

SIXIÈME LEÇON

Marche, importance et conséquences, pronostic des maladies de la peau.
Thérapeutique générale. — Classification des dermatoses.

Au diagnostic des maladies de la peau se rattache immédiatement l'intérêt scientifique que comportent la marche de ces maladies, leur importance et les conséquences qu'elles peuvent avoir pour l'organe qui a été atteint, et pour l'organisme en général, ainsi que leur curabilité, toutes circonstances dont l'ensemble fait l'objet du pronostic que réclame la pratique médicale.

Sous tous ces rapports, les maladies cutanées présentent de très grandes différences et beaucoup de variétés.

Certaines maladies de la peau ont constamment une marche aiguë, de ce nombre sont les affections à forme typique; d'autres, au contraire, ont toujours une marche chronique, ou bien même elles durent toute la vie; quelques-unes enfin peuvent présenter ces deux formes. Il en est qui s'accompagnent toujours ou occasionnellement de fièvre, tandis que d'autres sont toujours apyrétiques. Quelques-unes ne se présentent qu'une seule fois dans la vie, d'autres, au contraire, récidivent à plusieurs reprises. De certaines formes on peut dire par avance qu'elles resteront limitées à un seul point ou sur une région déterminée du tégument; pour d'autres, on peut prédire, au contraire, qu'elles peuvent s'étendre ou même que certainement elles s'étendront sur une partie plus ou moins considérable, ou même sur la totalité de la peau; du reste, un traitement convenablement dirigé peut limiter considérablement la durée et l'extension de la maladie.

Il peut arriver que plusieurs affections, tout à fait différentes quant à leur nature, aiguës et chroniques, se présentent en même temps chez un individu, par exemple : la gale, la syphilis, le psoriasis, l'eczéma, la variole, etc.

L'importance subjective et objective des diverses maladies de la peau varie aussi beaucoup.

Il en est un assez grand nombre qui donnent lieu à des altérations des formes extérieures, de nature à occasionner aux sujets qui en sont atteints un grand préjudice moral ou matériel, alors même que le mal, sous le rapport pathologique, est sans importance; telle est l'acné de la face. En outre ces affections peuvent avoir une influence locale ou générale immédiate, et entraîner des conséquences ultérieures, auxquelles il faut apporter une attention spéciale.

Beaucoup de maladies de la peau, alors même qu'elles durent plusieurs années, n'amènent pas d'altérations persistantes de cet organe; elles n'ont d'autre effet que la gêne qu'elles produisent, la difformité, les sensations pénibles, le prurit, la douleur, la fièvre quelquefois, et l'obstacle qu'elles apportent aux devoirs de la profession ou de la société, en même temps que les troubles de l'état moral.

D'autres dermatoses, au contraire, entraînent occasionnellement, ou toujours, suivant leur nature, une atrophie, une dégénérescence ou une fonte purulente, et laissent à leur suite des altérations durables et définitives ou même des pertes de substance de la peau. Quand ces altérations ont eu leur siège à la face et qu'elles ont amené une destruction du nez, des paupières ou même du globe de l'œil, ou bien quand elles siègent aux extrémités, surtout s'il est survenu des complications, elles sont alors suivies de déformations persistantes, de troubles fonctionnels; la mobilité des articulations en demeure atteinte, la motilité, la sensibilité sont diminuées, etc.

En dehors des maladies de la peau qui se rattachent étiologiquement à des états pathologiques du sang et des humeurs, à des dyscrasies spécifiques ou à des maladies des organes internes, et qui, par conséquent, ainsi que nous l'apprend l'étiologie générale, semblent originellement associées à ces états pathologiques, la plupart des maladies cutanées n'ont aucune influence préjudiciable sur l'organisme général, sur la nutrition et la constitution. Beaucoup peuvent durer toute une vie, sans déterminer de troubles éloignés ou généraux. Il en est d'autres, cependant, qui exercent une action nuisible incontestable sur l'état général ou sur certains organes ou systèmes, et pourtant cette influence générale mauvaise n'est pas toujours en proportion directe de l'intensité du travail pathologique dont la peau est le siège. Telles sont d'abord les affections qui entraînent un travail étendu et considérable de sécrétion exsudative et purulente, avec fièvre ou démangeaison, et qui, par la perte matérielle des humeurs, par le défaut d'appétit et les mauvaises digestions, par l'insomnie et la douleur, amènent une irritation nerveuse de l'organisme, résultat final de ces phénomènes morbides.

Certaines maladies de la peau, dont l'origine ne peut, dans l'état actuel de nos connaissances, être rattachée à aucune affection interne, et qui surgissent tout à coup chez un individu que l'on considérerait jusque-là comme complètement sain, conduisent, cependant, d'une façon régulière et progressive au marasme, à la tuberculose (1), comme

(1) Indirectement, car il n'est pas besoin de dire que ces maladies ne la créent pas. E. B. — A. D.

le lichen ruber, le pityriasis rubra; ou bien à une cachexie spécifique par la voie connue de la métastase, comme le cancer et le sarcome (1).

Enfin certaines affections de la peau, que la plupart des sujets supportent sans que l'état général en soit atteint, comme le prurigo, l'eczéma chronique, le lupus érythémateux, peuvent chez quelques individus déterminer des maladies de Bright, ou une pneumonie avec ses suites possibles, ou bien encore, elles peuvent, par suite d'une lymphangite, d'un érysipèle, d'une carie ou de complications de toutes sortes, occasionner des maladies dangereuses et mêmes mortelles (2).

Les circonstances que nous avons énumérées à propos de la marche et de l'essence matérielle des maladies cutanées, ont un rôle prépondérant dans leur pronostic, c'est-à-dire au point de vue de leur curabilité ou de leur incurabilité relative ou complète. Certaines maladies de la peau guérissent toujours suivant la loi naturelle de leur marche, quelques-unes en laissant après elles des traces locales ou générales de leur existence; d'autres enfin ne laissent aucune trace.

Aucune maladie cutanée n'est incurable d'une manière absolue, et s'il nous est impossible de débarrasser complètement certains patients de leur maladie, nous le pouvons, cependant, dans un très grand nombre de cas. Chez les autres sujets, en faisant disparaître ou en modérant certains symptômes, nous sommes à même de ralentir la marche de la maladie, et chez ceux-là, comme pour les cas relativement incurables, nous pouvons rendre l'état plus supportable pour les malades, ou bien retarder les conséquences gênantes ou dangereuses des dermatoses, et, de cette façon, prolonger la vie des patients.

Il est bien certain que le pronostic dépend aussi en grande partie du traitement, dont le succès est surtout entre les mains du médecin.

(1) Le mot d'infection, ou d'auto-infection, est préférable au moins en français, le terme de métastase ayant plusieurs acceptions.

E. B. — A. D.

(2) La pathogénie de ces lésions viscérales secondaires aux affections de la peau est très obscure; il est difficile de dire si la lésion rénale, par exemple, que l'on observe au cours d'un lupus érythémateux, ou l'endocardite qui apparaît au cours d'un pemphigus, sont bien réellement produites par la maladie de la peau, ou si elles naissent sous une cause analogue à celle qui a produit cette dernière, ou encore si elles n'en constituent qu'un accident banal comme la dégénérescence amyloïde, ou une complication comme l'irritation rénale qui pourrait être causée par infection bacillaire ou septique. Nous tenterons d'éclairer ces points, dont l'importance est capitale en pratique, au cours de l'exposition des affections de la peau en particulier.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

C'est pour ce motif que je dois appeler votre attention sur quelques points généraux de la thérapeutique des maladies de la peau.

THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE

Il est étrange de voir encore aujourd'hui beaucoup de médecins et de gens du monde envisager la curabilité et les indications du traitement des affections cutanées d'une manière entièrement différente de la façon dont ils envisagent les maladies d'autres organes et systèmes. Tandis que, pour ces dernières, tout le monde comprend la nécessité de recourir à des moyens de traitement et à des méthodes qui agissent le plus rapidement possible, beaucoup de médecins et de personnes étrangères à la profession s'imaginent que dans le traitement des maladies de la peau, il faut toujours observer une certaine précaution pour que leur guérison ne cause pas quelque préjudice à l'organisme général, si même ils ne considèrent pas absolument la maladie de peau comme un *noli me tangere*. Les médecins et particulièrement les plus jeunes ont souvent dans la pratique à lutter contre cette opinion.

Il est fortement à soupçonner que ces idées ont en général cours chez les gens qui n'ont pas les connaissances nécessaires pour instituer un traitement exact et correct, et que, dans la suite des temps, elles ont été oubliées partout où jadis elles régnaient; mais c'est qu'elles ont disparu devant l'évidence des faits, comme pour la gale, par exemple.

Quoi qu'il en soit, ces idées ont encore assez d'empire pour qu'il y ait nécessité d'en tenir compte, et de nous y arrêter un moment. Elles se relient encore à l'opinion ontologique, généralement admise jadis, que les maladies cutanées sont des dépôts de matières morbides, ou des exutoires qui remplacent d'autres sécrétions et excréments, soit physiologiques, soit pathologiques, dont la nature se décharge spontanément vers l'extérieur sous forme d'exanthèmes, dont la suppression ou la répercussion sur les organes intérieurs devait nécessairement amener une maladie de ces derniers. C'est principalement de la part des remèdes externes, pommades, emplâtres, teintures, que l'on redoute cette action répercutante.

La médecine moderne a complètement fait disparaître cette notion ontologique du cadre des phénomènes pathologiques. Nous savons même qu'une dyscrasie psorique ou herpétique que l'on puisse matériellement caractériser d'une manière quelconque, n'existe pas, et qu'il n'existe pas non plus une acrimonie (âcreté) du sang que l'on puisse exprimer par une formule chimico-pathologique. Nous savons également que dans les productions et les excréments provenant des maladies de la peau,

on ne trouve en aucune façon des matières étrangères à l'organisme, mais que l'on y rencontre des éléments du sérum et des éléments figurés, ainsi que des corps de toute sorte, mais de même nature que ceux qui existent normalement dans le corps, et que, par conséquent, il n'existe pas de matières « psoriques » ou « âcres » dans les foyers et dans les produits pathologiques. De plus, il est tout à fait inadmissible au point de vue physiologique de dire que l'on puisse réussir à faire rentrer dans l'organisme une particule de sérum ou de tissu qui est morte et qui a été excrétée sur la surface de la peau. Enfin, c'est une chose bien connue que l'histologie pathologique aussi bien que l'expérimentation ont prouvé que le caractère de la plupart des maladies réside dans certains phénomènes purement locaux qui se développent dans le tissu de la peau, et que l'on peut toujours, en partie du moins, provoquer volontairement chez des individus complètement sains (1).

On devrait donc croire que la conséquence logique des faits qui ont été exposés serait d'admettre qu'il est possible, suivant certaines indications, de traiter localement les maladies de la peau et d'en obtenir d'une manière générale la guérison; on devrait supposer, par conséquent, que cette manière de voir ne peut pas être combattue ou mise en doute, du moins par les médecins.

Dans le fait, ce n'est plus en s'appuyant sur des motifs théoriques, mais en invoquant certains faits réels, que les idées modernes sur le traitement des dermatopathies sont tenues en suspicion par quelques personnes.

Ainsi l'on objecte que beaucoup de maladies de la peau, celles notamment qui consistent en phénomènes hyperhémiques et inflammatoires, aigus ou chroniques, que certains néoplasmes et la gale elle-même, lorsqu'il survient simultanément une maladie aiguë, fébrile, une pneumonie, une fièvre typhoïde, un érysipèle, des convulsions et la diarrhée chez les enfants, etc., pendant une défaillance, un collapsus subit, dans le coma, une perte de connaissance prolongée, et dans l'agonie, on objecte, dis-je, que beaucoup de ces affections cutanées pâlisent tout à coup, s'affaiblissent ou même, suivant leur nature, disparaissent complètement, mais se développent de nouveau et s'exagèrent dès que la convalescence de ces diverses maladies concomitantes se produit, dès que l'organisme commence à reprendre des forces.

L'observation de ces faits a donné naissance à cette idée, qui est encore actuellement soutenue par certaines personnes, que sous l'influence des

(1) Voyez les notes 2, p. 81, et 1, p. 91, et plus loin le chapitre de l'eczéma.
E. B. — A. D.

circonstances que nous avons énumérées, la maladie cutanée ou un agent psorique contenu en elle est réellement rentré dans un organe intérieur, cerveau, poumon, etc., où il a déterminé l'inflammation, l'irritation qui conduit à des crises éclamptiques, avec coma, etc.; et finalement a été repoussé par la *vis medicatrix* de la nature, à l'extérieur, sur la peau; et c'est ainsi que l'on explique comment les symptômes fébriles et ceux qui se rapportent à la maladie de l'organe intérieur ont immédiatement disparu.

Mais l'observation calme et froide a montré que l'interprétation des faits doit être tout autre que celle qu'on en a donnée; on a vu que, dans les cas en question, la pneumonie avec fièvre, les symptômes du typhus, etc., avaient toujours existé avant l'apparition de la maladie cutanée, et que celle-ci n'a disparu que pendant le cours de ces diverses affections; que, par conséquent, la reproduction de la maladie de peau n'a eu lieu qu'à la suite de ces maladies d'un autre genre et ne les a pas précédées; et qu'enfin, d'après la succession des faits, cette rétrocession ne pourrait pas être considérée comme la cause, mais plutôt comme la conséquence du développement de la maladie interne.

Et même c'est dans ce sens qu'elle est plutôt explicable, mais, cependant, pas dans tous les cas. Il est facile de comprendre, par exemple, que dans les cas où la peau devient subitement anémique, comme dans la syncope, dans le collapsus même, la rougeur d'injection et l'infiltration qui appartiennent au psoriasis, ne peuvent pas persister, et que, par cela même, le psoriasis disparaît lui aussi; on comprend aussi que dans la peau, anormalement échauffée et soumise aux conditions anormales de circulation et de nutrition d'un fébricitant, les acares de la gale se développent moins ou même arrivent parfois à mourir complètement; on comprend enfin que le psoriasis fait de nouveau son apparition, que les œufs des acares se développent dès que, l'anémie ou la maladie fébrile ayant disparu, la turgescence et la nutrition de la peau redeviennent normales et favorables, par conséquent, à la production des phénomènes pathologiques du psoriasis et à la vie des insectes de la gale.

A toutes ces circonstances qui font que l'idée d'une rentrée, d'un refoulement, d'une répercussion des maladies de la peau est inadmissible et incompréhensible au point de vue scientifique, puisqu'elle n'a jamais été démontrée effectivement, nous ajoutons encore ce fait extrêmement éloquent que, dans des centaines de mille cas, des maladies de la peau de tous genres ont été traitées et guéries, sans le moindre préjudice pour les individus qui en étaient atteints, par les moyens et les méthodes de l'école de Vienne, et avec cela nous serons toujours suffisamment forts pour lutter avec énergie contre ce préjugé que je vous

signale et que je blâme, de quelque côté que viennent les objections que l'on pourrait faire à nos projets de traitement.

Nous ne pourrions pas, il est vrai, empêcher que, accidentellement, après que nous aurons délivré un enfant d'une séborrhée de la tête ou un vieillard d'un eczéma de la partie inférieure de la cuisse, le premier soit atteint de convulsions, ou le second enlevé par un œdème pulmonaire, et que ces deux accidents soient attribués à la répercussion de la de la maladie cutanée. Mais, par bonheur, un semblable accident ne se présente que rarement, et il faut patiemment supporter de tels reproches, de même que l'on voit souvent des gens qui soutiennent que l'on aurait pu éviter la terminaison fatale d'une pneumonie, si au lieu d'une tisane de guimauve, on avait donné une mixture huileuse.

Que le médecin se mette donc au-dessus de ces reproches, alors il ne manquera jamais du « courage de la responsabilité » qui est absolument indispensable pour réussir dans le traitement des maladies cutanées, comme dans la pratique chirurgicale (1).

Je crois qu'il sera avantageux, pour éviter des répétitions ultérieures, de vous faire connaître maintenant d'une manière générale les

(1) Ces idées que l'auteur reproduit avec insistance, vraies en elles-mêmes, sont faussées par l'absolutisme qu'il veut leur imprimer; il oublie que la médecine, tout appuyée qu'elle est sur les sciences, n'est pas d'ordre mathématique, et que la vérité d'aujourd'hui risque d'être l'erreur de demain; ce ne sont pas là des conditions qui permettent d'imposer aux élèves des formules absolues; ce serait fausser leur jugement et annihiler leur personnalité responsable.

Oui, cela est à ce point entendu qu'il est inutile d'y revenir à satiété, la plupart des vieilles idées humorales sont erronées ou ont besoin d'être réformées; les craintes relatives à la résorption et à la métastase des sécrétions morbides de la peau, à l'inclusion du vice herpétique ou autre, restent sans fondement dans la grande majorité des cas, et on peut d'ordinaire traiter, sans dommage pour les malades, les affections de la peau par tous les procédés.

Mais le médecin doit conserver son libre arbitre; gardien vigilant et responsable de la vie et de la santé de ses malades, il est toujours de son devoir, en présence d'un cas particulier, de rechercher *s'il n'y a pas de contre-indication*; on ne voit pas, en vérité, à quel titre il y aurait lieu de déroger, pour les maladies de la peau, à cette règle fondamentale en thérapeutique générale.

Ces contre-indications, en effet, peuvent exister en thérapeutique cutanée comme ailleurs; aucune dénégation ne saurait prévaloir contre l'observation des faits: Voici, par exemple, un cas d'eczéma du tronc chez un sujet emphysémateux atteint de bronchites et d'éruptions eczémateuses alternantes; n'y a-t-il *jamais* inconvénient à réprimer un eczéma, ayant son siège sur le thorax, par des applications externes? Aucun *médecin* ne répondra que cet inconvénient ne peut *jamais* exis-

remèdes et les méthodes qui sont usitées dans le traitement des maladies de la peau.

Les moyens de guérison que nous avons à considérer ici sont surtout des médicaments dits *externes* que l'on applique directement sur les parties malades; on n'emploie qu'un petit nombre de remèdes dits *internes* (1).

Aux premiers, aux médicaments externes et au traitement local,

ter. Pour répondre autrement, il faudrait nier les phénomènes de révulsion par irritation cutanée, nier les actions réflexes qui peuvent s'exercer d'une lésion cutanée à une lésion viscérale. Un autre exemple: Un malade, à hérédité mentale, ayant déjà eu des accès de délire, est atteint d'un eczéma suintant du cuir chevelu; — faudra-t-il sans délai, sans réserve, employer des moyens capables de guérir rapidement la lésion cutanée? — Certainement non.

Que l'on traite sans crainte et sans réserve, par toutes les médications locales que l'on voudra les sujets qui n'ont pas de lésions viscérales, ceux dont tous les émonctoires, les reins en particulier, fonctionnent normalement; il n'y a à le faire aucun risque pour le malade, aucun souci de responsabilité pour le médecin; mais, en aucun cas, on ne doit agir systématiquement sur la parole du maître; le médecin doit toujours examiner la situation spéciale du patient et se comporter suivant les circonstances, et non selon une formule absolue.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Il est fort naturel que des affections qui ont pour siège les surfaces externes réclament surtout des applications externes, et personne n'ignore que ces applications externes suffisent souvent à elles seules; mais quelle utilité peut-il y avoir à rejeter systématiquement dans l'ombre le traitement interne? A quel médecin fera-t-on croire par exemple, qu'on a *guéri* un psoriasique parce que l'on aura, par des applications externes, effacé pour un instant la localisation cutanée? Le psoriasique, comme tous les malades, doit être traité au prorata de son état organique et fonctionnel; son hygiène doit être réglée, ses fonctions de tout ordre doivent être mises dans le meilleur état possible, et l'on doit tenter l'usage des agents internes de la matière médicale qui peuvent lui être utiles. Assurément la thérapeutique interne des maladies de la peau est pauvre en spécifiques ou en agents souverains, mais faut-il pour cela enseigner aux élèves un septicisme complet, et n'est-ce pas, au contraire, une raison de poursuivre sans cesse l'étude des médicaments nouveaux, des médications nouvelles. Nous appliquons sans exception tous les agents, tous les procédés, toutes les méthodes de la thérapeutique externe, mais nous croirions abaisser notre rôle, et ne pas faire tout ce que nous devons, si nous n'essayions sans cesse, pour les cas qui le comportent bien entendu, toutes les ressources de la médecine interne. Nous poursuivrons pour chaque affection en particulier la démonstration de ces vérités, que personne dans notre pays ne cherche à méconnaître.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

nous devons des guérisons très satisfaisantes, souvent très sûres et brillantes. Mais pour être à même d'en faire un usage convenable, le médecin doit tout d'abord connaître les circonstances particulières auxquelles se rattachent le succès ou l'insuccès de leur application.

Eu égard au grand nombre et à la grande variété des formes pathologiques des affections cutanées, la série des méthodes et des moyens de traitements externes ou locaux est très peu considérable; et cependant nous obtenons le plus souvent la guérison par leur emploi; c'est pourquoi la méthode de traitement des maladies de la peau, en usage dans notre école, jouit d'une réputation très répandue de certitude et de succès.

Cela m'amène à vous parler d'une remarque que vous n'aurez pas à faire par vous-mêmes, je l'espère, dans votre pratique professionnelle et dont vous ne serez pas, je le désire, obligés de confirmer l'exactitude.

Chaque jour, on peut voir que des médecins, parfaitement instruits sous tous les rapports, éprouvent le plus grand embarras dans le traitement des maladies de la peau et ne peuvent pas venir à bout de guérir une maladie vulgaire, un eczéma, par exemple, bien qu'ils connaissent exactement et qu'ils emploient les médicaments qui donnent à nous et à d'autres les succès les plus certains.

D'où cela provient-il?

D'abord d'une supposition erronée, contre laquelle je veux vous mettre en garde.

Beaucoup de médecins s'imaginent que, en présence d'une maladie de la peau, ils ont avant tout à en poser le diagnostic méthodique. Cela étant fait, et je veux l'admettre bien fait, ils s'agit par exemple d'un eczéma, le médecin se figure alors qu'il n'y a rien de plus pressé pour lui que de chercher dans un traité ou un compendium des maladies de la peau; là il doit trouver les moyens qui sont recommandés contre l'eczéma, la pommade de diachylon, le goudron, etc. Il ne lui reste plus qu'à employer ces remèdes et la maladie doit guérir.

Mais, d'une manière générale, nous ne possédons que très peu de moyens qui agissent efficacement contre le processus pathologique en lui-même, que l'on puisse, par conséquent, employer d'après une sorte de règle générale et dont on puisse attendre la guérison dans le cas actuel, comme l'arsenic à l'intérieur contre le lichen ruber, l'huile de foie de morue contre le lichen scrofuleux, le soufre contre le prurigo (1). Pour le restant, nous ne connaissons que des remèdes et des méthodes

(1) La thérapeutique interne des affections de la peau n'est pas enfermée dans ces étroites limites; sans parler du mercure et des iodures dans la syphilis tégumentaire, les alcalins, les balsamiques,

qui peuvent améliorer et faire disparaître tels ou tels symptômes des maladies. C'est donc contre les divers symptômes isolés que notre traitement doit être dirigé, sans nous préoccuper tout d'abord de savoir à quelle forme pathologique appartient l'un ou l'autre symptôme morbide. En s'adressant ainsi à chaque symptôme isolément, on peut alors également, par cela même, faire disparaître la maladie, parce que, en définitive, celle-ci est constituée par la somme de ces symptômes.

Nous verrons de plus que chaque forme pathologique présente aux différentes périodes de sa marche des symptômes très différents. Les symptômes de l'eczéma, par exemple, sont à une certaine époque une rougeur avec desquamation; à un autre moment on trouve des vésicules, de l'inflammation, du gonflement, et dans une troisième période, il y a du suintement et formation de croûtes. Eh bien! le médicament qui agit favorablement contre le premier symptôme que nous avons signalé, employé dans la seconde période de la même maladie, ne sert de rien, ou plutôt il est nuisible, en ce qu'il exagère les phénomènes inflammatoires.

Il en est de même de cette circonstance que la même affection présente au même moment des symptômes différents sur diverses parties du tégument. Ce serait un traitement très défectueux que celui qui, parce que la maladie est systématiquement la même partout, consisterait à appliquer aussi le même remède sur tous les points de la peau, qui, cependant, présentent des symptômes différents.

Nous devons donc connaître exactement et apprécier les symptômes actuellement existants, suivant chacune des parties qu'ils occupent, et, sans tenir compte de l'affection générale, nous devons leur appliquer les remèdes et les méthodes de traitement qui leur conviennent, et changer la médication, dès que les symptômes eux-mêmes se modifient d'une manière graduelle ou essentielle.

Pour résoudre un tel problème, il faut déjà une attention très persévérante et soutenue par une grande expérience.

En voyant toujours dans les seuls symptômes du moment l'indication essentielle pour le traitement, nous sommes en position de traiter convenablement jusqu'à un certain point, des maladies de la peau dont nous ne pourrions pas dans le moment établir le diagnostic scientifique

l'ergot de seigle, le tannin, la belladone, l'acide phénique, l'iode, l'iodoforme, etc. etc., trouvent leurs indications dans toute une série de dermatoses. De plus, est-il nécessaire de l'ajouter, l'arsenic n'est pas plus exclusivement approprié au lichen ruber que l'huile de morue ne l'est au lichen des scrofuleux ou le soufre au prurigo.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

d'une manière bien nette. Que l'on s'en tienne aux altérations morbides que l'on a sous les yeux, que l'on cherche à les faire disparaître, et de cette façon on procurera déjà un grand soulagement au malade, et souvent on pourra préparer la voie à la guérison proprement dite.

Mais le succès du traitement ne dépend pas seulement du choix que l'on aura fait du médicament qui convient à tel ou tel symptôme ou à la région spéciale de la peau sur laquelle on l'applique. Il faut encore que ce remède soit employé suivant une méthode telle, que le but que l'on se proposait d'atteindre localement soit aussi obtenu d'une façon sûre. De là vient qu'un médecin obtiendra avec de l'huile de table ordinaire et du savon, ou avec une pommade simple, dans un délai de vingt-quatre heures, une guérison qu'un autre n'obtiendra pas du tout dans le même nombre de jours. Je vous conseille donc de peser bien mûrement la méthode éprouvée dont vous ferez choix, et de ne pas vous décider légèrement.

Enfin, n'oublions pas que les médicaments bien choisis, convenablement appliqués sur le lieu où ils doivent être mis, n'exercent pas seulement une action curative contre les symptômes pathologiques existants, mais peuvent encore, en raison de leurs propriétés physico-chimiques, exercer sur les parties saines comme sur les parties malades de la peau, une action qui se manifeste sous forme de maladie, mais peuvent aussi, suivant leur nature spéciale, leur tendance à la résorption, leur action spécifique sur les reins, le cœur, le système nerveux central dépasser notre intention, c'est-à-dire devenir nuisibles et même mortels. Non seulement, ce qui est d'ailleurs connu, les caustiques peuvent, contrairement à notre intention, détruire aussi la peau saine à côté des parties malades, mais encore des substances tout à fait indifférentes et innocentes, l'huile de table, l'huile de foie de morue, l'eau de fontaine même peuvent, quand on les applique sur une peau malade, exagérer localement les symptômes morbides et les modifier d'une façon défavorable, tout aussi bien qu'elles peuvent rendre malades les parties saines de la peau (1). Aussi doit-on, dans le maniement des médicaments, penser toujours à ces actions secondaires possibles et agir en conséquence dans la marche du traitement.

Tout cela repose sur deux conditions : la première est que l'on connaisse le plus exactement possible l'action que les différents remèdes peuvent déterminer sur la peau saine et sur la peau malade. La seconde est que, dans chaque phase du traitement, on fixe par avance et méthodiquement l'action locale que l'on désire obtenir du médicament mis en usage, et qu'on mette celui-ci de côté aussitôt que cette action a

(1) Voy. la note 1, page 91.

été effectivement obtenue. En effet, tous les organes cutanés ne sont pas également vulnérables par les agents extérieurs et ne sont pas susceptibles de réagir contre eux d'une égale façon ; il en est de même à l'égard des médicaments. Tandis que, par exemple, l'expérience nous apprend qu'il faut pratiquer sur la peau environ douze frictions de savon noir pour faire complètement tomber l'épiderme, voilà, cependant, que chez un malade, après quatre frictions, la peau devient rouge et œdémateuse ; il est certain qu'il serait extrêmement préjudiciable de faire encore huit frictions chez cet individu. L'effet désiré, c'est-à-dire la chute totale de l'épiderme, a été déjà obtenu avec quatre frictions ; or, les frictions que l'on ferait en plus ne pourraient qu'enflammer la peau au delà du but que l'on se proposait, et comme un tel état peut aussi devenir dangereux pour la vie, il est alors évident que, par suite de notre ignorance de la méthodologie, le savon pour friction qui est d'ailleurs si anodin se transformerait en un agent toxique dangereux.

C'est avec intention que je me suis longuement étendu sur ce sujet. C'est seulement dans le cours de votre pratique que vous reconnaîtrez la grande importance des conditions générales, que je vous indique ici, d'un traitement rationnel des maladies de la peau, et cela à votre satisfaction, si vous vous y conformez, à votre grand regret, si vous vous en écartez.

Mais, des conditions que je vous ai exposées, il ressort encore un enseignement qui a une grande valeur : c'est qu'il n'est nullement question ici de recueillir à grand'peine une quantité de formules et de recettes pour le traitement des maladies de la peau et de vous creuser le cerveau pour les entasser dans votre mémoire, pour les savoir toutes, parce que le médicament préparé suivant ces formules ne produit aucun effet entre les mains de tel médecin, tandis qu'il donne les meilleurs résultats entre les mains d'un autre.

Ce qui est essentiel pour réussir dans le traitement des maladies de la peau peut se résumer dans les trois points suivants :

- 1° Bien apprécier les divers symptômes de la maladie sur les différentes régions de la peau et à chaque période de la maladie ;
- 2° Déterminer et reconnaître exactement les modifications qui peuvent être obtenues localement dans ces symptômes en vue de la guérison ;
- 3° Connaître les divers médicaments par lesquels on peut obtenir cette modification, ainsi que la manière dont on doit les employer (1).

(1) Et... — 4°, traiter les malades en médecin, c'est-à-dire sans exclusivisme, et en relevant les indications et contre-indications qui peuvent se présenter dans chaque cas particulier.