INTRODUCTION

Notre littérature médicale s'enrichit d'un nouveau traité de thérapeutique et de matière médicale. Le succès de l'édition allemande, la notoriété scientifique des auteurs, présagent à cette traduction une fortune qui n'a besoin pour s'établir d'aucune recommandation. Ce livre poursuivra son chemin et sera chez nous, comme il l'a été ailleurs, profitable aux élèves et aux médecins. A ceux qui ont été élevés à l'École de Paris, il ne fera pas oublier les leçons de Gubler; il n'affaiblira pas pour eux la trace lumineuse laissée par l'enseignement de Trousseau. Sa méthode n'a d'ailleurs rien de commun avec celle de ces maîtres; il s'écarte de leur œuvre par les tendances comme par les procédés. Sous ce rapport il offre à la critique des points intéressants de comparaison. Dégagé de toute préoccupation doctrinale, il résume avec concision, mais avec des détails suffisants, ce qui concerne la multitude des agents thérapeutiques; il est avant tout l'inventaire de la matière médicale, mais ne saurait être considéré comme le compendium de la thérapeutique; car la matière médicale n'est pas plus la thérapeutique que les moyens d'exploration ne sont la pathologie. Ce n'est pas le livre des indications, c'est le recueil des remèdes. Il vise surtout l'application pratique immédiate. Nos compatriotes y apprendront avec intérêt ce qu'est la thérapeutique de nos voisins. Grâce à l'exposé détaillé des travaux étrangers que nous connaissons moins, et à la mention plus discrète des travaux français que nous ne pouvons pas ignorer, ils se remettront facilement en mémoire l'action physiologique des médicaments. Cette connaissance, qui date d'hier, s'impose de toute nécessité à quiconque veut pratiquer la médecine. Ce n'est pas la base de la thérapeutique; mais c'est la première condition requise pour choisir parmi les agents thérapeutiques. Connaître les effets physiologiques que provoquent les médicaments, c'est savoir comment on intervient. Si le médecin sait ce qu'il fait, il aura sans doute le désir de

savoir aussi pourquoi il le fait; il recherchera les indications, se sentant capable de les remplir. Si le livre de MM. Nothnagel et Rossbach éveille cette curiosité chez le lecteur, il aura doublé les services qu'il peut rendre.

Je dois rendre hommage aux mérites de la traduction. Claire, concise, elle est en même temps d'une scrupuleuse exactitude. M. le docteur Alquier s'est acquitté avec un rare bonheur d'une tâche difficile. Grâce à lui, ce livre est devenu vraiment français, sans rien perdre de sa physionomie propre.

En m'invitant à exposer les réflexions que me suggère la publication de cette traduction, les éditeurs n'ont pas entendu me demander de faire l'analyse d'un traité qui sera entre les mains de quiconque me lira. Je n'entreprendrai donc pas de faire connaître ce qui est contenu dans cet ouvrage; je profiterai de l'hospitalité qui m'est gracieusement offerte pour soumettre au lecteur des idées que je ne juge pas indifférentes pour la pratique de notre art, et qu'il me semble bon d'évoquer chaque fois qu'on entreprend d'appliquer aux malades les agents de la matière médicale. Ce que je veux aborder, c'est la question de la méthode en thérapeutique, et je ne pense pas que nous soyons arrivés à ce point qu'il paraisse oiseux de s'occuper de méthode quand on veut faire passer une science des régions spéculatives sur le terrain de l'application.

Il est peut-être des médecins, il y a certainement des élèves qui acceptent de confiance un traitement déterminé pour chaque maladie, et qui l'appliquent indifféremment à tous les cas particuliers. Ceux-là n'ont que faire de la méthode; une mémoire bien meublée ou un recueil de recettes disposées en regard du nom de chaque maladie suffit à guider leur conduite. Le médecin qui réfléchit a d'autres exigences; une intervention aveugle lui répugne; il ne lui convient pas d'entreprendre sur la vie de son semblable sans raisons suffisantes. Il a besoin d'une méthode. Or, les méthodes en thérapeutique sont multiples. Elles permettent d'arriver au but, tantôt par des voies directes, tantôt par des chemins détournés; le choix n'est pas indifférent; telle route convient mieux pour telle maladie ou pour tel malade, pour tel médecin ou pour telle époque médicale. Il en est en thérapeutique comme dans toutes les sciences d'observation : la variété des méthodes n'est ni une richesse ni une indigence, elle est une nécessité; les procédés varient suivant les moyens d'action et suivant le

degré de connaissance qu'on a des maladies auxquelles on veut appliquer ces moyens. Beaucoup de praticiens ne se doutent pas qu'ils suivent une méthode et ne soupçonnent pas qu'il y a des méthodes. Ils suivent leur voie par routine et sans réflexion. Celui qui veut discerner et choisir est obligé de savoir qu'il y a des thérapeutiques.

Il y a d'abord une *thérapeutique pathogénique*, qui, connaissant ou croyant connaître la cause de la maladie, s'attaque à cette cause; elle distingue des causes à action passagère, mais à effets prolongés, et des causes qui s'attachent à l'organisme et exercent sur lui une action continue, permanente; elle trouve rarement l'occasion d'intervenir dans le premier cas, mais institue dans le second un siège régulier contre l'agent morbifique et s'efforce de le déloger, de le neutraliser, de l'annihiler. Cette thérapeutique s'attaque aussi aux conditions secondaires anormales qui, engendrées par l'agent pathogénique, pourraient à leur tour déterminer des perturbations nouvelles. Les écarts hygiéniques habituels, les intoxications, les corps étrangers, le parasitisme, les maladies infectieuses ou virulentes, les vices constitutionnels de la nutrition, héréditaires ou acquis, sont les éléments étiologiques que cette thérapeutique s'efforce d'atteindre. Si la cause prochaine lui échappe, elle ne désarme pas et dirige son action contre les causes de second ordre, contre ces désordres qui vont devenir causes et qui constituent l'enchaînement pathogénique des accidents successifs.

Il y a une *thérapeutique naturiste*, qui ignore la cause productrice de la maladie et les conditions de genèse des accidents morbides, mais qui sait que la maladie a une évolution naturelle, aboutissant généralement à la guérison. Cette thérapeutique observe sans parti pris la lutte de l'organisme et les manifestations de l'effort spontané qui tend à ramener l'équilibre. Elle constate que, pour les principaux groupes pathologiques, des phénomènes particuliers précèdent l'amendement et annoncent la guérison; elle s'attache à ces symptômes pronostiques favorables et cherche à imiter, ou à favoriser, ou à provoquer ces crises salutaires, soit qu'elle produise des hémorrhagies, soit qu'elle suscite des sécrétions sudorales ou urinaires, soit qu'elle détermine des évacuations diarrhéiques. Quand elle cherche à amener un de ces mouvements naturels, elle pose l'indication d'une médication sans se préoccuper outre mesure du médicament qui la réalisera. La thérapeutique naturiste ignore donc la pathogénie; mais elle connaît l'évolution naturelle des maladies curables, et c'est dans cette connaissance qu'elle puise ses inspirations. Si elle ne parvient pas à discerner quel mouvement organique spontané peut être utile, ou si elle ne réussit pas à le réaliser,

elle se résout à attendre que la tempête s'apaise, et se borne à empêcher l'organisme de s'affaiblir, soit en lui fournissant les éléments réparateurs, soit en entretenant ou en stimulant son énergie, afin qu'il ait le temps et la force de soutenir jusqu'au bout un combat dont elle sait que la durée est limitée, mais dont elle ne comprend pas la tactique et dont elle ignore la stratégie. Elle agit comme une armée de secours qui, se sentant incapable de débloquer une ville assiégée, restreint son rôle à faire passer dans la place des vivres et des munitions. La thérapeutique naturiste part de ce principe que ce n'est pas le médecin qui guérit le malade, mais que c'est le malade qui se guérit lui-même, grâce à la révolte spontanée de son organisme contre les entreprises de la cause morbifique.

La *thérapeutique symptomatique* ne se préoccupe ni de la cause ni du mode de genèse des maladies. Elle néglige les enseignements que peut lui fournir l'évolution naturelle et ne consent pas à imiter la nature en favorisant ou provoquant ces mouvements organiques spontanés qui paraissent être la manifestation de l'effort curateur naturel, qui sont au moins le signe précurseur de la guérison. Elle feint d'ignorer tout de la maladie et ne considère que l'état de souffrance de l'organisme, satisfaite si elle parvient à pallier quelques-uns des éléments de cette souffrance. Il lui suffit de réduire la douleur, de modérer la fièvre, de dissiper les mouvements fluxionnaires, sans se préoccuper de savoir si la fièvre ne joue pas parfois un rôle utile, si les fluxions n'ont pas dans certains cas un effet avantageux. En présence d'un édifice branlant et vermoulu, elle se borne à réparer les dégâts apparents, à boucher les fissures, et pense avoir rempli son rôle si la façade garde bonne apparence. Pendant ce temps la cause morbifique poursuit son œuvre de destruction; pendant ce temps aussi l'organisme travaille seul à la restauration.

Dangereuse quelquefois, la thérapeutique symptomatique rend souvent des services qu'il ne convient pas de dédaigner. Bien des éléments de la souffrance d'un organisme malade n'ont pas une action salutaire, et il convient de réprimer le malaise ou la douleur qui en peuvent résulter.

La *thérapeutique* dite *physiologique* ne diffère pas, au fond, de la thérapeutique symptomatique; elle s'engage dans la même ornière et poursuit le même but, mais avec plus de finesse et de pénétration. Elle considère les actes morbides en ce qu'ils sont, non dans ce qui les produit; mais elle ne s'attaque plus aux seuls désordres apparents ou superficiels; elle fouille plus profondément, dissèque la complexité de

l'état pathologique, isole les troubles physiologiques qui le composent, et, sans s'inquiéter de leur genèse, leur oppose les agents thérapeutiques capables de provoquer des actes physiologiques inverses; aux paralysies vasculaires, elle oppose les vaso-constricteurs, aux convulsions les agents paralysants, à l'hyperthermie les réfrigérants. La notion de la maladie disparaît, l'idée de l'évolution naturelle est méconnue. Une intervention toujours active et tumultueuse vient souvent contrarier l'effort naturel, ou, d'aventure, le ramène aux proportions régulières. Le bien comme le mal peuvent, à l'occasion, résulter d'une telle pratique.

Il ne convient pas de pousser plus loin la critique, et il serait injuste de méconnaître les services immenses que la thérapeutique physiologique a rendus. Si elle néglige trop la maladie, si elle méconnaît les indications vraiment médicales, elle a dirigé toute son attention sur les agents thérapeutiques, elle a mis en valeur la matière médicale, elle a montré l'action physiologique de chaque remède, fixé sa place, déterminé le rôle qui lui appartient. A ce titre, toutes les autres méthodes de traitement sont ses tributaires, c'est à sa source qu'elles viennent s'alimenter.

La *thérapeutique empirique* n'est pas une méthode scientifique: c'est l'œuvre du hasard, c'est l'ensemble des préceptes, des maximes, des formules, des recettes que les vieux âges, comme le temps présent, ont accumulés; c'est le monceau de ces agents thérapeutiques dont les bons effets ont été révélés par l'observation fortuite ou par les caprices de l'expérimentation. Si la science ne procède pas de cette façon, elle profite des trouvailles de ces tentatives téméraires et désordonnées, entreprises sans idée directrice ou guidées par des théories imaginaires. C'est la thérapeutique empirique qui, puisant le plus souvent à des sources peu glorieuses ou peu avouables, a accumulé ces innombrables matériaux que la thérapeutique physiologique étudie, coordonne, illumine en révélant leur action sur l'organisme, de sorte que les autres méthodes thérapeutiques peuvent les employer enfin pour réaliser les indications. La thérapeutique empirique a été le premier essai de l'esprit humain dans le domaine de la médecine. Avant d'étudier les maladies, le premier sentiment, le premier besoin a été de venir au secours de l'homme qui souffrait; on pouvait tout tenter quand on ne connaissait rien. Sur le nombre, quelques moyens se montrèrent efficaces, on en garda le souvenir qui fut conservé par la tradition. Pour étudier les maladies, leurs manifestations, leurs causes, il fallait une culture intellectuelle et des loisirs que seul pouvait donner un état social plus avancé. Quand on entreprit d'instituer la pathologie,

la thérapeutique était déjà ancienne : c'était la thérapeutique empirique. Elle n'a pas disparu avec le progrès de la science; mais elle ne s'est pas bornée à ce rôle infime. Elle a appelé à son aide l'observation. Elle a reconnu que tous les remèdes qui avaient apporté du soulagement à des souffrances humaines n'étaient pas applicables à toutes les maladies; que dans une maladie où il s'était montré utile, tel médicament ne convenait pas à tous les cas; mais que son effet avantageux ne se manifestait que dans telle forme ou dans telle période, et qu'il était réclamé seulement par telle complication ou par tel symptôme. Ainsi a pu être établi sans idées préconçues, sans visées théoriques, sans conceptions systématiques, ce que l'on a appelé les indications empiriques des médicaments.

Ce jugement porté sur la valeur comparée de divers médicaments, dans des conditions déterminées, suppose la connaissance de la marche, de l'évolution, de la terminaison naturelles des maladies; cela suppose aussi que l'on peut comparer cette marche, cette évolution, cette terminaison dans les cas où la maladie est abandonnée à elle-même et dans ceux où elle est influencée par l'agent thérapeutique; or cette détermination est ce qu'il y a de plus délicat, sinon de plus difficile, dans les appréciations médicales. Si cette abstraction qu'on nomme une maladie constitue un type défini, l'entité concrète, le malade, varie à l'infini. On peut, presque avec certitude, pronostiquer qu'un pneumonique guérira, qu'un autre pneumonique succombera. En logique rigoureuse, il ne devrait être question de pronostic que pour les individus. Or, nous ne savons pas nous défendre de ce besoin fort légitime de nous renseigner sur le degré de gravité des maladies, admettant implicitement, par une sorte de sophisme, la variabilité d'un type. Pour faire cette estimation du degré de gravité d'une maladie, nous prenons des moyennes, nous additionnons arbitrairement des unités dissemblables. La logique a beau protester, il nous importe de savoir que sur cent cas de pneumonie livrés à la méthode expectante, la mort survient onze fois. Nous cherchons à atténuer, autant qu'il est possible, l'erreur de cette donnée statistique, en ne faisant pas intervenir dans le calcul les pneumonies des enfants qui guérissent presque constamment, ni les pneumonies des vieillards dont la mortalité est si considérable; nous excluons également celles qui surviennent chez des sujets débilités par d'autres affections ou celles qui se développent sous l'influence de constitutions médicales particulièrement fâcheuses; nous cherchons enfin à corriger le vice inévitable de toute statistique médicale en réunissant le plus

grand nombre possible d'observations; nous arrivons ainsi à une moyenne qui ne nous satisfait pas, mais qui nous est indispensable. Appliquant les mêmes procédés de numération aux pneumonies soumises aux divers modes de traitement, nous arrivons à de nouvelles moyennes toujours fautives, mais qui seules cependant peuvent nous permettre de porter un jugement sur les méthodes thérapeutiques. Je ne sais rien de plus barbare qu'un tel procédé de recherche, mais je ne sais rien qu'on puisse lui substituer. Ainsi s'est constituée une nouvelle méthode, la *thérapeutique statistique*. Elle est vicieuse dans son principe, elle est vicieuse dans ses procédés, elle n'est qu'un empirisme effréné, et cependant je défie que l'on apprécie sans elle la valeur d'une méthode de traitement : car elle n'est autre chose que l'observation, l'observation qui gagne en généralité ce qu'elle perd en précision. Cette méthode empirique ne juge pas seulement la valeur des moyens empiriques, elle apprécie toutes les autres méthodes et prononce sur l'efficacité relative de tous les modes de traitement; elle pose donc à son tour des indications générales. Cette méthode tant exaltée et tant décriée n'invente rien, mais elle juge, et sa magistrature s'étend à tout ce qui a la prétention de guérir. Quelque réserve qu'il convienne de faire sur l'infaillibilité de ses jugements, quelque dédain qu'on puisse afficher pour cette méthode numérique, il n'est aucun médecin qui ne lui rende témoignage : car il n'est aucun médecin qui n'ait ou qui ne désire avoir une opinion sur la valeur relative des procédés de traitement. Nul ne les jugera d'après l'effet heureux ou malheureux observé dans un cas isolé; tous attendent pour se prononcer que l'expérience se soit multipliée. Le médecin qui invoque, à l'appui de ses préférences, l'impression qui résulte pour lui d'une pratique étendue, fait de la thérapeutique statistique; seulement il fait sa statistique de mémoire et par à peu près. Nous avons tous de ces impressions, et il se rencontre que, si nous avons gardé les observations qui ont fait naître ces impressions, si nous les compulsons, si nous les analysons, si nous les comptons, nous sommes souvent obligés de reconnaître que notre arithmétique mentale était erronée et que nos impressions étaient inexactes. Un médecin digne de ce nom saura choisir les éléments de son calcul : il n'ira pas, par exemple, appliquer à la thérapeutique des vieillards les données numériques qui semblent vraies pour la médecine des enfants; il se tiendra en défiance contre les statistiques en bloc basées sur des observations venues on ne sait d'où et placées hors de portée de la critique. Mais il maintiendra la prévalence des conclusions déduites de faits qu'il a

observés, qu'il a pesés, qu'il a comptés. C'est dire que les meilleures statistiques sont les statistiques individuelles. Quand de semblables statistiques, fournies par des médecins qui savent observer et qui savent critiquer, donnent des résultats concordants, il s'établit en thérapeutique une opinion moyenne qui reste sujette à révision, mais dont il serait téméraire de ne pas tenir compte.

J'ai passé en revue tous les procédés au moyen desquels l'esprit humain arrive à concevoir ou à appliquer les moyens de traitement par lesquels il se propose de venir en aide à l'homme malade. Ces thérapeutiques pathogénique, naturiste, symptomatique, physiologique, empirique, statistique, c'est toute la thérapeutique. C'est toute la thérapeutique dans le présent, comme dans le passé, comme dans l'avenir. Je ne vois pas de remède ou de médication qui ne ressortisse à l'une de ces méthodes; je n'en conçois pas qui ne puisse rentrer dans cette classification. Ce ne sont pas des thérapeutiques différentes qu'on doive opposer l'une à l'autre; ce sont des méthodes variées d'une même science et d'un même art, capables de se prêter appui, de se suppléer, de se contrôler, poursuivant un même but par des voies différentes, mais non divergentes, inégales, sans doute, dans leur dignité comme dans leurs destinées, les unes condamnées à s'amoindrir et à s'effacer devant d'autres que le progrès de la science appellera à la suprématie. Je doute que l'effacement soit jamais complet et qu'aucune d'elles disparaisse totalement.

L'avenir appartient à la thérapeutique pathogénique, dont les indications seront réalisées par la thérapeutique physiologique avec le contrôle de la thérapeutique statistique. Mais combien nous sommes éloignés de cette réalisation idéale! Combien de siècles encore la médecine ne devra-t-elle pas accepter l'assistance de la thérapeutique naturiste, de la thérapeutique symptomatique, même de la thérapeutique empirique!

La thérapeutique pathogénique suffirait à poser les indications du traitement, si une telle science était réalisée, c'est-à-dire si la pathologie était scientifiquement constituée. Pour que cette méthode devînt le guide exclusif ou prépondérant de la pratique médicale, il faudrait que les causes et surtout que la cause prochaine de toute maladie fût connue; que l'on saisît clairement le lieu et le mode d'application de cette cause, la nature de son conflit avec l'organisme, le processus réactionnel qu'elle provoque immédiatement, les conditions anormales

secondaires qui en résultent et les troubles deutéropathiques qu'elles entraînent. Si j'excepte quelques maladies infectieuses qui sortent à peine du domaine expérimental, je puis dire que, de tout cela, on ignore à peu près tout pour presque toutes les maladies. Mais si l'un de ces points est connu, il serait insensé de ne pas en déduire l'indication qu'il révèle, et criminel de ne pas réaliser cette indication, sous prétexte que, d'autres points restant inconnus, les autres indications nous échappent. Si l'on sait qu'une maladie est produite par un corps étranger ou si l'on connaît sa nature parasitaire, on en déduit des indications qui, pour incomplètes qu'elles sont, ne doivent pas être négligées.

A défaut de cette connaissance positive de la cause et de la nature d'une maladie, on imagine cette cause et l'on se figure cette nature; on se fait une théorie plus ou moins vraisemblable, et de cette vue systématique on déduit avec aisance les indications thérapeutiques. On fait ainsi encore une thérapeutique pathogénique qu'on appellera rationnelle, ou même scientifique, qui vaudra, en fait, ce que vaut l'hypothèse. C'est ce qu'on fait chaque jour; c'est ce qu'on a toujours fait : jeu dangereux s'il en faut juger par l'inanité et l'incohérence de tant de méthodes de traitement qu'ont traînées à leur suite tous les systèmes médicaux, toutes les doctrines des temps passés. C'est là l'écueil et le danger de la thérapeutique pathogénique, non que je redoute absolument l'introduction de l'hypothèse en médecine, même en thérapeutique; mais parce qu'on oublie trop vite que c'est sur une hypothèse que l'on édifie, et parce que cet oubli empêche de faire, comme il convient, appel au contrôle de l'observation pure. La thérapeutique pathogénique est déduite de la conception théorique des maladies, et comme cette conception a varié suivant les âges, elle a été soumise aux mêmes variations. Elle deviendra la loi immuable de l'intervention médicale le jour seulement où la pathologie sera solidement assise et définitivement constituée. Sa réalisation est donc encore lointaine; elle est le but idéal vers lequel s'achemine péniblement la médecine. Le travail du temps présent soulève quelques coins du voile et révèle, à de rares intervalles, quelques indications pathogéniques positives. En dehors de ces données précieuses, toute thérapeutique pathogénique rentre dans le domaine de l'hypothèse. Sur ce terrain, il convient de ne s'aventurer qu'avec circonspection; mais il ne saurait être interdit de l'explorer. La médecine n'a pas le droit de se renfermer dans la contemplation pure, dans la méditation platonique; le malade réclame impérieusement notre intervention, l'action s'impose

à nous comme une nécessité inéluctable ; il faut agir, marcher, même dans les ténèbres, sans attendre l'avènement de la pleine lumière. Mais cette marche ténébreuse ne doit pas être une agitation incoordonnée. Si le phare n'est pas en vue, si l'indication pathogénique scientifique reste voilée, il est permis de choisir arbitrairement sa direction en s'inspirant des probabilités qui, chaque jour, serrent de plus près la vérité. Mais on ne doit avancer qu'avec précaution, en interrogeant l'horizon, en sondant les profondeurs, en faisant appel incessant à l'observation pour rectifier la route et pour éviter les écueils. De la sorte on n'échappe pas toujours au naufrage, mais on arrive souvent au port. Une telle méthode ne saurait être proposée comme le dernier terme des aspirations scientifiques ; mais elle nous est imposée par l'état insuffisant de la science et par l'obligation professionnelle. A défaut de la notion pathogénique démontrée, nous prenons pour guide une théorie probable : c'est l'hypothèse provisoire à la façon de Descartes; c'est notre viatique à travers l'inconnu. Tel est le rôle des systèmes en médecine. Inutiles et encombrants pour la science, ils sont indispensables pour la pratique. Il faut savoir qu'ils sont défectueux et reconnaître qu'ils sont nécessaires. Ainsi chaque âge a eu sa doctrine, jamais parfaite, souvent mauvaise. Tâchons que notre doctrine ne soit pas pire. Si le thérapeute moderne veut faire le plus de bien possible et le moins de mal possible, il faut avant tout qu'il veille à son éducation pathologique, afin que sa doctrine ne soit pas en opposition avec les faits acquis ; il faut également qu'il se rompe aux difficultés et aux délicatesses de l'observation clinique, afin de ne pas rester sourd aux indications que l'examen du malade peut lui fournir pour rectifier une direction qui n'est jamais certaine et qui ne doit pas rester invariable.

Ainsi la thérapeutique pathogénique s'impose quand elle est scientifiquement établie ; elle reste licite, utile, nécessaire, quand elle ne repose encore que sur l'hypothèse. Je dis que, même alors, elle est nécessaire, parce que nous ne pouvons pas nous soustraire à l'obligation d'intervenir, et parce que les autres méthodes thérapeutiques basées sur l'observation pure sont d'ordinaire insuffisantes ; parce que les indications naturistes sont rarement évidentes ; parce que la thérapeutique symptomatique, parfois dangereuse, est le plus souvent vaine ; parce que la thérapeutique statistique est encore dans l'enfance.

J'ai rangé la thérapeutique naturiste parmi ces méthodes de traitement qui se déduisent de l'observation pure. Je ne dois pas dissimuler que, si elle s'inspire des notions empiriques relatives à la marche naturelle des maladies et aux manifestations symptomatiques qui présagent une issue favorable, elle ne s'affranchit pas pour cela de l'hypothèse. J'ajoute qu'elle tend à s'élever à la hauteur d'une méthode vraiment scientifique, et qu'elle arrivera à se confondre avec la thérapeutique pathogénique. La thérapeutique naturiste, persuadée que la maladie aiguë tend vers la guérison, et ayant appris, par l'observation, qu'un certain ensemble symptomatique annonce le retour à la santé, suppose que ces symptômes sont l'expression d'un travail intime qui précède ou qui prépare, qui accompagne ou qui accomplit la crise. Elle cherche à saisir, chez le malade, les premiers indices de ce travail, et met tous ses soins à éloigner ce qui pourrait le troubler, à faire naître les circonstances qui pourraient le favoriser. Elle voit donc, derrière les signes critiques, l'acte curateur, l'effort de la *nature médicatrice*. Le jour où elle connaîtra la nature de l'acte curateur, la thérapeutique naturiste saura quelle modification fonctionnelle elle doit provoquer pour produire la guérison suivant les procédés naturels. Ce jour-là elle cessera d'être une méthode à part et rentrera dans la thérapeutique pathogénique. En attendant, elle garde son autonomie et se maintient distincte de toutes les autres méthodes. Elle ne s'ingénie pas à copier servilement un symptôme réputé critique : si la guérison de la pneumonie est marquée par la chute brusque de la température et par la réapparition des chlorures dans les urines, il ne lui vient pas à l'esprit d'administrer au septième jour le sel à l'intérieur ou de plonger le malade dans un bain froid. Elle a l'intuition qu'il se passe alors, dans les profondeurs de l'organisme, un travail qui se traduit à la surface par des symptômes accessoires. Elle respecte ces symptômes, de peur de compromettre le travail inconnu qui les produit ; mais c'est pour ce travail qu'elle réserve toute sa sollicitude, c'est lui qu'elle protège contre toute cause de perturbation. Son rôle est surtout expectant, parce que la nature de ce travail lui échappe encore. Quand une crise s'accompagne d'une diaphorèse abondante, où est l'effet utile ? est-ce la spoliation aqueuse ? est-ce l'élimination d'un principe toxique par les sueurs ? est-ce la détente des vaisseaux de la peau, qui va amener un abaissement de la tension vasculaire et accélérer la circulation générale ? est-ce la réfrigération qui résulte de l'afflux sanguin plus abondant vers une surface où s'opère en même temps une rapide évaporation ? n'est-ce pas quelque acte plus profond dont cette activité circulatoire et sécrétoire du tégument n'est qu'un effet surajouté et peut être indifférent ? Tout cela est ignoré ; mais quand tout cela sera connu, la thérapeutique