

lades, il y a eu 103 améliorations, 99 aggravations, 33 états stationnaires.

Sans aucun doute, ces statistiques ne sont pas aussi décisives que le pense l'auteur, car les phthisiques qui émigrent appartiennent aux classes aisées, ayant du bien-être, de l'intelligence, soigneuses d'elles-mêmes, et ayant, par conséquent, des chances de durée. Mais on ne saurait cependant se soustraire, en examinant cette statistique, à une impression favorable relativement à l'influence exercée sur les Anglais poitrinaires par les climats méridionaux. Il ne faut pas oublier, en effet, que l'inclémence du climat originel des phthisiques de cette provenance qui émigrent vers les pays méridionaux pèse dans un sens avantageux sur le résultat de ce changement de climat.

5° Les asthmatiques ont fréquemment aussi besoin d'aller à la recherche d'un climat, et il est peu de malades qui répondent avec autant de vivacité à l'action de ce réactif. Disons bien vite que, si l'on peut formuler, à ce propos, quelques lois générales; si l'on peut dire, par exemple, que l'asthme *humide* s'accommode assez bien d'un climat vif, stimulant, non humide; que l'asthme sec avec éréthisme nerveux se trouve mieux de l'atmosphère molle, sédative, humide, de Pau ou de Venise, on n'a le plus ordinairement, pour se guider dans le choix d'un climat, que le tâtonnement et l'expérience. Depuis bien longtemps j'envoie les asthmatiques à la recherche du climat qui leur convient; et, fût-il détestable météorologiquement, du moment où ils y respirent, où leurs accès y sont moins fréquents et moins rigoureux, je les engage à y rester. C'est encore un de ces cas dans lesquels la météorologie physique ou instrumentale doit abdiquer devant la météorologie clinique, qui n'analyse pas, mais qui, s'en tenant aux résultats constatés, juge en dernier ressort.

Je signalerai, enfin, pour y revenir avec plus d'insistance, à propos du *régime emménagogue*, l'influence accélératrice exercée par les climats méridionaux sur l'évolution pubère. J'ai vu souvent l'aménorrhée primitive céder sous l'influence de cette migration du Nord vers le Midi. Or, quand on songe aux misères que la chlorose fait peser sur les jeunes filles, aux troubles durables qu'elle produit chez elles dans les fonctions du système nerveux, aux opportunités redoutables que cet état d'appauvrissement organique ouvre à la tuberculisation pulmonaire, on comprend que, dans les aménorrhées chlorotiques rebelles, il y ait lieu d'invoquer le bénéfice des climats méridionaux.

II. *Climats froids*. — L'émigration vers le Nord est plus souvent une condition de bien-être, dans les maladies chroniques,

qu'un moyen de traitement. Au reste, dans les localités méridionales qui ont des montagnes à proximité, on trouve, en s'élevant sur leurs flancs, à des hauteurs diverses, des climats superposés aptes à réactionner les maladies. Les dyspepsies atoniques sont, de toutes les affections, celles qui indiquent le mieux un climat vif et froid; et beaucoup, contre lesquelles on épuise inutilement l'arsenal des moyens médicamenteux, guériraient si à l'influence apéritive que recèle en lui-même le changement d'air (voy. p. 59) on ajoutait l'influence stimulante des hauteurs.

Il en est des climats, employés à titre de modificateurs thérapeutiques, comme des eaux minérales; ce sont des médicaments puissants, mais dont on mésuse et dont on use mal. Rien ne sert de déplacer les malades; il faut les déplacer à temps et à propos. Or c'est ce dont on ne s'inquiète pas assez. J'ai dit quelque part (et je pense n'avoir pas formulé une exagération) que, si l'on mettait dans un des plateaux d'une balance la somme des services que rendent les eaux minérales, et dans l'autre la somme des préjudices que cause leur emploi excessif, inopportun, routinier ou incompetent, c'est ce dernier qui pencherait. Et cependant, je le répète, je considère ces médicaments naturels comme l'une des armes les plus héroïques, les plus indispensables, de la thérapeutique des maladies chroniques. La même affirmation, et avec plus d'assurance encore, pourrait être produite à propos des climats, merveilleux médicaments, eux aussi, mais médicaments par cela même un peu chanceux, et qui ne valent que par l'opportunité et la mesure.

Or on déplace trop les malades de nos jours, c'est incontestable, et trop souvent on les déplace mal. On les déplace *trop*, parce que nous voyons tous les jours des malades, sur lesquels un déplacement ne peut plus avoir aucune influence favorable, être acheminés empiriquement vers le Midi, et mourir souvent à moitié chemin, à Lyon, sans avoir pu atteindre cette terre de Chanaan, où leur paraît être le salut; on les déplace *mal*, parce que cette question, si délicate et si grave, est trop peu étudiée, et que, d'ailleurs, les conditions cliniques de son étude ne sont même pas formulées en programme. Il y a à ce double mal le double remède: de mettre provisoirement plus de réserve dans la prescription d'un changement de climat, et d'étudier ces moyens thérapeutiques avec le soin que l'on met à étudier l'arsenic, le mercure, l'iode, la belladone, la digitale, etc., dont la prescription inopportune est certainement moins dangereuse que celle d'un climat conseillé d'une manière intempestive. Il est d'autant plus nécessaire que les cliniciens combent cette lacune dans leurs connaissances pratiques, que la rapidité actuelle des communi-

cations, le goût du cosmopolitisme, entré de plus en plus dans nos mœurs, et l'esprit d'imitation, font des malades autant de complices dociles de notre exagération, et que les médecins ne peuvent pas toujours se soustraire à la pression qu'ils en reçoivent. De plus, le *climat* est souvent, comme l'*eau minérale*, un médicament que les malades se prescrivent d'eux-mêmes et empiriquement, et c'est chose pitoyable que de voir tous les contre-sens thérapeutiques dont l'usage des climats est l'occasion. Guy-Patin avait créé le mot de *périgrinomanie* pour exprimer l'abus qui, de son temps, se faisait du déplacement comme moyen réputé curatif : que dirait-il si, voyageant aujourd'hui de Paris à Lyon, il voyait ces convois de malades qui encombrant cette ligne, et qui, d'eux-mêmes ou conseillés, s'en vont « plus près du soleil », demandant tous à un modificateur unique la solution de maladies diverses de nature, de forme, de degré, etc. ? Il y a là un abus véritablement affligeant, et contre lequel il faut que les médecins réagissent de tout leur pouvoir. (Voir mon *Dictionnaire de la santé, ou Répertoire d'hygiène pratique à l'usage des familles et des écoles*; Paris, 1876; art. VOYAGES, CHANGEMENT D'AIR, EAUX MINÉRALES.)

§ 4. — Études des divers groupes de climats

On peut, au point de vue thérapeutique, classer les stations climatiques de la manière suivante : stations hivernales, stations estivales, stations fixes ou résidences.

I. Les *stations hivernales* se divisent en quatre catégories : stations hivernales maritimes, — stations hivernales insulaires, — stations hivernales continentales ou de l'intérieur, — stations hivernales des pays intertropicaux.

1° Les stations hivernales maritimes valent par leur climat propre, et non pas parce qu'elles sont sur le bord de la mer. L'action attribuée à l'air marin, envisagé en lui-même, et abstraction faite des conditions météorologiques, diverses suivant les localités, est, en ce qui concerne la guérison de la phthisie pulmonaire, un leurre véritable.

a. Les *refuges hivernaux de nécessité* sont, pour les pays qui ne jouissent pas des avantages d'un climat favorable, des points de leur territoire qui, par leur situation méridionale et leurs abris, ont un climat relativement doux ; tels sont : pour l'Angleterre, Hartings, Brighton, Penzance, Salterton, Teignmouth, Torquay, Salcombe, surnommée le Montpellier de l'Angleterre; Clifton, etc.; pour l'Autriche, les baies fermées de l'Istrie, de la Croatie, de la Dalmatie, protégées des vents froids du N. et de l'E par la

chaîne des Alpes carniques et des Alpes juliennes; pour la Russie, certaines localités choisies de la Crimée, etc.

b. Les *refuges hivernaux d'élection* appartiennent tous, bien entendu, aux pays méridionaux.

L'Espagne et le Portugal sont très-richement dotés sous le rapport de leurs stations hivernales maritimes. Le Portugal est, toutefois, moins bien partagé que l'Espagne à ce point de vue : d'abord, parce qu'il n'a que des ports océaniques, puis aussi parce que des vents du nord, très-vifs et très-froids, règnent pendant une grande partie de l'hiver sur la côte ouest, dont ils suivent la direction. La côte sud ou des Algarves, et en particulier Lagos, Faro, Tavira, doivent offrir des avantages comme refuges hivernaux. Lisbonne était jadis très-fréquentée par les malades, et les médecins de l'Angleterre, et surtout de l'Écosse, y envoyaient leurs phthisiques; aujourd'hui cette station n'a plus le privilège d'attirer le courant des malades, qui se porte de préférence vers le littoral méditerranéen. Toute la côte S.-E. de la Péninsule abonde en refuges excellents. Quant à la côte N., occupée par les Asturies, la Biscaye, etc., battue par des vents du nord et participant aux caractères du climat pluvieux et variable du golfe de Gascogne, elle n'offre aucun abri hivernal de quelque valeur, tandis que les malades qui habitent le midi de l'Espagne peuvent y trouver l'été de bons refuges.

L'Italie possède en stations climatiques de ce genre des richesses dont le remarquable ouvrage de E. Carrière (*l'Italie au point de vue médical*; Paris, 1867) nous a révélé toute l'étendue : Naples et son golfe (température moyenne hivernale de 9°,8), Salerne et son golfe, Venise, Palerme (température moyenne hivernale, 11°,6), sont les plus fréquentées des stations de ce genre.

La Grèce a une multitude, en quelque sorte infinie, de stations d'hiver sur le bord de la mer : avantage qu'elle doit à son beau ciel et aux découpures de ses côtes, qui sont remplies d'abris créant d'excellents refuges contre le froid.

Quant à la France, déjà si richement dotée au point de vue de ses eaux minérales et de ses vins, elle ne l'est pas moins pour ses stations hivernales maritimes. Les principales sont : Arcachon (moy. hib., 11°), Montpellier (moy. hib., 5°,5), Alger (moy. hib., 13°,84), Hyères (moy. hib., 8°,5), Cannes (moy. hib., 9°), Nice (moy. hib., 8°,33), Monaco (moy. hib., 9°,42), Menton (moy. hib., 9°,7), Ajaccio (moy. hib., 11°,6), etc.

Les stations hivernales insulaires les plus connues sont : 1° Wight, Jersey et Guernesey; ce sont des refuges d'hiver que les malades anglais peuvent seuls rechercher; Undercliff, en