?

Viendra-t-on nous dire que tout cela n'est ni dans Pinel ni dans Broussais? Textuellement, oh! non, sans doute...; mais dire que tel n'est pas l'esprit de ces deux doctrines adverses, c'est ne pas en avoir pénétré le fond, c'est ne pas se rendre compte de leurs raisons d'être, c'est faire injure à leur auteurs. Nous revendiquons pour eux l'unité et la grandeur de leurs conceptions. Oui, c'est bien là ce qui les inspirait. Pour comprendre une œuvre, il faut s'identifier avec le sentiment intime, quoique souvent mal démêlé, qui l'a produite. Si cela est, nul n'aura le secret de la *Nosographie philosophique* et de l'*Examendes doctrines*, ces deux pôles de la pensée médicale, qu'en les mesurant sur la mesure absolue à la hauteur de laquelle nous venons de les placer.

Oui, le nosologisme de Pinel et de tous les *essentialistes* suppose que la *maladie* est naturelle à l'homme, et assimile les maladie à des être créés, ni plus ni moins que les espèces animales et végétales. Elle rompt tout rapport entre la physiologie et la pathologie, rétrécit l'étiologie, décourage la Thérapeutique ou consacre l'empirisme, et incorpore la médecine dans l'histoire naturelle.

Oui, le physiologisme de Broussais et de tous les *accidentalistes*, dans sa réaction contre les erreurs du nosologisme, oublie, à son tour, la portion de vérité qui ressuscite d'âge en âge ce système, jusqu'à assimiler les maladies aux pures surexcitations de notre organisme, ou bien à des dérangements fonctionnels tout extérieurs, tels que l'indigestion, tels que seraient encore l'essoufflement, les palpitations, la fièvre artificielle, les sueurs, les congestions diverses d'un homme sain qui vient de se livrer à un violent exercice sous l'ardeur du soleil. Il identifie la santé avec la maladie, l'ordre avec le désordre, la physiologie avec la thérapeutique, et, niant la maladie, il supprime la médecine.

Broussais eut conscience de la solution qu'il donnait. Pinel ne paraît pas s'être formellement proposé celle qu'implique son système. Cette différence se conçoit. Quand on représente, comme Pinel, la résistance et le passé, on a moins besoin de voir clair et de se rendre compte des principes par lesquels on est dirigé, que lorsque, comme Broussais, on représente le mouvement et l'avenir. Aussi Pinel manque-t-il de trempe. Il se repait de contradictions dès qu'il tente de raisonner. Nous n'en signalerons qu'une. Il crée des ordres, des genres, des espèces, avec quoi? avec des symptômes et des signes seuls; sans quoi? sans l'idée de spécificité morbide, sans admettre des germes morbifiques. Otez cette idée, la maladie n'est qu'un écart, une suite incohérente et incalculable de phénomènes; elle manque d'unité. C'est ce que Pinel ne veut pas, et il rejette la seule condition

qui puisse empêcher que cela soit. Impossible de professer ce qu'il professe sans ce qu'il ne cesse de proscrire et de railler... Et cela s'est appelé une *nosographie philosophique!*

Maintenant Broussais peut venir. Les maladies ne sont déjà plus que des noms, la Thérapeutique et la Matière médicale que des hors-d'œuvre qui leur font cortége. Les causes et les remèdes figurent encore dans cette médecine, mais ne l'animent plus. Il semble que Pinel ne prenne tant de soins à classer ces fonctions nosologiques que pour les mieux offrir aux coups de Broussais. Que servent, après cela, quelques intentions de vivifier ces cadres par la présence toute fortuite d'une ou deux données anatomiques? Échappe-t-on jamais en entier à l'esprit de son temps? Mais c'était trop ou trop peu. Les réformateurs ne tiennent jamais compte des demi-mesures. Chez Pinel, cette apparition de l'anatomie générale dans sa nosographie n'est qu'une contradiction de plus. En veut-on la preuve? Ces données qui, entre les mains de Broussais, réforment le pronostic et la Thérapeutique et dissolvent la Matière médicale, sont en Pinel parfaitement stériles. Que peuvent-elles là? Fournir au nosographe quelques caractères de plus, et, transplantées dans le domaine de l'histoire naturelle, dépérir.

Pourtant elles tourmentaient Pinel sur la fin de sa carrière. Elles le forcent à ajouter un *Appendice* à sa pyrétologie comme une sorte de codicille au testament de la vieille médecine, qui, se sentant débordée, tente en vain de se raffermir sur le terrain du présent. En voici les titres : 1° *La fièvre hectique peut-elle être admise comme fièvre primitive?* 2° *La fièvre puerpérale est-elle une fièvre primitive et sui generis?* 3° *Sur les fièvres intermittentes splanchniques ou avec lésion des viscères.* 4° *Sur la fièvre entéro-mésentérique.*

Ces questions dénotent dans Pinel un remarquable instinct de conservation. N'est-ce pas sur ces quatre points qu'il a été vaincu et que s'est établie la pathologie nouvelle? Pourquoi Pinel n'accomplit-il pas la réforme, lui qui se sent envahi par les faits d'où elle va sortir? Parce que ces faits ne remuent pas en lui le médecin comme en Broussais, et parce qu'il n'est qu'un naturaliste qui s'est trompé d'objet. En médecine, il n'y a de grands progrès que ceux que la Médecine même inspire, et la Médecine, c'est la Thérapeutique éclairée par le pronostic. Pour le médecin, voir c'est prévoir, diagnostiquer c'est pronostiquer. Regardez Broussais : s'occupe-t-il beaucoup du diagnostic différentiel et nosographique? Non, mais beaucoup du mouvement de la maladie, de son principe, de ses tendances, des moyens de la modifier. S'il se trompe, ce n'est pas pour avoir suivi cette voie, mais pour l'avoir mal suivie.

Nous avons pensé que ces considérations ne pourraient être nulle part mieux placées qu'en tête d'un *Traité de Thérapeutique et de Matière médicale*; et certains de ne pas nous tromper en cela, nous allons poursuivre en pénétrant de plus en plus au centre de notre sujet.

Quelques-uns des principes de Thérapeutique générale que nous venons d'émettre dans l'étude de la question du rationalisme et de l'empirisme, trouvent leur application trop immédiate aux différences importantes qui séparent les méthodes générales de traitement des maladies aiguës et des maladies chroniques, pour que nous n'indiquions pas en quelques mots cette application.

Les maladies chroniques, se formant lentement en nous et naissant le plus souvent des vices originels ou acquis de notre constitution, sont, si nous pouvons ainsi dire, beaucoup plus personnelles, beaucoup plus idiosyncrasiques que les maladies aiguës. Elles s'individualisent donc très-peu en nous; et dès lors, chaque maladie crée de nouvelles difficultés et présente de nouvelles indications, des indications toutes personnelles au médecin qui sait soulever le voile d'une séméiotique superficielle et pénétrer au fond des choses. La syphilis elle-même, la mieux déterminée, la plus spécifique des maladies chroniques, à son début (puisqu'elle provient d'une maladie semblable si bien individualisée que sa cause avait pu se séparer de l'organisme), la syphilis finit par perdre à la longue cette détermination et cette spécificité, et par se confondre plus ou moins avec d'autres cachexies. Alors aussi, son traitement ne peut plus être aussi spécifique, et il rentre dans les traitements généraux de beaucoup d'autres affections chroniques. Chaque goutteux a quelque remède qui lui réussit, lui rend service, et qui est nuisible ou inutile à d'autres goutteux. Il n'en est pas ainsi des maladies aiguës, surtout lorsqu'on les comprend comme nous avons essayé de le faire dans le premier volume de notre *Traité*, au chapitre de la *Médication antiphlogistique*.

Lorsque ces maladies ont une unité bien formée et telle qu'on l'observe dans les maladies contagieuses et surtout dans les maladies épidémiques, la même méthode de traitement s'applique presque indistinctement à tous les individus. Alors le médecin doit considérer beaucoup plus la maladie que la personne malade, tandis que c'est généralement le contraire dans les affections chroniques. Qui ne sait que dans les épidémies, au commencement d'une constitution médicale donnée, c'est bien plus de l'unité morbide que du détail des accidents que le médecin doit prendre conseil? et qui ne connaît sur ce point les grandes observations et les beaux principes de l'école hippocratique et de l'illustre Sydenham? C'est qu'en effet, les mieux déterminées de toutes les maladies sont les maladies épidémiques, parce qu'elles sont les plus indépendantes de notre personne, de notre tempérament, de notre constitution, des habitudes et des idiosyncrasies de chacun. Et la preuve qu'il en est ainsi, c'est que si en vertu de conditions internes peu connues, une maladie aiguë, une fièvre typhoïde, par exemple, s'individualise imparfaitement, se détermine mal ou se prolonge chez un sujet au delà du terme commun à cette maladie, les principes généraux de son traitement rentrent dans ceux que nous avons établis pour les maladies chroniques. Les méthodes thérapeutiques applicables aux autres sujets affectés de la même maladie cessent d'avoir la même efficacité; le praticien se voit réduit à la médecine du symptôme ou à quelque médication perturbatrice, etc.; et il lui faut improviser un traitement nouveau pour chacune de ces fièvres typhoïdes mal déterminées, toutes personnelles, et qui, à cet égard, se rapprochent des affections chroniques.

Répétons-le donc : mieux une maladie se détermine, plus elle tend à s'individualiser et à former une unité morbide bien caractérisée, mieux lui sont applicables les traitements spéciaux dont l'expérience a justifié l'emploi, et réciproquement. Nous trouverions au besoin, dans cette observation et dans le principe de Thérapeutique générale qui en découle, un argument en faveur de l'opposition que nous avons cru devoir faire au système du *nosologisme* et de l'*essentialité* des maladies. En effet, si la même maladie se détermine et se spécifie à des degrés divers, c'est qu'elle n'est pas primitivement et radicalement *essentielle*, mais seulement qu'elle peut prendre des degrés nombreux de détermination et de spécificité. Une étude attentive de la nosologie nous fournirait les preuves les plus péremptoires de cette doctrine nouvelle.

Lorsqu'une maladie s'individualise ou se détermine imparfaitement, elle tend à envahir de plus en plus l'organisme et à se l'assimiler tout entier. Ainsi la goutte, la syphilis invétérée, la scrofule, le scorbut s'emparent quelquefois à ce point d'un sujet, qu'il est exact de dire que l'organisme n'est plus alors que goutte, syphilis, scrofule, et que la force médicatrice y a perdu toute influence : il en résulte ce qu'on nomme une maladie *hectique*. Les cas opposés qu'on observe alors dans les maladies aiguës bien individualisées, franchement déterminées, sont ceux, au contraire, où la force médicatrice, le *vita superstes*, tend à se séparer nettement de l'affection morbide, à ne pas se laisser envahir par elle, à lui résister, à l'user.

Entre ces deux extrêmes, il y a des nuances infinies. La difficulté, jusqu'ici insurmontable, qui divise les médecins agissants et les médecins expectants, pourrait trouver sa solution dans la manière dont nous comprenons les faits sur lesquels s'appuient et la médecine agissante et la médecine expectante. Nous ne voulons que signaler en passant ce grand problème de la Thérapeutique et la source à laquelle on pourrait puiser les moyens de la résoudre, car c'est toujours à la pathologie que se ramène en définitive toute question de thérapeutique.

Avant Broussais, on frappait sur la maladie sans faire attention à l'organisme; depuis lui, le vice contraire a prévalu. Nous en avons donné la raison. Aujourd'hui, la réaction contre Broussais tend à reproduire l'excès auquel Broussais nous avait trop violemment arrachés. Nous le devons au retour de l'idée de spécificité rétablie dans la Thérapeutique par Laënnec, et surtout par M. Bretonneau. Cette restauration était la suite bien naturelle de celle qu'opérait l'éminent praticien dans la doctrine des phlegmasies.

Nous avons fait partager à M. Bretonneau l'honneur du rétablissement de la Nosologie et de la Matière médicale anéantie en France par le système de Broussais. M. Bretonneau prouvait, en effet, la spécialité des phlegmasies par celle de leurs médications, et fondait le précepte de la spécialité de celles-ci sur la distinction des phlegmasies en espèces déterminées.

La grande erreur de Broussais est moins d'avoir vu partout des inflammations que d'avoir vu partout des inflammations identiques à elles-mêmes et ne différant que par le siége et le degré; elle consiste surtout bien moins à avoir affirmé que l'inflammation domine la pathologie, qu'à avoir prétendu que les inflammations doivent toujours être traitées par les antiphlogistiques et qu'elles contre-indiquent toujours les modificateurs irritants. Le grand mérite, le mérite difficile à cette époque, était de s'aviser de l'idée contraire, de l'établir irréfragablement, d'une manière neuve et saisissante, en l'opposant aux idées modernes, non pour les détruire, mais pour les compléter et y ajouter ce qui leur manquait. Ce fut la gloire de M. Bretonneau. Sa dothinentérie nous rendit les fièvres, sa diphthérite les phlegmasies; enfin, par ses médications topiques irritantes, conçues et appliquées suivant les principes de la plus saine pathologie, — car tout en ramenant la nosologie aux irritations locales, Broussais n'avait pas moins détruit les espèces *phlegmasies* que les espèces *fièvres*, — le médecin de Tours ne nia pas les idées thérapeutiques issues de la réforme moderne, mais il les compléta, comme il avait fait pour la pathologie, en y ajoutant ce qui leur manquait; tandis que

d'autres, traitant Broussais comme un écolier, tâchaient de nous persuader qu'il n'avait pas existé, et croyaient fonder une nouvelle pyrétologie, en mettant *des plaques* à leurs fièvres de Pinel. Il est important de bien comprendre cela pour estimer à sa valeur l'influence trop peu remarquée du thérapeute le plus habile et le plus original peut-être de notre époque. Nous ne lui payons ici qu'une faible partie de notre dette particulière en reconnaissant celle de la Médecine contemporaine tout entière; et si nous insistons sur le caractère d'actualité et d'à-propos des travaux de M. Bretonneau, c'est qu'il ne manquait pas il y a vingt ans, comme aujourd'hui encore, de médecins contre-révolutionnaires qui ne savaient pas rappeler une idée ancienne et remettre en honneur un moyen thérapeutique injustement proscrit, sans nous imposer toutes les idées de la vieille Médecine, et sans nier les conquêtes de la Médecine moderne. Sous des apparences sérieuses et élevées, sous le nom des doctrines et des maîtres les plus respectables et les moins compris par elle, cette opposition ne fut jamais que jalouse, tracassière, stérile, sans force et sans générosité. La marque d'un esprit juste et droit, c'est d'être de son temps. Se croire obligé de nier une vérité nouvelle pour en rappeler une ancienne, prouve assez qu'on n'a pas mieux saisi l'ancienne que la nouvelle. Aussi, ces fanatiques inintelligents du passé, n'exercèrent-ils aucune influence et ne dotèrent-ils la science d'aucune idée, la pratique d'aucun moyen. Pendant qu'ils déclamaient et ne faisaient rien, M. Bretonneau produisait sans déclamer; il greffait ce qu'il y a de bon dans l'ancienne pathologie et dans la vieille Thérapeutique, sur ce qu'ont de bon la pathologie et la Thérapeutique nouvelles; et comme la vérité ne peut que développer la vérité, ses greffes avaient une vie vigoureuse où chacun des éléments pénétrant l'autre de ses propriétés, lui imprimait une force et une fécondité indéfinies.

Il comprit avec un tact parfait que, dans certaines phlegmasies, l'élément que nous avons nommé nosologique (l'élément syphilitique, par exemple) l'emporte sur l'élément que nous avons nommé physiologique (par exemple, l'élément inflammatoire); que, par conséquent, la médication physiologique, qui ne s'adresse qu'à ce dernier élément, laisse la cause spécifique avec toute son intensité, et qu'on ne fait ainsi qu'une médecine du symptôme non-seulement impuissante, mais funeste. Nous avons déjà sondé ce problème nosologique et thérapeutique à l'occasion des diathèses de Brown; nous l'avons étudié plus patiemment encore pour résoudre la question de l'empirisme et du rationalisme. Le voici qui se présente de nouveau à propos des

médications irritantes substitutives appliquées aux inflammations spéciales. Comment s'en étonner? Toute la pathologie, toute la Thérapeutique sont suspendues à cette grande difficulté.....

Traiter topiquement une inflammation par un irritant, cela ne pouvait entrer dans l'esprit de Broussais et de ses élèves. Appliquer cet agent irritant loin des parties enflammées, à la bonne heure, cela se conçoit, c'est un révulsif; et de deux actions morbides, tout le monde sait que la plus violente affaiblit l'autre. On le voit, c'est toujours la même erreur, toujours le *physiologisme*.

Broussais n'avait donc jamais réfléchi à l'engelure, cette inflammation développée sous l'influence d'une cause débilitante? C'est, en effet, la phlegmasie spéciale la plus simple. Il aurait pu y voir l'exaltation des propriétés vitales, chaleur, rougeur, tumeur, douleur, associée à un état d'asthénie des parties rouges, chaudes, tendues et douloureuses. Est-il une douleur plus intense que celle qu'on nomme vulgairement l'*onglée*? C'est pourtant une douleur asthénique comme l'engelure une inflammation asthénique. Les applications toniques, stimulantes, le prouvent encore à leur manière, car elles conviennent mieux en pareil cas que les topiques émollients.

On parle ici d'empirisme, et en vérité nous nous en étonnons. Qu'y a-t-il de plus conforme à la raison médicale que de chercher à faire dominer dans une phlegmasie l'élément physiologique sur l'élément nosologique ou spécifique? Les physiologistes systématiques qui agissent autrement ne sont pas, il est vrai, des empiriques : ce sont des insensés.

Mais il faut de la mesure en tout, et l'on a usé sans discrétion, et alors, empiriquement, de la méthode tonique irritante. Toutefois, nous nous empressons de dire que ce n'est pas de M. Bretonneau qu'est venu l'abus, mais de ceux qui, manquant du tact de l'inventeur, ont appliqué indistinctement et sans principes la médication irritante substitutive. Nous avons posé plus haut ces principes, il n'y a qu'à en faire une nouvelle application.

La guérison d'une inflammation spéciale et de mauvaise nature par une application de nitrate d'argent, et son aggravation par un tonique émollient; l'aggravation d'une inflammation simple et de bonne nature par une application irritante, et sa guérison spontanée ou aidée par des émollients : voilà deux faits qui méritent l'infatigable méditation des praticiens, et qui portent en eux la solution des plus hauts problèmes de la Médecine, surtout si l'on s'aide, pour en apprécier toute la valeur, des cas exceptionnels où les topiques irritants substitutifs aggravent une phlegmasie spéciale et de mauvaise nature, et de ceux où les topiques émollients ne guérissent pas, et favorisent, au contraire,

l'extension d'une phlegmasie simple et de bonne nature en apparence.

Lorsqu'une inflammation est fortement spécifique, qu'elle est empreinte d'une unité morbide bien déterminée, c'est celle-ci qui fournit l'indication thérapeutique; l'inflammation, considérée comme telle, n'est plus alors qu'un symptôme, relégué à ce titre au second rang des indications. Un agent irritant qui n'est doué d'aucune propriété spécifique contre la cause spécifique de cette phlegmasie, agit pourtant alors comme un spécifique véritable, et même plus sûrement que ce dernier, si l'affection est toute locale : la guérison d'un chancre syphilitique récent par une application de nitrate d'argent en est la preuve. Ce n'est certainement pas l'irritation en tant qu'irritation qu'a apaisée si promptement le topique irritant, mais l'irritation en tant que syphilique. Il a substitué une affection simple à une maladie proprement dite, ou peut-être n'a-t-il fait que détruire son élément spécifique. Si, ne considérant que le symptôme en lui-même, et non dans son rapport avec l'état morbide qu'il représente dans ce cas, on eût traité l'inflammation par des topiques émollients, on eût risqué de l'étendre et de favoriser l'ulcération.

Au contraire, une inflammation simple, traumatique, par exemple, est exaspérée par l'application du nitrate d'argent; il ne lui faut aucun remède spécial, car ce n'est point une maladie : elle n'a d'unité que celle qui lui imprime la force réparatrice de la partie lésée, tandis que, dans les cas précédents, l'unité morbide vient d'une cause plutôt désorganisatrice que réparatrice. Voilà pourquoi le naturisme se prévaut surtout des inflammations traumatiques, et les prend toujours pour exemples. Il triomphe quand il n'y a pas maladie; mais il se garde bien d'invoquer les cas d'affections morbides qui ne s'individualisent pas et qui tendent dès lors à s'assimiler toute l'économie. Ce système compte beaucoup sur la santé, et il a raison; mais il a tort de compter sans la maladie, ou de ne la considérer que comme un corps étranger, de la nier par conséquent.

Entre les phlegmasies très-fortement spécifiques et celles qui, comme les traumatiques, sont les plus simples de toutes et ne sont même pas des maladies, ou, pour parler le langage de Hunter, entre le plus haut degré des inflammations *morbides* et le plus haut degré des inflammations *saines*, il y a un grand nombre d'espèces et une infinité de nuances dans chaque espèce.

Or, plus elles seront morbides, plus il sera indiqué d'y faire dominer l'élément sain et purement inflammatoire; et plus elles seront saines, moins cette indication existera, et plus on devra pratiquer une

médication simplement physiologique et protectrice des tendances saines ou physiologiques. Non-seulement, le degré d'énergie de la médication substitutive devra varier avec le degré de la spécificité morbide de la phlegmasie; mais la nature des modificateurs irritants devra varier avec la nature des phlegmasies spéciales. C'est un point délicat d'expérience clinique que M. Bretonneau a traité avec autant d'habileté que de succès. Toutefois, lorsque, comme nous l'avons laissé prévoir, les phlegmasies spéciales sont exaspérées par les irritants topiques, et que les phlegmasies sans spécificité ne guérissent pas spontanément, les difficultés sont grandes; il faut louvoyer, agir sur la constitution de manière à lui donner la force d'individualiser la phlegmasie spéciale ou d'assainir la phlegmasie simple. Alors les deux méthodes franches redeviennent quelquefois possibles; sinon, la phlegmasie réfractaire frappe les parties d'un caractère d'*hectisie* locale qui se généralise trop souvent, et produit une maladie hectique constitutionnelle, où la force médicatrice de la nature se change en force destructive, et où la force médicatrice de l'art ne fait que prêter une énergie funeste à la force désorganisatrice de la nature.

Dans d'autres cas, on doit user d'une médication mixte, agir concurremment sur l'élément inflammatoire par les antiphlogistiques, sur l'élément morbide par les moyens spéciaux appropriés, combiner enfin dans des proportions différentes, comme le veut Barthez pour d'autres cas, « le traitement radical avec celui des symptômes. »

Avant de connaître les inflammations spéciales et leur thérapeutique spéciale, il fallait connaître l'inflammation en général, ses lois physiologiques, son traitement physiologique. Broussais devait donc précéder dans l'ordre des idées le praticien de Tours comme il l'a précédé dans l'ordre des faits. Celui-ci pouvait comprendre Broussais et ne pas repousser systématiquement l'inflammation et le traitement antiphlogistique. Broussais, au contraire, sous peine d'abdiquer la doctrine physiologique, devait repousser celle des inflammations spéciales et de leur traitement par les topiques irritants. Depuis M. Bretonneau, on guérit plus d'inflammations de l'intestin par le sulfate de soude que par les sangsues; autant de phlegmasies de la bouche, de l'œil, de la peau, par le nitrate d'argent que par les cataplasmes et les fomentations émollientes. Combien était imprévu ce résultat avant la publication du *Traité des inflammations spéciales du tissu muqueux!*

Broussais n'avait vu qu'affections locales, dans les affections locales qu'inflammation, et dans l'inflammation que ce qu'il y a de physiologique et de sain. Dans les altérations des tissus, Laënnec ne porta son

attention que sur ce qu'il y a de morbide, et se préoccupa trop peu de l'élément inflammation. M. Bretonneau réunit l'un et l'autre point de vue dans une seule idée. Pour lui, il n'y a pas une inflammation à laquelle vient s'ajouter une affection morbide *sui generis* accidentelle et consécutive : la première n'engendre pas l'altération spéciale, comme le voulait Broussais, ou celle-ci l'inflammation à la manière d'un corps étranger, comme le prétendait Laënnec; mais il y inflammation spéciale, et, par exemple, inflammation diphthéritique, varioleuse, dothinentérique, scarlatineuse, etc. Dans le traitement de ces phlegmasies, il ne fut ni rationaliste comme Broussais, ni empirique comme Laënnec. Sans avoir besoin d'aucune exposition de principes, sans polémique, sans système ambitieux, sans bruit, sans paraître faire autre chose que raconter l'histoire de quelques épidémies, etc., il établit un point capital de Thérapeutique en harmonie parfaite avec une pathologie des inflammations qui renfermait en une seule l'idée de Broussais et celle de Laënnec sur ces affections. Telle fut la filiation des idées et de la pratique.

Nous pensons que le lecteur comprend maintenant quel immense intervalle existe entre l'opposition féconde de M. Bretonneau, et celle de ces adorateurs systématiques et impuissants de l'antiquité, qui n'ont eu d'autre talent que d'énerver de fortes doctrines, sans avoir jamais compris par quel côté elles se détachaient du passé, et par quel autre le présent devait se rattacher à elles.

Vers le commencement de ce siècle, avons-nous dit plus haut, l'Angleterre, l'Allemagne, l'Italie et la France furent saisies de la même idée, et toutes quatre l'exploitèrent chacune de son point de vue et avec son génie particulier. On vient de voir quel rôle l'Angleterre et la France ont joué dans l'enfantement de cette idée et dans l'influence qu'elle a exercée sur la *Thérapeutique* et la *Matière médicale*. Nous avons essayé de montrer comment, pour arriver à la restauration de l'idée de la maladie et du médicament, le travail des intelligences s'était divisé en quelque sorte; comment chacun des grands ouvriers de cette reconstruction n'avait envisagé qu'une seule de ses faces, niant toutes les autres, et comment enfin, de cette préoccupation exclusive, était résultée une connaissance plus complète de tous les points de vue séparément et systématiquement étudiés. Tel est, en effet, presque toujours, le dédommagement que donnent les systèmes du mal qu'ils ont fait. C'est de leurs excès que naissent les réactions qui jettent ordinairement avec trop de force dans l'idée contraire. Tous les points de vue se trouvent ainsi épuisés. Le temps et l'expérience ra-

menant alors chaque idée systématique à sa juste valeur, elles se réunissent par une affinité naturelle, et la vérité apparaît.

Il n'est pas nécessaire, sans doute, que toute conquête de la vérité se fasse à travers tant d'écarts et d'erreurs; mais l'histoire prouve qu'il n'en est que trop souvent ainsi. Le mal est quelquefois si profond, les préjugés si enracinés, une science y a tant vieilli, qu'il est presque impossible et qu'on ne conçoit guère que la lumière puisse succéder immédiatement aux ténèbres sans aveugler au lieu d'éclairer. Dans cette situation, les esprits passeraient à côté de la vérité sans l'apercevoir. Voilà pourquoi il y a toujours une période préparatoire, puis une période critique, et pourquoi la restauration se fait partiellement et par secousses. C'est ce qui a eu lieu pour la renaissance médicale. Avant Brown et Broussais, avant ce dernier surtout, rien ne pouvait être édifié; on aurait bâti sur des ruines. Il fallait que les racines de la vieille science fussent arrachées du sol, afin que celui-ci, fraîchement remué, pût recevoir et nourrir les semences nouvelles. Nous en voulons deux preuves : la première est le peu d'influence exercée par les travaux de J. Hunter à la fin du siècle dernier, et même de nos jours, sur la Pathologie et la Thérapeutique médicales; la seconde est le caractère faux et bâtard de la Thérapeutique et de la Pathologie, dans les pays où la critique de Broussais et sa réforme n'ont pas agi profondément et n'ont pas renouvelé la face des choses.

Brown et J. Hunter étaient contemporains. Qui s'en douterait en les lisant? Brown s'est tenu complétement en dehors de l'influence de Hunter; les travaux de Hunter sont tout à fait indépendants de ceux de Brown. On dira que l'un était médecin et l'autre chirurgien; que, dès lors, on ne doit pas s'étonner qu'ils n'aient rien de commun. Hunter est avant tout un grand physiologiste, un pathologiste profond. Physiologiste plus original que Bichat, pathologiste plus profond que Broussais et Laënnec, observateur et praticien infiniment supérieur à tous les médecins qui ont contribué à la réforme médicale en France, il est si souverainement lui-même, qu'il se détache de l'histoire et précède la marche générale des événements. Plus ancien dans l'ordre des temps que les chefs d'école dont nous avons étudié l'influence, il est pourtant plus moderne qu'eux tous. Son génie observateur l'a rendu si indépendant des circonstances, que pour paraître il n'a pas eu besoin de période préparatoire et critique. En dehors de Brown, avant Bichat, Broussais, Laënnec, M. Bretonneau, etc..., il a vu simultanément tout ce qu'ils ont vu partiellement, plus même qu'ils n'ont vu tous ensemble... Appuyé sur l'anatomie comparée, il a pu être moins artificiel que Bichat et aller plus loin en

anatomie générale. On n'a rien ajouté d'essentiel à ce qu'il nous a laissé sur le sang. Il a connu mieux que Broussais l'irritation et les sympathies, et il y a joint le point de vue de Laënnec. Ni rationaliste comme le premier, ni empirique comme le second, le physiologiste et le pathologiste n'ont jamais fait qu'un chez lui, et bien qu'il n'ait pas formulé de nosologie, l'idée de la maladie et du médicament, l'idée de la spécificité nosologique et thérapeutique pénètre et vivifie tous ses travaux. Le traitement substitutif des phlegmasies de mauvaise nature par les topiques irritants lui était familier. Les médicaments héroïques, le Tartre stibié, l'Opium, le Quinquina, le Mercure, il les maniait avec une intelligence admirable; car il était tellement médecin, que dans ses Leçons de Chirurgie, il y a plus de médecine que dans aucun ouvrage contemporain de clinique ou de pathologie internes. Un siècle nous sépare bientôt de la publication de ses premiers travaux, et il a si peu vieilli, que, s'il est mal apprécié, c'est moins parce que nous l'avons laissé derrière nous que parce qu'il nous devance... Les intelligences n'étaient donc pas préparées pour le comprendre à la fin du siècle dernier, car c'est à peine si elles le sont assez pour le goûter aujourd'hui. Il fallait qu'avant de restaurer la notion de la vie propre des organes et des tissus, leurs propriétés les plus générales fussent méthodiquement établies : ce fut l'œuvre de Bordeu et de Bichat; qu'avant de mettre l'idée de la maladie et du médicament en harmonie avec la physiologie moderne, le *nosologisme*, l'humorisme et la polypharmacie fussent dissous : Brown et Broussais s'en chargèrent. Il fallait, enfin, que l'idée de la spécificité morbide et thérapeutique fût assise chez nous sur l'anatomie pathologique par Laënnec et M. Bretonneau, et que l'Allemagne et l'Italie coopérassent, comme nous l'allons voir brièvement, à cette grande réforme. *Tantæ molis erat!...*

Nous venons de nommer Bordeu avec Bichat. Si nous ne nous sommes pas étendus sur celui-ci, c'est qu'il n'a eu qu'une part indirecte à l'influence des idées modernes sur la Thérapeutique, et que c'est par Broussais que cette influence de l'Anatomie générale s'est exercée. Bichat n'était pas assez révolutionnaire pour saper la vieille Matière médicale. Les projets de réforme qu'il avait conçus à cet égard étaient trop vaguement raisonnables pour passionner les esprits. Pour fonder une Matière médicale vitaliste sur les bases de l'Anatomie générale, il fallait être plus profond que Bichat. Sous peine de n'avoir qu'une Anatomie générale descriptive, c'est-à-dire morte et plus externe qu'interne, plus chirurgicale que médicale, il fallait vivifier l'histologie par l'anatomie comparée et l'embryogénie. En médecine, il s'agit

bien plus de forces que de formes. Les tissus de Bichat n'ont pas un sein assez fécond; ses propriétés vitales manquent d'intussusception et d'*énormon*; et si l'on peut ainsi dire, elles ne sont pas assez engendrées pour fournir une autre médecine que la médecine anatomique.

Mais au génie facile et régulier de Bichat, il n'est pas aisé de joindre le génie plus original de Bordeu et la vigueur révolutionnaire de Broussais. Bordeu est beaucoup plus profond que Bichat et Broussais; mais aussi, il est beaucoup plus confus et plus enveloppé qu'eux. Voilà pourquoi il fut moins célèbre et moins populaire. Sans lui Bichat n'eût pas existé. Anatomiste plus positif et plus judicieux, Bichat n'est ni physiologiste aussi hardi, ni médecin aussi pénétrant. Pourtant, il faut le dire, Bordeu, malgré son génie, ne pouvait être l'auteur de la Réforme médicale moderne. Il n'avait pour cela ni les qualités ni les défauts nécessaires. Bordeu n'a que des traits, des vues. Il inspire plus qu'il n'éclaire. Il fait bien penser les forts, mais il est peu propre à instruire les faibles. Il abonde en aperçus, mais il n'a pas de système méthodique. On peut trouver en lui de quoi faire une doctrine : on n'y trouve pas de doctrine faite. Or le regard du public n'est saisi que par une composition achevée, d'une facile compréhension et réalisant immédiatement une pratique commode. Peut-être aussi, Bordeu a-t-il trop d'esprit pour être fortement convaincu; et nous ne pensons pas que cette nature fine et étincelante, pût avoir l'opiniâtreté indomptable et les convictions puissamment bornées, indispensables à un réformateur.

Une autre raison devait l'empêcher de jouer ce rôle immédiatement et par lui-même : c'est qu'il est encore tout imprégné d'antiquité médicale et d'hippocratisme. Il veut en allier les traditions avec les vérités nouvelles du vitalisme organique, et rajeunir ce corps respectable en lui infusant la séve jeune et impétueuse qui déborde de ses conceptions. Malheureusement, la fusion n'existe pas dans ses œuvres, et les deux éléments sont plutôt mêlés et confondus que véritablement unis. Son idée capitale (et elle est immense), c'est la vie propre des organes, par où il est supérieur à Bichat. Eh bien! si le chimisme et le mécanicisme fuient devant cette idée comme les ténèbres devant le jour, l'humorisme y reste encore attaché dans notre auteur, et la vicie. Or, avec l'humorisme, et hors des mains originales de Bordeu, le chimisme et l'iatromécanique peuvent toujours renaître comme la plante de son fruit. Enfin une dernière preuve que Bordeu n'accomplit pas et ne peut accomplir la Réforme, c'est que, en

dépit de ses grandes vues, la Thérapeutique reste ce qu'elle était. Ses idées si neuves, si vraies, si fécondes, ne modifient en rien l'esprit général de la Médecine pratique. Il faut que Bichat, avec sa clarté et ses applications séduisantes, vienne rétrécir et systématiser les aperçus de Bordeu, afin d'éveiller et de captiver les esprits. Par lui, le vitalisme organique est faussé, c'est vrai; mais on voit clair, on sort du passé, et si c'est pour se lancer à la poursuite d'une erreur, c'est aussi pour faire une riche moisson de faits nouveaux, de vérités partielles qui conduiront inévitablement de l'anatomie morte à l'anatomie vivante, et de la Médecine anatomique à une médecine éclairée par la science de la vie propre des organes et de leurs éléments à l'infini. C'est le microscope manié par le vitaliste, appliqué par lui à l'organogénésie, non à l'anatomie morte, toujours mécanique; ce sont les études d'anatomie et d'embryogénie comparées, qui inaugureront positivement le nouveau vitalisme. Mais l'impartiale histoire dira que Bordeu et Hunter en ont été les fondateurs immortels.

L'anatomie et la physiologie eurent beau pénétrer en Angleterre et en Allemagne, elles ne purent y détruire les idées corrélatives de *maladie* et de *médicament*. Mais si ces idées s'y conservèrent, elles ne s'y incorporèrent pas aux idées nouvelles, elles n'y prirent pas le caractère systématiquement physiologique et anatomique que leur imprima la Réforme médicale française. C'est ce mélange confus de l'ontologie médicale, du *nosologisme*, de la polypharmacie ancienne, avec les tendances nées de la physiologie et de l'anatomie modernes, qui caractérise la Thérapeutique et la Matière médicale de l'Angleterre et de l'Allemagne. Cette dernière nation et l'Italie ont eu pourtant deux systèmes originaux, l'homœopathie et le brownisme modifié ou le contro-stimulisme, qui ont exercé une influence très-intéressante sur la Matière médicale et la Thérapeutique.

Transporté en Allemagne, le brownisme y remua beaucoup les esprits, mais il ne produisit qu'une réforme incomplète. Les idées d'irritabilité, de force et de faiblesse, et tout ce qui se rattache à ce nervosisme abstrait et séduisant par sa simplicité, fut accepté avec enthousiasme. Mais le génie allemand ne dut pas se contenter de cette clarté provisoire; et comme il ne se rencontra pas dans ce pays un Broussais pour porter l'idée brownienne avec son unité, sa clarté et sa simplicité, dans la direction anatomique où couraient alors les esprits, on emprunta un peu partout de quoi compléter cette idée, et

la réforme fut éclectique, confuse, inintelligible, au lieu d'être une, radicale et simple comme en France. On voit bien Marcus, par exemple, précéder Broussais dans l'idée de ramener toute la pathologie à l'inflammation ; mais sa doctrine n'a aucune précision, aucune unité. Il s'appuie en partie sur l'anatomie et la physiologie modernes, en partie sur les théories électro-magnétiques, etc., et n'y trouvant pas toutes les explications nécessaires, il rebrousse vers l'humorisme hippocratique, lui arrache quelques lambeaux mal ajustés aux autres éléments de son système, et forme ainsi une chose sans nom, qui enveloppée dans l'ontologie de Kant, devient la plus abstruse et la plus stérile des conceptions médicales.

D'autres, moins novateurs, se contentent d'associer tout simplement le brownisme à l'humorisme hippocratique ; les plus radicaux, enfin, oublient l'antiquité, désertent même les voies trop positives de l'anatomisme, et mariant le brownisme aux théories électro-magnétiques, — union d'ailleurs très-facile et très-naturelle, — ils vont se perdre dans les régions nébuleuses de la *polarité*.

Cependant que résulte-t-il pour la Matière médicale et la Thérapeutique de ce mouvement désordonné?

Les idées de Marcus appellent l'attention sur l'efficacité des antiphlogistiques, des saignées dans les maladies aiguës, et ramenant à l'inflammation la plupart d'entre elles, tendent à les soumettre au régime tempérant et antiphlogistique. En outre, Marcus, croyant qu'il y a d'autres moyens que les émissions sanguines de produire cette dernière médication, essaye plusieurs médicaments sédatifs ou hyposthénisants, qui entrent ainsi dans la Matière médicale nouvelle sous la protection du nervosisme, juge souverain désormais de la valeur de toute substance médicamenteuse. Ces agents thérapeutiques étaient anciennement connus, il est vrai ; ce qui est nouveau en eux, ce ne sont pas leurs vertus thérapeutiques, c'est la manière dont on comprend leurs propriétés physiologiques, c'est l'esprit dans lequel ils sont appliqués.

De ce point de vue, notre seconde classe de réformateurs allemands, ceux qui se contentent, comme nous l'avons dit, d'associer le brownisme à l'humorisme hippocratique, ceux-là reprennent toute la vieille Matière médicale, tout l'arsenal des moyens humoro-mécanico-chimiques de Boerhaave, les dépurateurs, les invisquants, les désobstruants, etc..., et les remettant à l'essai sous l'influence du nervosisme, constatent de nouveau leurs propriétés, leur découvrent de nouvelles indications, signalent surtout des contre-indications inconnues auparavant, et refont ainsi une Matière médicale nouvelle avec des matériaux anciens.

Enfin les polaristes sont conduits par leur système à tenter l'action de plusieurs grands modificateurs physiques sur l'organisme malade, tels que le chaud, le froid, l'électricité, le magnétisme minéral, et préludent même d'une manière assez originale à la chimie organique et à l'étude des modifications intimes qu'éprouvent les principes médiats de notre corps dans les mutations intimes et incessantes qu'entraîne le mouvement de la vie. Ces considérations, d'abord tout hypothétiques, introduisent peu à peu dans la pharmacologie, dans la connaissance des conditions favorables ou nuisibles à l'action des médicaments, une foule d'éléments précieux qui agrandissent et éclairent le domaine de la Matière médicale.

C'est ce défaut d'unité dans les tendances et de réforme absolue, qui, en Angleterre, produit, vers la même époque, des résultats analogues ; seulement le génie anglais procède plus empiriquement que le génie allemand. Ses travaux thérapeutiques les plus utiles et les plus nouveaux sont alors ceux de Currie, de Gregory, etc..., sur le froid : conséquence naturelle des idées de nervosisme, d'incitabilité, d'inflammation, d'irritation, de surexcitation du système nerveux qui régnaient partout. C'était le contre-pied et la compensation des abus que le brownisme pur produisait dans l'emploi des purgatifs, des stimulants exotiques, et de tous ces médicaments incendiaires contre lesquels Broussais tonnait avec une indignation juste quelquefois, souvent exagérée, mais dictée toujours par des convictions profondes et un grand amour de l'humanité.

En résumé, ce contrôle nouveau de la Matière médicale, cette ardeur à remettre en question et à l'épreuve des nouvelles doctrines tous les médicaments connus, viennent, nous le répétons, de ce que dans ces pays, l'idée de la *maladie* et du *médicament*, n'a heureusement pas péri. Pourtant, comme elle ne s'y maintient qu'appuyée sur des théories ruinées ou sur des hypothèses modernes non moins fragiles, c'est un mal plus grand que le bien qui le protége et le perpétue. En France, ces mêmes idées ont été entraînées par le torrent de la Réforme ; mais place a été faite à des idées dans lesquelles tout pourra être nouveau. Aussi, quelle simplicité et quelle certitude dans le commencement de restauration opérée par Laënnec et M. Bretonneau !

Au milieu de cette confusion anarchique d'expériences nouvelles, deux systèmes de Matière médicale et de Thérapeutique apparaissent réguliers et originaux. Nous les avons déjà nommés : ce sont l'ho-

mœopathie et le contro-stimulisme : l'un fondé en Allemagne par Hahnemann, l'autre en Italie par Rasori. Il nous reste à les apprécier.

Il y a dans l'homœopathie trois choses sérieuses à examiner : 1° une idée nouvelle du médicament ; 2° une méthode nouvelle de constituer la Matière médicale ; 3° une Thérapeutique générale déduite de certains rapports affirmés entre la nature de la maladie et celle du médicament.

Pour Hahnemann, le caractère essentiel du médicament est de posséder une propriété morbifique particulière. Tout ce qui n'est pas spécialement doué de cette propriété, peut être remède, agent thérapeutique, mais n'est pas médicament.

Les propriétés morbifiques du médicament ne peuvent être directement connues que par son application à l'homme sain. Cela est évident. L'empirisme et le rationalisme se trouvent ainsi repoussés dès l'abord et du même coup. Plus tard, ils reprendront leurs droits l'un et l'autre.

Les maladies artificielles produites chez l'homme en santé par les médicaments, sont des faits du même ordre que les maladies naturelles. Elles ne diffèrent les unes des autres que comme deux maladies proprement dites peuvent différer entre elles.

On peut imiter plus ou moins exactement, par les propriétés morbifiques des médicaments, toutes les maladies naturelles.

Celles-ci, en effet, ne se composent, pour l'observateur, que de certains groupes de phénomènes ou de symptômes, et tous ces phénomènes morbides ou ces symptômes peuvent être imités par les médicaments. Parmi ceux-ci, les uns reproduiront à peu près les symptômes de la rougeole, d'autres ceux de l'apoplexie; ceux-là retraceront le tableau de la syphilis, de la scarlatine, de la dysenterie, etc.

Une maladie médicamenteuse a la propriété de faire disparaître la maladie naturelle à laquelle elle ressemble le plus. Mais comme chaque maladie naturelle ou artificielle ne consiste qu'en un assemblage de symptômes, il est plus rigoureux de dire, que chaque symptôme de la maladie médicamenteuse jouit de la propriété de faire disparaître chaque symptôme correspondant de la maladie naturelle. Pour obtenir ce résultat, il faut que la maladie médicamenteuse ou que chaque symptôme de cette maladie, l'emporte en intensité sur la maladie naturelle ou sur chacun des symptômes de cette maladie.

Cette guérison se fait par une substitution de la maladie artificielle à la maladie naturelle; mais la maladie artificielle, n'ayant qu'une portée courte et inoffensive, disparaît promptement d'elle-même dès qu'elle a éteint la maladie naturelle.

Il y a ici une variante. On ne sait pas bien si Hahnemann s'arrête à cette théorie, ou s'il veut que le médicament homœopathique guérisse en excitant les actions morbides et en les épuisant, comme on voit un sinapisme appliqué sur un point douloureux l'user rapidement, un vésicatoire sur une tumeur indolente lui imprimer une activité sous l'influence de laquelle elle tend franchement à une prompte terminaison. Ces deux manières sont pourtant différentes, et demandent à n'être pas confondues. Laquelle Hahnemann adopte-t-il?

L'organisme est beaucoup plus accessible aux maladies médicamenteuses qu'aux maladies naturelles. Les causes de celles-ci ne produisent pas toujours leurs effets; elles exigent, pour cela, des prédispositions internes très-variables et difficiles à apprécier d'avance. Au contraire la force morbifique des médicaments a des effets presque constants, et l'on peut produire à volonté les maladies artificielles.

La science du médecin se réduit donc à deux connaissances purement expérimentales : celle de la totalité des symptômes de chaque maladie naturelle, et celle de la totalité des symptômes de chaque maladie artificielle et de l'agent médicinal qui produit celle-ci.

La pratique est toute dans l'art de savoir déterminer chez un malade donné, et au degré curatif, la maladie médicinale la plus semblable possible à la maladie naturelle dont il est affecté.

Les médicaments doivent toujours être donnés séparément ou un à un, et n'avoir pour véhicules que des substances non médicamenteuses, c'est-à-dire incapables de produire des phénomènes morbides ou des symptômes.

La cause efficiente des maladies naturelles, le moteur de tous leurs symptômes, est *une aberration dynamique de notre vie spirituelle, un changement immatériel dans notre manière d'être.*

Les médicaments sont doués de propriétés physiques et chimiques qui ne peuvent faire préjuger en rien leurs propriétés dynamiques ou médicinales. Celles-ci sont dues aussi à quelque chose de *spirituel*, d'immatériel par conséquent; et voilà pourquoi les médicaments ont seuls le pouvoir de produire des maladies et de modifier, d'éteindre d'autres actions de même nature, c'est-à-dire d'autres maladies, pourvu qu'elles puissent s'y substituer exactement, et que par consé-

quent, elles leur soient aussi semblables que possible : *Similia similibus.* Les médicaments n'agissant pas par des propriétés visibles, soit physiques, soit chimiques, mais par des propriétés dynamiques; et une force ne se pesant pas et n'agissant pas en raison de sa quantité, les médicaments peuvent et doivent être infiniment divisés. L'extrême division, faisant disparaître leurs propriétés physiques et chimiques, dégage d'autant plus leurs propriétés dynamiques.

Ils agissent alors à la manière des miasmes pathogéniques, des virus; or les effets de ceux-ci ne sont point en raison de leur quantité, mais de leur nature. Telle est, sinon l'explication, au moins le motif et la justification des doses infinitésimales.

Nous discuterons plus loin la valeur des principales de ces propositions; mais nous profiterons de l'occasion très-naturelle que nous offre cet examen critique de l'homœopathie pour émettre succinctement quelques aperçus de Matière médicale et de Thérapeutique tirés de nos propres observations. Rappelant par certains points plusieurs maximes systématiques de l'ultravitaliste allemand, ces aperçus serviront à juger les bases de sa doctrine, et à montrer tout à la fois ce qu'elle a de faux, et quelles faces réelles elle présente à la science, que celle-ci se doit à elle-même d'étudier sérieusement.

Les caractères qu'on a presque toujours attribués au médicament ne sont pas très-scientifiques, parce qu'on les a bien moins tirés de sa nature que de son objet le plus général. Le médicament, comme son nom l'indique, a pour objet de guérir les maladies. Telle est, en effet, l'idée qui domine dans les définitions qu'on a prétendu en donner. De pareilles définitions ne sont recevables que dans le dictionnaire d'une langue. La science doit-elle donc chercher la notion du médicament en lui-même, et indépendamment du but général, incertain et relatif auquel il est destiné? C'est ce que l'école allemande a prétendu et ce qu'elle a mieux senti qu'exécuté. De cette idée à celle de nier provisoirement toute l'ancienne Matière médicale fondée en partie sur les propriétés spécifiquement morbifuges des médicaments, il n'y avait qu'un pas; et, de cette première conséquence, la transition était également très-simple, à celle de recomposer une Matière médicale nouvelle d'après les propriétés des médicaments sur l'homme sain que nous nommons leurs propriétés physiologiques.

En cherchant par quel moyen les médicaments modifient une maladie et la font cesser, Hahnemann crut reconnaître que c'est en vertu de la propriété singulière dont ils jouissent de produire des actions morbides. La définition du médicament tirée de ses propriétés intrinsèques et absolues, parut donc en contradiction avec celle que les scolastiques tiraient de sa fin ou de son objet relatifs. On dut dire alors : Le médicament est toute substance capable de produire par elle-même des actions morbides. Ajoutons, tout de suite, qu'il n'y a à cet égard rien d'absolu, et que, sous peine de s'engager du premier coup dans un système, on ne peut donner du médicament une définition rigoureuse et identique tirée de sa nature. Renvoyons à Aristote toute définition prétentieusement catégorique, et contentons-nous de faire observer, que le caractère essentiel assigné par Hahnemann au *médicament*, lui convient beaucoup moins qu'au *poison*.

Sans doute, c'est parmi les poisons que la Matière médicale choisit la plupart de ses agents énergiques; mais elle compte aussi au nombre de ses ressources une foule de substances tirées des trois règnes de la nature, et dont les propriétés ne sont utilisées par le médecin que pour modifier, stimuler, par exemple, certains actes physiologiques. Ces médicaments, administrés à des doses suffisantes pour produire leurs effets physiologiques et thérapeutiques, ne déterminent pourtant pas d'action morbide. C'est qu'en eux, l'action physiologique et l'action thérapeutique sont une seule et même chose, c'est-à-dire que leur action thérapeutique est la conséquence immédiate de leur action physiologique. C'est aussi que, dans les cas où ces médicaments rétablissent une fonction simplement exaltée ou affaiblie, en évacuant un organe surchargé, etc..., il n'y avait pas maladie proprement dite. Chez tel individu, la circulation languit, la calorification est diminuée, la digestion ne s'accomplit pas. Nous supposons que cet état ne soit pas symptomatique d'une maladie, mais qu'il faille l'attribuer à des circonstances tout extérieures : le médecin administre une infusion de Menthe, et les trois fonctions affaiblies se raniment. On ne peut pas dire que l'infusion de Menthe prise par un homme en santé cause des actions morbides; car, même chez lui, elle est plus bienfaisante que nuisible. Pourtant, la Menthe et toutes les plantes analogues sont des médicaments. Pour vaincre une dypspesie simple accompagnée de constipation, vous administrez quelques centigrammes de Rhubarbe qui ne causent pas plus d'action morbide qu'ils n'en eussent déterminé chez un homme en santé, et qui néanmoins remédient à la dyspepsie et à la constipation. Refuserez-vous à la Rhubarbe le titre de *médicament?* Non; mais vous pouvez refuser à la dyspepsie simple et à la constipation non symptomatique le titre de *maladie.*

Il y a donc une classe de médicaments qui n'ont d'autre effet que

de modifier certaines propriétés physiologiques de l'organisme sans exciter spécialement par eux-mêmes aucune de ses propriétés morbides; mais ces médicaments ne sont pas des poisons : la définition de Hahnemann ne leur convient pas. Ils servent surtout à remplir les indications physiologiques et rationnelles des maladies, et sont fort utiles dans ce que Barthez appelle les *méthodes analytiques* de traitement, et pour faire, en définitive, la *médecine du symptôme* lorsqu'elle est possible, que rien n'en contre-indique l'application et qu'on ne peut disposer d'aucun moyen thérapeutique spécial. D'après les effets de cette sorte de médicament sur l'homme sain, on peut préjuger leurs effets thérapeutiques dans les cas d'affections simples que nous avons déterminés. Ils agissent d'après la loi *des contraires*, et non d'après la loi homœopathique.

Il en est d'autres, et ce sont les plus nombreux, qui, administrés à l'homme en santé, modifient les propriétés physiologiques de l'économie, mais qui y excitent en même temps une ou plusieurs propriétés morbides. L'Opium, par exemple, ne se borne pas à ralentir physiologiquement les phénomènes nerveux, à affaiblir l'action des sens et des muscles; il ajoute à cela des sensations morbides, du malaise, des nausées, des vertiges, de la céphalalgie, une fièvre particulière, des urines rares et fébriles, de la courbature, etc... Nous disons une fièvre, pour faire sentir que nous n'entendons pas par ce mot une surexcitation simple et physiologique de la circulation. La Menthe aussi, produisait tout à l'heure cet effet; mais il n'avait rien de morbide, il était plus agréable et plus bienfaisant que désagréable et nuisible. Ici donc, à l'action saine du médicament, se joint une action morbide. Le caractère du médicament, selon Hahnemann, commence à se montrer, mais celui du poison l'accompagne. Le médecin serait bien heureux si cet ordre de médicaments pouvait ne jouir que de ses propriétés saines, sans mélange de propriétes pathogénétiques ou vénéneuses; s'il pouvait, avec l'Opium, ne produire que la sédation pure et physiologique des fonctions nerveuses, et ramener ces fonctions à leur type de santé sans être forcé de produire des actions morbides; déterminer, par exemple, le sommeil au lieu du narcotisme, et calmer sans abrutir; si quelquefois même il pouvait être sûr de ne pas voir son calmant se changer en stimulant, et non-seulement en un stimulant sain et physiologique, mais morbide et toxique! Nous montrerons plus tard que, pour n'avoir pas su faire dans les médicaments cette distinction des effets physiologiques toujours les mêmes, et des effets morbides ou vénéneux, spéciaux pour chaque substance, l'École Italienne s'est emprisonnée dans un dichotomisme étroit, et qu'elle a

attribué aux médicaments des propriétés physiologiques et absolues singulièrement arbitraires.

D'après les effets de cette seconde classe de médicaments sur l'homme sain, on ne peut préjuger qu'une partie de leur action thérapeutique, celle qui est saine ou physiologique. Quant à l'action vénéneuse, elle peut modifier heureusement certains états morbides, comme elle en peut aggraver d'autres. On sent que l'expérience clinique doit seule apprendre ce qu'il en est. Ces médicaments servent donc très-heureusement dans la médecine du symptôme; ils y sont d'autant plus utiles, que les phénomènes pathologiques se rattachent moins à quelque unité morbide et qu'ils sont plus accidentels. Dans ce dernier cas, l'Opium, que nous avons pris pour exemple, est curatif. Dans le premier, il n'est que palliatif; et les inconvénients qu'il tient de ses propriétés morbides ou vénéneuses, l'emportent quelquefois assez sur les avantages qu'on retirerait de ses propriétés physiologiques, pour qu'on doive s'en abstenir.

Enfin, il est une troisième classe de médicaments, dont aucune des propriétés sur l'homme sain ne peut permettre d'annoncer les effets dans certaines maladies.

Parmi eux, les uns ne produisent sur l'organisme à l'état normal que des effets nuisibles, morbides. Ils ne jouissent d'aucune propriété saine ou hygiénique. Tels sont le Mercure, l'Arsenic, l'Iode, etc..., et leurs composés. De plus, comme nous venons de le dire, et malgré les dogmes si précis de l'homœopathie, leurs propriétés vénéneuses sont loin de pouvoir laisser préjuger leurs propriétés thérapeutiques les plus incontestables; car si d'après les effets altérants et fluidifiants du Mercure administré sous certaines formes, on peut pressentir son action antiphlogistique, il est impossible de prévoir son action antisyphilitique, etc.

Mais tous les médicaments doués de propriétés spécifiques que leurs effets sur l'homme sain ne dénoncent pas d'avance, ne sont pas doués de propriétés vénéneuses. Quelques-uns d'entre eux, administrés à un sujet bien portant, ne produisent aucun effet fâcheux, n'ont nulle action morbide, et pris à doses modérées, capables de modifier puissamment l'organisme dans certains états morbides très-graves, ils n'exercent pourtant sur la santé que des effets favorables. Huit grammes de poudre de Quinquina jaune arrêtent une maladie pernicieuse qui allait foudroyer l'organisme: ils n'ont ce merveilleux effet que dans certains cas bien déterminés: un 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 puis-

sante action. Personne ne l'aurait déduite de ses propriétés sur l'homme sain, de sa composition chimique, etc. Rationalistes d'Allemagne ou homœopathes; rationalistes italiens ou contro-stimulistes; rationalistes de France ou médecins physiologistes; chimiâtres modernes, descendants incorrigibles de la cabale et de la doctrine des *signatures*, il n'est pas un de vous qui ait su soupçonner jamais une action spécifique de ce genre.

Qui pourrait connaître les effets antispasmodiques de la Valériane, de l'Assa fœtida, par l'odeur, la couleur, les propriétés chimiques, même les propriétés physiologiques? Voilà pourtant des médicaments qu'aucune école rationaliste ou physiologique ne peut classer, ne peut comprendre. C'est que, pour apprécier l'action antispasmodique d'un médicament, il faut le mettre en contact avec une affection spasmodique...

Il y a donc des médicaments dont les propriétés ne se décèlent que physiologiquement, et qui ne sont dès lors applicables qu'aux simples déviations physiologiques de l'organisme : nous avons cité les stimulants; d'autres qui se manifestent pathologiquement, mais dont les propriétés thérapeutiques apparaissent principalement au contact d'une affection simple, d'un élément morbide : l'Opium est de ce genre; d'autres enfin, parmi ceux qu'on nomme spécifiques, qui ne se manifestent que pathologiquement, même sur l'homme sain, et dont les propriétés spécifiques se reconnaissent non plus seulement au contact d'une affection simple, mais au contact d'une maladie proprement dite, d'une diathèse, quels que soient ses symptômes : tels sont le Mercure, le Quinquina, l'Iodure de potassium. Il n'y a pas plus d'empirisme dans l'emploi des uns que des autres. On ne se croit pas empirique quand on calme une douleur par l'Opium; mais on s'avoue humblement tel quand on guérit une syphilis secondaire par le Mercure, ou une syphilis tertiaire par l'Iodure de potassium, ou une fièvre tierce par le Quinquina. Pourquoi cela? Serait-ce parce qu'on a vu l'Opium pris par un homme en santé engourdir la sensibilité et qu'on n'a pas vu le Mercure donné à un homme sain guérir la syphilis?... Mais 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. Seules, les Mathématiques et la métaphysique sont affranchies de cette nécessité. Pourtant, si appuyé sur ce fait expérimental et sur celui de la contagion de la syphilis par un virus, on pose aussi philosophiquement les principes de la syphilographie et ceux du traitement de la syphilis par le Mercure et l'Iodure

de Potassium, que ceux de la douleur par l'Opium et de la paralysie par la Noix vomique, si même on les pose beaucoup mieux, on n'est pas plus empirique dans ce dernier cas que rationaliste dans le premier.

De ce qu'une action morbide médicamenteuse paraît dans bien des cas guérir une action morbide naturelle en s'y substituant, pour disparaître ensuite vite et simplement d'elle-même, il n'en faut pas conclure que c'est à sa similitude la plus grande possible avec la maladie naturelle, qu'elle doit cet effet curatif. Malgré sa gravité toute germanique, Hahnemann s'est montré le plus léger des pathologistes lorsqu'il a conclu de l'action substitutive à l'action homœopathique des médicaments. Ces deux mots sont loin d'être synonymes; ils expriment bien plutôt deux idées différentes. Nous avons assez étudié cette action substitutive, en parlant plus haut de l'application des topiques irritants au traitement des inflammations spéciales, pour comprendre combien est vicieuse l'explication qu'on voudrait en donner par le *similia similibus*. On a vu que c'était très-vraisemblablement en faisant dominer dans une phlegmasie de mauvaise nature l'élément sain ou physiologique sur l'élément morbide, ou en dévorant celui-ci, qu'agissaient alors les topiques irritants. On en a la preuve dans l'action nuisible qu'ils exercent sur une inflammation saine. Or, une inflammation franche ou physiologique et une inflammation morbide, gangréneuse, diphthéritique, syphilitique, scrofuleuse, par exemple, ne se ressemblent en rien. Aux yeux du pathologiste, elles sont même plus opposées que semblables, puisque le caractère de l'une est la tendance réparatrice et curative, celui de l'autre la tendance septique et désorganisatrice. S'efforcer d'imprimer à une phlegmasie spécifique le premier de ces caractères, c'est donc agir bien plus *hétéropathiquement* qu'*homœopathiquement*. S'il était possible de produire avec le médicament une action morbide aussi semblable que possible à celle de la nature, on augmenterait celle-ci, loin de l'affaiblir. Mais on a jugé d'une ressemblance intérieure d'après quelques grossières analogies de symptômes; et alors que le principe thérapeutique des contraires était plus évidemment démontré que jamais, on proclamait celui des semblables.

Mais, dira-t-on, la vaccine guérit la variole en s'y substituant. D'abord, cela est faux; ensuite le fait fût-il vrai, qu'il n'en faudrait rien conclure en faveur du principe homœopathique. Le fait est faux, car la vaccine ne guérit pas la variole; seulement, par son analogie avec celle-ci, elle en épuise ou en atténue en nous la cause efficiente, à peu près comme l'aurait fait le virus varioleux lui-même; et, comme cette maladie n'attaque généralement qu'une fois, une attaque de vaccine

nous est comptée pour une attaque de variole. On peut alors s'exposer impunément à l'action de celle-ci. La variole n'est donc pas guérie, mais prévenue. D'ailleurs, la pût-on guérir par la vaccine, que d'un virus à un médicament, d'un *poison morbide* à un poison ordinaire, la conclusion serait sans valeur. Or il est évident que c'est par ce rapprochement qu'Hahnemann a été séduit. Ses arguments les plus spécieux en faveur du principe des semblables et de l'atténuation infinitésimale des doses, reposent sur cette base fragile. Il a fait preuve en cela de plus d'adresse que de raison.

Il y a entre un virus et un médicament, entre une maladie virulente et contagieuse, par exemple, et un empoisonnement, une différence essentielle. L'empoisonnement n'est qu'un accident; il n'a pas en nous sa cause; car celle-ci est extérieure, et il ne tire de nous que ses effets toxiques, ses symptômes. La variole, la syphilis tirent tout de nous-mêmes, cause efficiente et symptômes, et elles sont vivantes dans ces deux éléments, dans ce qui fait leur unité, leur nature spéciale, aussi bien que dans ce qui fait toutes leurs manifestations. Voilà sans doute pourquoi toute substance toxique tirée d'un corps organisé, qui par conséquent a vécu, produit des actions morbides bien moins différentes d'une maladie que les poisons minéraux; et pourquoi, parmi les poisons tirés des règnes organiques de la nature, ceux que fournit le règne animal déterminent des maladies bien moins artificielles que ceux fournis par le règne végétal, comme ceux-ci de moins artificielles encore que celles produites par les poisons minéraux. Mais ni un poison animal puisé dans une sécrétion vénéneuse comme celle de certains ophidiens, ni un poison animal pris dans des matières animales putréfiées, etc..., ne produisent une maladie aussi régulière, aussi spécifique, empreinte d'une unité morbide aussi parfaite, que celle qui naît d'un *poison morbide* formé spontanément en nous.

Il ne serait pas difficile de renverser la doctrine homœopathique de fond en comble avec ces simples observations.

Quelle est cette notion de la maladie qui la fait consister en un ensemble de symptômes? Le *nosographisme* fut-il jamais plus expressément empirique? Les homœopathes ne savent donc pas qu'une maladie peut ne se manifester que par un seul de ses symptômes habituels, et n'être pas moins tout entière dans ce seul phénomène? que, dans l'apyrexie d'une fièvre intermittente, la maladie existe quoique sans symptômes, et que, loin de la guérir dans ses symptômes ou en agissant sur chacun d'eux, le Quinquina l'attaque dans son principe, et alors qu'elle ne présente aucun phénomène morbide appréciable? A

quels symptômes actuels se substituent alors les symptômes homœopathiques imaginaires du Quinquina? Et si le médicament n'agit pas sur le principe des phénomènes, mais sur chacun d'eux isolément par chacun de ceux qu'il détermine, pourquoi tout stimulant capable de produire un accès de fièvre, ne remplacerait-il pas le Quinquina, et ne lui serait-il même pas supérieur en efficacité? Et lorsque le miasme paludéen se manifeste par un accès de névralgie, par une hémorrhagie, par toute espèce de phénomène morbide, etc., etc..., comment se fait-il que le Quinquina guérisse aussi bien ces accès que ceux d'une fièvre simple, à moins d'être un médicament universel, une panacée? A quoi bon, dès lors, un second médicament? Quelle ressemblance y a-t-il entre la variole et un médicament capable de déterminer de la fièvre et des pustules à la peau? La fièvre en tant que fièvre, la pustule en tant que pustule, ont-elles le moindre rapport nosologique avec la variole? Vit-on jamais médecine du symptôme plus illusoire et plus plaisante?... Mais c'est trop s'arrêter aux caprices d'une imagination médicale qui s'est donné la tâche d'arranger tous les faits autour d'un fait mal vu; et nous ne devrions pas nous occuper davantage de l'observation par laquelle on prétend justifier l'atténuation infinitésimale des doses, si nous ne savions qu'elle fait illusion à beaucoup de personnes.

On a vu que nous n'étions pas de ceux qui croient être quittes envers Hahnemann, quand ils ont pu invoquer Arago pour prouver qu'un décillionième de grain, est à un grain, ce qu'un atome presque invisible à l'œil nu, est à la masse du soleil. Certainement, ce qu'il faut d'un miasme pestilentiel, varioleux, etc..., pour faire mourir un homme de la peste ou de la variole est infiniment ténu, et nous ignorons si Arago a jamais cherché à en connaître le poids ou le volume par rapport à un corps connu; mais les homœopathes n'ont point à s'en prévaloir. Lorsqu'un poison morbide, un virus, nous affecte et développe en nous ses effets propres, c'est qu'il y a rencontré des principes congénères vis-à-vis desquels il a joué le rôle d'une semence. Combien faut-il de sperme pour opérer la fécondation? Les expériences de Spallanzani nous l'ont appris : infiniment peu. Si cette quantité infinitésimale ne rencontrait pas de matière congénère ou d'ovule, elle serait aussi stérile que du mucus, et les animalcules spermatiques aussi inféconds que les globules homœopathiques insuffisants. De même, lorsque le virus ne rencontre pas en nous sa matière congénère, ses effets sont nuls; s'il la rencontre, il se multiplie infiniment, infecte et s'assimile toute la substance, au point qu'un atome de celle-ci reproduit ailleurs la même maladie.