

modérée, *physiologique*, qui appelle la réparation par une sensation agréable, de la faim exagérée, *morbide*, qui est, en quelque sorte, le cri de détresse d'une nutrition aux abois. Ceux qui nient que la première ait son siège dans l'estomac méritent certainement qu'on leur applique l'argument *ad hominem* que Pitcairn opposait à la théorie d'Astruc sur la non-participation des muscles abdominaux à l'accomplissement de l'acte ultime de la digestion. Cet *aura d'avertissement* part évidemment du creux épigastrique, et il exprime le besoin d'activité de l'estomac; mais que cette provocation ne soit pas entendue, alors éclatent des phénomènes physiologiques variés, expressifs, qui prennent de plus en plus les caractères de l'irrésistibilité et qui ont évidemment leur point de départ dans le système tout entier. A l'appétit de l'estomac a succédé l'appétit de la nutrition, qui est lui-même le résultat de la faim de chaque organe, auquel manquent ses matériaux de stimulation nutritive et de réparation. Les centres nerveux sont vraisemblablement le point d'arrivée de ces réclamations instinctives dont la faim d'inanition est la formule générale.

Il n'est peut-être aucune fonction que le médecin ait autant d'intérêt à gouverner que les fonctions digestives, et par conséquent l'appétit, qui en mesure en quelque sorte le rythme. Il dispose à ce propos de ressources d'une puissance illimitée, quand il en a la pleine possession et qu'il sait s'en servir. On peut dire qu'il est trois choses que le médecin instruit doit pouvoir toujours réaliser : faire manger ses malades; les faire dormir; atténuer leurs souffrances. La médecine, se bornât-elle à cela, serait déjà un art éminemment secourable et pourrait défier les brocards des hommes légers et les railleries des sceptiques.

Mais, pour arriver à gouverner l'appétit dans un sens clinique, il faut connaître les modalités diverses que présente ce sens organique dans les différentes conditions de l'état de santé ou de l'état morbide. L'âge, le sexe, l'état de maladie, de convalescence ou de valétudinarisme, les habitudes, les exercices musculaires ou intellectuels, les passions, etc., lui impriment des modifications nombreuses, que le physiologiste n'a pas encore suffisamment étudiées et dont l'hygiène doit tenir un compte prudent.

Chez l'enfant, qui ne vit en quelque sorte que pour la digestion, l'appétit est généralement énergique, et sa réapparition fréquente est en rapport, chez lui, avec les besoins considérables de la nutrition et avec la rapidité extrême de l'élaboration stomacale; aussi la diminution de l'appétit est-elle, à cet âge, un fait anormal et qui mérite qu'on s'y arrête: il accuse habituellement

une surcharge antérieure de l'estomac, à moins qu'il ne soit le prodrome de quelque maladie. Quand, en dehors d'un état morbide ou d'un développement incomplet des centres nerveux, l'appétit ne se manifeste pas chez les nouveau-nés, il faut considérer cette anomalie comme devant conduire l'enfant à une mort assurée, quelque prospère que soit en apparence sa nutrition. Cet instinct est en effet si énergique, on le sait, que, dans les présentations de la face, il n'est pas sans exemple que le doigt de l'accoucheur, introduit dans la bouche de l'enfant dans un but d'exploration, ait développé chez lui des mouvements répétés de succion. J'ai vu, il y a une quinzaine d'années, une petite fille naissante qui paraissait vigoureuse et bien conformée, chez laquelle les sollicitations physiques les plus actives ne purent provoquer l'instinct de la succion; elle succomba d'inanition le sixième ou le septième jour. C'est là un fait purement exceptionnel, il est vrai, et généralement, chez les enfants, il y a plutôt lieu de contenir l'appétit dans des limites compatibles avec la santé que de le stimuler. L'appétit se manifeste chez eux avec une énergie qui varie suivant l'âge et aussi suivant l'activité physique, et l'hygiène doit connaître ces particularités, que le génie observateur d'Hippocrate avait d'ailleurs admirablement saisies: « Les enfants, dit-il, supportent difficilement le jeûne, et surtout ceux qui manifestent le plus de vivacité. » (Hippocrate, *Œuvres complètes*, trad. Littré, t. IV, p. 167, aphor. 2, 1<sup>re</sup> section.) Reste à distinguer chez eux l'appétit réel, *gastrique*, de l'appétit fictif, *sensuel*. Le choix d'une alimentation peu sapide et monotone est une pierre de touche qui fait rarement défaut.

Chez les adolescents, l'appétit est singulièrement surexcité par la croissance, et pour des raisons physiologiques qu'il serait superflu de développer. La quantité d'aliments qu'ils supportent et utilisent pendant ces périodes de poussée a quelque chose d'incroyable. Les lois de la croissance suivant l'âge sont encore à formuler d'une manière précise, malgré les consciencieux travaux de Quetelet sur cette matière, et l'hygiène alimentaire des adolescents puisera dans cette étude, quand elle aura été faite, des enseignements précieux. La précaution de tenir un compte exact des modifications dans la taille et le poids des enfants a, sous ce rapport, une importance capitale, et nous avons pu dire ailleurs, à ce propos, que leur hygiène doit être, en quelque sorte, conduite le mètre et la balance à la main. (*Hygiène alimentaire des malades, des convalescents et des valétudinaires*; Paris, 1860, p. 391.) C'est là, en effet, avec leur appétit, le double critérium du régime alimentaire qui leur convient.