

point de vue pratique : je veux parler de l'absorption lente de certains virus. Nous savons que les poisons morbides qui pénètrent dans l'organisme par une blessure ou une écorchure légère séjournent quelquefois plus ou moins longtemps dans la plaie avant d'être absorbés. Les observations faites sur le vaccin, sur les chancres primitifs de la syphilis, sur la pustule maligne, sur la rage, etc., ont prouvé le fait d'une manière péremptoire. Ce temps d'arrêt nous permet, dans plusieurs circonstances, d'intervenir à propos, de combattre le virus avec succès en le détruisant sur place. Mais il n'y a pas de temps à perdre, et le seul moyen à employer pour arriver à ce résultat, c'est le chauffage et la cautérisation.

Comme le chauffage du virus charbonneux à 51 degrés en produit la destruction, Davaine a pensé que si l'on promenait un corps chaud sur une blessure virulente on empêcherait la maladie de se développer, mais c'est là une vue théorique que l'expérience n'a pas encore consacrée. Pour la cautérisation, le fer ou les caustiques ordinaires peuvent être indifféremment mis en usage, seuls ou combinés à l'incision, suivant l'opportunité, de manière à faire une cautérisation plus profonde et plus efficace. De cette manière, la plupart des virus inoculables peuvent être détruits en même temps que la partie qui les renferme; mais, je le répète, il faut se hâter : c'est dans les premières heures de l'inoculation qu'il faut agir. Dans quelques cas cependant, pour des virus peu actifs, on peut, sinon attendre, du moins intervenir encore avec espoir de succès, après trois, six ou huit jours, comme dans la syphilis, et même beaucoup plus tard pour la rage. Cette opération devient à peu près inutile lorsque la fièvre primaire a eu le temps de se déclarer.

Une fois cette fièvre établie, et lorsque les caractères spécifiques se développent, il n'y a aucun moyen efficace à proposer d'une manière générale contre les diverses maladies virulentes. L'une d'elles, toutefois, peut encore être combattue au moment de l'invasion : c'est la variole, et l'on a vu l'inoculation vaccinale, par quarante ou cinquante piqûres, réussir à modifier avantageusement les accidents locaux de cette maladie.

Comme on le voit, le traitement général des maladies virulentes repose sur trois principes importants qu'il ne faut pas oublier : 1° immunité acquise par l'inoculation; 2° neutralisation d'un virus par un autre; 3° absorption lente des virus et leur destruction sur place dans les blessures empoisonnées, par chauffage ou par la cautérisation.

Pour ce qui est relatif au traitement des accidents ultérieurs, à la réaction fébrile et à la fièvre primaire, à l'éruption et aux caractères spécifiques de chaque maladie virulente, nous n'avons pas à nous en occuper. Ce sont des détails qui regardent chaque affection en particulier, et qui ne peuvent trouver place dans les considérations d'ensemble que je voulais présenter sur les maladies virulentes, envisagées d'une manière générale.

Les maladies pseudo-virulentes étant des maladies locales, on comprend qu'elles doivent céder plus facilement aux médications topiques qu'aux diverses médications générales qu'on pourrait leur opposer. C'est ici qu'on peut faire la plus avantageuse application de la méthode révulsive locale, et soit qu'on l'applique dans la blennorrhagie ou dans l'ophtalmie, elle réussit toujours lorsqu'elle est employée

avec discernement, avec énergie et surtout au début de l'affection. Les astringents, quels qu'ils soient, lorsqu'ils sont bien maniés, le sulfate de zinc, le sulfate de cuivre, l'azotate d'argent, l'acétate de plomb, arrêtent souvent et presque d'emblée ces différentes maladies. Ils substituent à la phlegmasie spécifique une phlegmasie de meilleure nature qui se guérit avec plus de facilité. L'irritation locale, un instant augmentée, s'amointrit ensuite, prend un autre caractère et ne tarde pas à disparaître. Sur ce principe reposent les formules qui se trouvent dans tous les livres, et que l'on a proposées tour à tour comme devant être employées dans la blennorrhagie et dans les différentes espèces d'ophtalmies purulentes.

La méthode révulsive est d'un usage généralement moins avantageux que la précédente. Les purgatifs salins et résineux exercent une action moins énergique sur la durée des maladies contagieuses purulentes que les astringents employés d'une manière locale, et ceux mêmes qui joignent à la vertu purgative une qualité réputée spécifique, comme le copahu, comptent certainement moins de succès que le nitrate d'argent n'en peut avoir.

§ 6. — Impressions névrosiques.

Montaigne a dit : « La vue des angoisses d'autrui m'angoisse matériellement, et a mon sentiment souvent usurpé le sentiment d'un tiers; un trousseur continu irrité mon poulmon et mon gosier. » Il exprimait en ces termes un fait bien commun, mille fois constaté et qu'on observe tous les jours. Quelques personnes bâillent, vomissent, rient, éprouvent le besoin d'uriner, en présence de personnes qui urinent, qui rient, qui vomissent ou qui bâillent. Il y a des femmes qui assistent d'autres femmes en travail d'accouchement, et au moment des douleurs expultrices, elles se trouvent prises de contractions spasmodiques utérines, comme si un travail d'accouchement s'opérait chez elles. Elevées par une femme nerveuse, craintive, vaporeuse, des filles deviennent excitables et vaporeuses à leur tour. Gaie ou triste, agréable ou sévère et menaçante, l'éducation fait aux hommes un caractère enjoué ou l'humeur irritable, triste et mélancolique. La voix se modifie et change par les relations continuelles avec les gens qui ont la voix douce, traînante, rude ou dénaturée par un accent. Il y a des voix particulières aux familles, comme il y a des voix particulières aux différents peuples et dans les différentes localités d'un même pays. Une foule de maladies nerveuses enfin, convulsives ou autres, se propagent par la vue et la connaissance qu'on a de ces maladies sur autrui. Il y a dans tous ces faits physiologiques et pathologiques un principe général d'étiologie différent du principe des impressions physiques, morales, effluvielles, virulentes ou miasmatiques, et qu'il faut isoler. Bien différent du principe des impressions morales, qui modifie les fonctions nerveuses et organiques de façon à produire des effets morbides indéterminés sous l'influence de la même cause, celui dont je parle produit toujours des troubles semblables à ceux de la cause morbifique. Le vomissement chez l'un détermine la nausée chez l'autre, la quinte de coqueluche une quinte de toux de coqueluche, l'attaque hystérique un accès d'hystérie, etc. Il y a ici une spécificité de cause nerveuse dont l'impression reproduit ailleurs la même maladie et la même cause morbifique, exactement comme cela se passe dans le cas d'impression miasmatique ou virulente.

Ce principe d'étiologie n'est pas celui des impressions morales ; il n'est pas davantage celui des impressions virulentes ou des impressions miasmatiques. Qui voudrait attribuer à une impression morale ou à l'imitation l'accès de coqueluche qui se développe sur un enfant lorsqu'un autre enfant tousse en coqueluche à côté de lui ? Qui voudrait davantage considérer comme virulentes et miasmatiques les attaques d'hystérie, la monomanie suicide, l'épidémie extraordinaire observée sur ces soldats qui se coupaient le pouce, la chorée, les convulsions du cimetière Saint-Médard, etc. ? Personne assurément. A propos de tous ces faits particuliers, on a dit qu'ils étaient produits par l'imitation. Je comprendrais qu'il en fût ainsi pour des actes volontaires ; mais n'a pas de convulsions qui veut, car sans cela il suffirait aussi de ne pas les vouloir pour se débarrasser de celles qui constituent l'épilepsie, la chorée, la contracture, etc. Or, chacun sait que cela est impossible. L'imitation est une faculté de l'intelligence soumise à l'empire de la volonté, à l'aide de laquelle on reproduit volontairement les actes d'autrui. Quand involontairement on imite une maladie, parce qu'on en a été le témoin, ce n'est pas de l'imitation ; sans cela on pourrait dire que celui qui a la scarlatine ou la variole, ou la diphthérie, après avoir visité une personne atteinte de l'une ou de l'autre de ces maladies, fait de l'imitation. C'est une transmission à l'aide d'un principe morbifique. Je n'appelle imitation que la contrefaçon volontaire des actes d'autrui. L'imitation involontaire de ces maladies n'est pas de l'imitation, je viens de le prouver. Elle a une autre origine : virulente, miasmatique pour certaines maladies humorales, elle est différente pour les maladies nerveuses et pour les maladies convulsives. Il est évident pour moi qu'il y a dans ces cas un principe morbifique insaisissable, agent impondérable ou volatil, dont l'action sur une personne bien portante reproduit l'affection nerveuse et convulsive. Quel est ce principe, je l'ignore ; mais son existence est démontrée par les effets qu'il engendre. Ne sachant quel nom lui donner, puisque ce n'est pas de l'imitation, j'ai pensé qu'en raison de sa nature nerveuse et de la rapidité de sa transmission, il convenait de le rapprocher du principe des névroses, et de le considérer comme une émanation névrosique.

En conséquence, je désignerai provisoirement ces causes sous le nom d'impressions névrosiques.

Les impressions névrosiques sont produites par le principe des actions nerveuses et des névroses sur les personnes en bonne santé. Pour m'en tenir à la pathogénie, je dirai que c'est là un moyen de transmission de certaines difformités, telles que le strabisme, le bégayement, le tic musculaire, et d'un grand nombre de névroses et de maladies convulsives. La monomanie homicide, suicide, des mutilations partielles, la chorée, l'extase, l'hystérie dans toutes ses formes, l'épilepsie, les convulsions, etc., se propagent ainsi à des personnes bien portantes par le fait du séjour dans le lieu où s'est accompli le phénomène et où l'accident s'est produit.

C'est à cette cause, dit Tissot, qu'il faut attribuer le bâillement involontaire que l'on éprouve en voyant bâiller, et les efforts pour vomir dont on est saisi en voyant quelqu'un qui vomit. — Telle était aussi l'origine du délire des filles de Milet et de ces femmes de Lyon qui, prenant tout à coup le dégoût de la vie, se préci-

pitait dans les eaux de la mer et du Rhône, épidémie qui cessa par suite d'un arrêt ordonnant de faire porter les cadavres nus sur une claie. La crainte de la honte après le suicide, la pudeur offensée par l'infamie que devait subir leur corps, le sentiment douloureux de cet affreux exemple suffit pour les guérir.

En 1844, dans un régiment de notre armée d'Afrique, l'exemple d'un soldat qui s'était fait sauter le médius d'un coup de fusil devint contagieux, et en quelques mois un grand nombre de soldats se mutilèrent la main de la même manière.

OBSERV. I. — *Épidémie des mutilations volontaires.* — Au mois de février 1844, 350 hommes du 3^e bataillon du 1^{er} régiment de la légion étrangère étaient campés à Sidi-bel-Abbès, dans la province d'Oran. Un soldat s'était mutilé en se tirant volontairement un coup de fusil dans le poignet ; treize autres se mutilèrent de la même manière dans l'espace de vingt jours. Aucun de ces militaires ne voulut avouer que cette mutilation ne fût volontaire ; tous affirmaient que c'était un pur accident arrivé pendant qu'ils nettoyaient leur arme et tenaient imprudemment la main appliquée sur l'extrémité du canon. Il ne fut possible, dans aucun cas, de découvrir un motif plausible qui pût expliquer des faits si étranges. Le commandant Manselon, justement effrayé de cette épidémie, et craignant de lui voir prendre plus d'extension, leva le camp, et, pour changer les habitudes de ses soldats et opérer une diversion, il les conduisit au camp d'Aïn-Tiffrit, distant de sept ou huit lieues de Sidi-bel-Abbès, et occupé par le 40^e bataillon des chasseurs de Vincennes, commandé par M. Boète. Quel ne fut pas l'étonnement du commandant Manselon en apprenant de M. Boète que huit de ses soldats s'étaient mutilés depuis très-peu de jours en se tirant aussi des coups de fusil dans la main, comme ceux du camp de Sidi-bel-Abbès !

Le colonel Manselon et le docteur Caumont, qui nous ont transmis ce fait, affirment qu'il n'y avait entre les deux camps aucune communication, et qu'on n'a pu savoir dans l'un ce qui se passait dans l'autre. Mais en admettant que l'épidémie de Sidi-bel-Abbès ait pu être connue au camp d'Aïn-Tiffrit, elle n'en est pas moins très-curieuse et digne de figurer parmi les exemples déjà nombreux qui démontrent combien est puissante sur l'esprit l'influence de l'imitation (1).

La folie dans toutes ses formes agit sur celui qui vit avec l'aliéné et le prédispose à la folie.

OBSERV. II. — *Delirium tremens contagieux.* — Il s'est produit à Acy (Aisne) un exemple fort curieux et peut-être unique de *delirium tremens*, maladie qui ne peut, sous aucun rapport, être considérée comme contagieuse. Un maître maçon, qui a la triste habitude de s'enivrer, avait été ramené chez lui dans un état complet d'abrutissement. Le lendemain, il était en proie à un horrible accès de *delirium tremens*, espèce de folie due à l'abus des liqueurs alcooliques. Un de ses ouvriers, qui, par dévouement, l'avait soigné pendant deux jours, fut tellement frappé de l'état déplorable dans lequel il le voyait, qu'il fut lui-même atteint du même genre de folie, riant, chantant, criant, s'agitant, gesticulant de la même façon que son maître. De plus, un troisième ouvrier, témoin de toutes ces scènes effrayantes, en eut l'imagination tellement ébranlée, qu'il se trouve lui-même aujourd'hui exactement dans la même situation. C'est là un fait extrêmement curieux, car jusqu'ici les annales de la médecine n'ont jamais eu à enregistrer aucun exemple d'une pareille contagion (2).

OBSERV. III. — *Contagion nerveuse.* — *Suicide contagieux à la prison des jeunes détenus.* — En mars 1861, à la prison des jeunes détenus, sept enfants, jeunes en-

(1) *Annales médico-psychologiques.*

(2) *Journal de l'Aisne.*

core, ont, dans l'intervalle de quelques jours, attenté à leur vie. Ils se précipitaient du haut d'un pont qui sert à faire communiquer les cellules avec la chapelle. Deux ou trois sont morts des suites de la chute, les autres ont été quittes pour des contusions plus ou moins nombreuses et des fractures plus ou moins graves. Le garde-fou du pont a été exhaussé à double hauteur d'homme : d'où impossibilité matérielle de renouveler la tentative. Alors, deux ou trois jeunes enfants ont essayé de se pendre et se sont réellement pendus ; heureusement qu'en raison de la surveillance plus active qui régnait dans la prison, tous ont été secourus à temps. — Depuis lors, la sévérité ordinaire du régime intérieur diminuant, les soins tant physiques que moraux donnés aux jeunes détenus se multipliant, la surveillance redoublant d'activité, cette quasi-épidémie de suicide s'est calmée. (Dumesthé.)

Que de fois n'a-t-on pas vu la folie du mari succéder à celle de la femme, et réciproquement, lorsque l'un des époux a longtemps donné des soins à l'autre ! Que de médecins, trop sédentaires dans leurs établissements d'aliénés, subissent un notable dérangement d'esprit et meurent sous eux-mêmes ! Les monomanies sont, entre toutes, celles dont l'impression sur autrui est la plus redoutable, et le mystère le plus absolu devrait couvrir aussitôt les méfaits de ce genre qui se passent dans nos cités populeuses. La publicité qu'on donne aux actes des assassins, des régicides, des incendiaires, des suicidés, etc., est la cause la plus puissante de la reproduction des attentats du même genre. Il devrait y avoir dans la société une sorte de lazaret moral où l'on pourrait enfouir, aussitôt qu'ils se montrent, les désordres moraux et nerveux de l'homme dont la propriété contagieuse est établie. La possession démoniaque, l'extase, sont les maladies d'une époque de foi et de superstition, et rien n'est contagieux comme le spectacle de ces phénomènes, à cause de l'impression névrosique qu'ils produisent sur certaines femmes nerveuses qui sont bientôt prises d'extase ou de possession. L'hystérie se gagne ainsi de proche en proche par l'impression que produit une personne sur d'autres placées dans le voisinage. Rien n'est si commun que de voir dans les grandes réunions, et à la suite les unes des autres, des femmes perdre connaissance et tomber en convulsions. J'ai vu un mémorable exemple de ce fait.

OBSERV. IV. — En 1848, après la révolution de février, qui jeta tout le peuple dans une profonde misère, des ateliers nationaux d'hommes et de femmes avaient été organisés. Un atelier de femmes se trouvait dans le dixième arrondissement, sur l'esplanade des Invalides, dans le manège immense de M. Hope. Quatre cents femmes étaient occupées à coudre dans ce manège d'une surface de près de 5000 mètres carrés, ce qui donnait environ 12 mètres par personne. Il n'y avait donc là pas d'encombrement. Voici ce qui eut lieu. Peu de jours après l'ouverture de l'atelier, une femme perdit connaissance et eut quelques convulsions ; une seconde éprouva peu après les mêmes accidents, puis une troisième et d'autres encore ; si bien qu'au bout de deux heures il y en eut trente qu'on fut obligé d'emporter et d'étendre à l'air sur le gazon de l'esplanade des Invalides. Le lendemain, les mêmes phénomènes se reproduisirent sur un plus grand nombre de femmes ; il y en eut quarante-cinq qui restèrent étendues plusieurs heures sur le sol avec convulsions et perte de connaissance. Déjà des bruits d'empoisonnement commençaient à circuler ; on parlait tout bas de trahison, et quelques misérables accusaient le gouvernement de vouloir se débarrasser ainsi du peuple, qu'il ne pouvait nourrir. Au troisième jour, quarante femmes eurent encore des attaques d'hystérie, et c'est alors que je fus dépêché par le maire de l'arrondissement pour étudier les causes de ces accidents et pour adresser un rapport à M. le préfet de police. Mes conclusions furent que les accidents nerveux multiples observés

pendant trois jours étaient de nature hystérique, qu'ils étaient le résultat de la contagion et produits par l'impression du principe de l'hystérie sur d'autres femmes très-nerveuses soumises à son influence par le fait du voisinage ; qu'il y avait lieu de renvoyer les femmes qui avaient présenté les accidents hystériques, pour empêcher de nouvelles manifestations ; qu'il fallait enfin pratiquer des ouvertures dans la muraille à hauteur d'homme, pour donner de l'air dans les parties inférieures de ce vaste manège, éclairé seulement par en haut et à une grande distance du sol. Tout cela fut exécuté sur l'heure, et dès le lendemain, soit par d'être renvoyées, soit par l'absence du principe contagieux hystérique, soit par le fait d'une ventilation plus grande, les attaques d'hystérie cessèrent complètement.

Une épidémie de syncopes convulsives semblables à celle dont je viens de parler s'est développée en 1858, à Belfast, au nord de l'Irlande. Des prédicateurs exaltaient outre mesure l'esprit religieux des jeunes filles et des femmes de leur paroisse de façon à troubler leur santé par des visions et des convulsions démoniaques. Ces filles, appartenant à la classe ouvrière, demandaient à être frappées par le ciel, et ce que l'innocence morbide ne pouvait faire chez elles résultait de l'imitation, car l'exemple multipliait les malades par centaines (1).

Baglivi (2) parle d'un jeune homme de la Dalmatie, qui, étant occupé à regarder un épileptique dans l'accès de son mal, fut lui-même attaqué d'épilepsie. Il est aussi arrivé fréquemment dans l'infirmerie royale d'Edimbourg, que les femmes ont eu des accès hystériques en voyant d'autres femmes qui en étaient atteintes. Mais un des faits les plus remarquables en ce genre s'est passé dans l'hôpital des pauvres à Harlem, pendant la vie du célèbre Boerhaave. Voici comment son neveu Kaan Boerhaave le rapporte :

OBSERV. V. — Une jeune fille qui demeurait à celui des hôpitaux d'Harlem où l'on nourrit les pauvres, ayant eu quelque frayeur, fut atteinte de convulsions qui se renouvelaient à des temps fixes. Dans le nombre des jeunes personnes, tant filles que garçons, qui étaient présents et lui donnaient du secours, une fille, que ce spectacle frappa, fut prise du même mal ; le second jour, il y en eut une autre, ensuite une troisième, une quatrième ; enfin presque tous les assistants des deux sexes paraissaient épileptiques, les convulsions des uns en faisant naître chez les autres. Ce fut sans succès qu'on fit venir les plus habiles praticiens qui prescrivirent ce que la médecine connaît de plus puissant antiépileptique. Enfin on eut recours au savant Boerhaave, qui fut touché de compassion pour ces pauvres malheureux, se rendit à Harlem, et tandis qu'il prenait connaissance de ce qui s'était passé, un d'entre eux eut des convulsions, ce qui lui donna occasion d'en voir plusieurs autres tourmentés par cette espèce d'épilepsie. Comme d'habiles médecins avaient fait prendre sans succès les remèdes qui sont, pour l'ordinaire, les plus efficaces en pareil cas, et que la maladie paraissait avoir attaqué successivement ces enfants parce que ce spectacle affreux avait fortement frappé leur imagination, Boerhaave crut qu'il était possible de les guérir en détournant cette idée de leur esprit, et en leur présentant un objet qui les occupât davantage. Après avoir prévenu les magistrats municipaux de ce qu'il voulait faire, et avoir assemblé dans un même lieu tous les enfants des deux sexes, il commanda qu'on apportât des poêles remplies de charbons ardents, et qu'on y fit rougir des crochets de fer d'une certaine forme ; ensuite de quoi il dit à haute voix, que puisque tous les moyens mis en usage jusqu'alors pour guérir les convul-

(1) *Gazette médicale*, 1859, p. 615.

(2) Baglivi, *Praxis med.*, cap. XIV, § 2. — Voyez aussi *Acta naturæ curiosorum*, 1730, p. 302.

sions avaient été inutiles, il ne connaissait plus qu'un seul remède à employer : c'était de brûler jusqu'à l'os avec du fer rouge un tel endroit de la première personne ou garçon qui aurait une attaque de la maladie convulsive. Comme M. Boerhaave avait l'air et le ton imposants, la crainte de ce cruel remède opéra sur ces enfants l'effet le plus marqué; de manière que quand ils sentaient les approches d'un accès, la grande préoccupation de l'esprit et la crainte d'une brûlure très-douloureuse faisaient sur eux une impression plus forte que les premiers ébranlements convulsifs ou que leur cause même; ce qui empêchait que les convulsions n'eussent lieu. C'est ainsi que l'âme, en s'occupant fortement d'un objet, opère souvent un effet révulsif, par rapport à un autre; son application à une chose empêchant alors un phénomène différent de celui auquel elle est tout entière. Et, sans sortir du genre de notre observation, combien de fois l'expérience a-t-elle fait voir l'épilepsie guérie par la peur, par une fièvre épidémique ou quarte, par la salivation, par le mariage, par des corrections corporelles (1).

De pareils faits s'étaient déjà produits en divers lieux.

OBSERV. VI. — A l'hôpital de Villamané, dans la Nouvelle-France, en 1698, il entra une fille atteinte d'un hoquet convulsif très-fort; il y avait dans la salle où on la mit quatre autres filles atteintes de maladies très différentes. Trois jours après son entrée, elles commencèrent toutes à prendre le même hoquet et des convulsions très-fortes, qui se reproduisaient fréquemment et désolaient les religieuses; on ne put les guérir qu'en les séparant et en les menaçant de la plus forte discipline si l'accès revenait; l'impression de la crainte du châtement dissipa l'impression imitative, les accès ne revinrent pas (2).

Nicolle a connu une maison religieuse où il était arrivé un fait semblable, mais plus frappant.

OBSERV. VII. — « C'était une communauté très-nombreuse de filles, lesquelles se trouvaient saisies tous les jours, à la même heure, d'un accès de vapeurs le plus singulier et pour sa nature et pour son universalité, car tout le couvent y tombait tout à la fois : on entendait un miaulement général par toute la maison, qui durait jusqu'à plusieurs heures, au grand scandale de la religion et du voisinage qui entendait miauler toutes ces filles. On ne trouva pas de meilleur moyen, plus prompt ni plus efficace pour arrêter ces imaginations blessées, qu'en les frappant d'une autre impression qui les refint toutes et toutes à la fois. Ce fut de leur faire signifier par ordre des magistrats qu'il y aurait à la porte du couvent une compagnie de soldats qui, au premier miaulement, entreraient dans le couvent, et que sur-le-champ ces soldats fouetteraient chaque fille qui aurait miaulé. Il n'en fallut pas davantage pour faire cesser cette ridicule scène, car l'imagination de ces religieuses frappée par la honte qu'elles auraient d'être fouettées par des soldats, les réduisit à un si parfait silence, que les soldats n'eurent pas à exécuter une seule fois leur commission (3). »

C'est encore un exemple de contagion par le fait des impressions névrosiques que celui du cimetière Saint-Médard, observé sur les nombreux individus qui venaient se faire guérir au tombeau du diacre Paris, et s'y trouvaient pris d'attaques convulsives. — Les réunions de la place Vendôme autour du baquet de Mesmer ont renversé sans connaissance, sur les tapis, bien des femmes qui croyaient subir

(1) Kaau Boerhaave, *Impetum faciens, dictum Hippocratis, per corpus consentiens*. Lugd. Bat., 1745, § 406.

(2) *Naturalisme des convulsions*. Soleure, 1733, t. II, p. 116.

(3) Même ouvrage, réponse à la *Lettre à un confesseur*, p. 30.

l'influence de la tige magnétique, et qui subissaient l'impression contagieuse de l'hystérie. Ce fameux baquet a disparu, et avec lui certaines attaques convulsives; mais il est remplacé de nos jours par les tables tournantes et parlantes, qui exigent l'agglomération d'un grand nombre de personnes nerveuses et enthousiastes, dont l'action réciproque engendre sur les unes et sur les autres l'hyperesthésie, le spasme, l'hystérie, transmissibles aux personnes du voisinage, et même la folie, terme ordinaire de cette exaltation des facultés intellectuelles et morales.

La toux de coqueluche est, comme sa cause, contagieuse au même degré. Que de fois n'ai-je pas vu de petits enfants coqueluchés, qu'on ne pourra certes pas accuser d'imitation vaniteuse, tousser en coqueluche sitôt qu'un d'entre eux venait à être pris de sa quinte convulsive! C'est un fait commun, déjà signalé par d'autres avant moi, et qu'on ne saurait contredire. Il y a des moments où, dans une salle d'hôpital remplie d'enfants atteints de coqueluche, il faut sortir, à cause du sentiment pénible que provoque le bruit de ces petits malheureux qui toussent au même moment d'une façon si fatigante.

On a observé dès 1860, à l'asile d'Ajuda, parmi les orphelins des victimes du choléra et de la fièvre jaune, dit B. Gomez à la Société des sciences de Lisbonne, des douleurs névralgiformes dans la partie supérieure des cuisses, sans rougeur ni gonflement, à droite d'abord, s'étendant jusqu'aux pieds, s'accroissant et suivies d'affaiblissement et de paralysie. Les malades ne pouvaient marcher, ni rester debout, ni même assises, car ce fut parmi les orphelines que se déclara de proche en proche cette affection singulière. Sur 114 enfants, 8 furent atteintes. Couchées, elles exécutaient quelques mouvements. La paralysie du sentiment fut telle, dans un cas, qu'on pouvait piquer profondément la peau sans que la malade s'en aperçût. La forme hémiplegique se montra chez une autre. Puis survinrent des convulsions avec délire ou perte de la voix et de la parole, dilatation des pupilles avec insensibilité à la lumière, tintements d'oreilles, rires convulsifs, nausées et renvois. La paralysie remplaçait ensuite cette agitation avec un cortège de tristesse et d'abattement général.

Malgré quelques douleurs rachialgiques, les fonctions de la vessie et de l'intestin restèrent intactes sans amaigrissement sensible, ni altération constitutionnelle ni des urines.

Tandis que tous les remèdes échouèrent à l'asile, les bains de mer et la dispersion des malades réussirent rapidement, quoique les conditions hygiéniques fussent souvent moins favorables qu'à l'asile même.

En 1861, l'héméralopie se montra sur 16 garçons et 6 filles de sept à quinze ans, compliquée de xérophthalmie sans granulations. Après un mois d'essais thérapeutiques, la cautérisation avec le nitrate d'argent dirigée contre celle-ci fit disparaître simultanément l'une et l'autre.

En 1863, ce furent des vomissements spasmodiques, qui se répétaient trente à quarante fois par jour sans altération des matières vomies. Sur 96 orphelines, 87 en furent atteintes. Nonobstant, l'appétit se maintenait, ainsi que la nutrition et les forces. Ils cessèrent dès que les enfants furent dispersés au dehors, mais reparurent de nouveau à leur retour dans l'asile, et s'y généralisèrent de nouveau en 1864. 4 élèves transportés à l'asile de Junqueira y importèrent bientôt ces vo-

missements par imitation, dont la dispersion fut le seul remède curatif, preuve de leur caractère.

Les paralysies ont reparu depuis chez les premières malades et avec le même caractère qu'en 1860, et n'ont disparu que par le changement de lieu, comme une confirmation de l'étiologie précédente. Mais il est difficile d'admettre que la même cause produit des effets si divers. Dans ce cas, nous serions porté à croire que, malgré l'excellent régime de ces enfants et les investigations faites à ce sujet, les farines ne sont pas de qualité irréprochable et devraient être soumises à un examen scrupuleux. Certaines altérations pourraient expliquer la plupart de ces phénomènes aussi rationnellement que la contagion de l'exemple.

Je pourrais étendre de beaucoup ce chapitre et multiplier les exemples par centaines. Ceux que j'ai indiqués suffisent au but que je me suis proposé, savoir, la démonstration d'une influence spéciale exercée par les malades atteints de névroses ou de convulsions sur les personnes saines, en contact ou en relations de voisinage avec eux. Cette influence n'est pas celle de l'imitation, puisqu'elle est involontaire. C'est une impression comparable à celle des principes contagieux volatils qui agissent en dehors de la volonté. Sans même chercher à connaître la nature de celui qui transmet les névroses et les rend contagieuses, afin de ne pas faire d'hypothèses, je me suis contenté d'en faire un principe étiologique spécial, qui prendra sa place, je l'espère, à côté de ceux de nature différente que j'ai déjà étudiés. Il a pour base l'observation physiologique et clinique. J'y reviendrai plus loin, à l'occasion du mécanisme d'action des impressions morbifiques.

CHAPITRE IV.

DES CONSTITUTIONS MÉDICALES.

Les impressions morbifiques résultant de la chaleur, du froid, de l'humidité, de la sécheresse, du régime, de l'électricité, des effluves, des miasmes, etc., etc., qui ont, chacune isolément, leur part d'influence dans la manifestation de certaines maladies déterminées, ont, par leur réunion en masse, une influence sur la nature des maladies, sur leur apparence extérieure, sur leur durée et sur leur terminaison, sur leur mortalité et sur leur traitement. On donne à ces phénomènes le nom de *constitution médicale*. Avec Dubois, d'Amiens (1), je la définis : *un ensemble des modifications générales imprimées à toutes les individualités morbides d'une époque et dans un lieu déterminé*. La constitution médicale ou pathogénique est le fait déduit de l'observation générale d'un grand nombre de maladies ; il diffère entièrement de la constitution atmosphérique, fait plus restreint, lequel indique seulement l'action des influences atmosphériques. La constitution médicale est la résultante de toutes les influences hygiéniques ayant action dans le même moment et dans le même lieu, tandis que la constitution atmosphérique est la conséquence de l'action pure et simple de l'air. La constitution

(1) Dubois (d'Amiens), *Pathologie générale*. Paris, 1835, t. I, p. 83.

médicale et la constitution atmosphérique ne sont donc pas une seule et même chose, et, en outre des preuves que je viens de donner, j'ajouterai que les constitutions atmosphériques semblables ne sont pas inévitablement suivies de maladies ayant une nature et des complications semblables. D'où il suit qu'à la constitution atmosphérique, envisagée comme une cause morbifique, il faut ajouter quelque chose de plus, la constitution médicale, autre cause dont l'essence nous est inconnue et ne se révèle que par ses effets morbifiques.

Existe-t-il des constitutions médicales et des maladies de même nom ou de même nature, ayant une apparence, une durée, des complications et une fin comparables entre elles au même moment, dans le même lieu ? Beaucoup d'anatomistes, de physiciens, de chirurgiens et de micrologues nient leur existence, comme celle de tous les faits d'induction, parce qu'ils ne sont pas du domaine des sens. C'est un tort. Hippocrate (1) a le premier admis les constitutions médicales, et il désignait sous le nom de *κατάστασις* la forme et la manière d'être qu'affectaient les maladies. Depuis lors jamais cette doctrine n'a été abandonnée. Rajeunie par Sydenham (2), Baillou (3), par Stoll, Baglivi, etc., etc., elle est venue jusqu'à nous, acceptée par le plus grand nombre des médecins, combattue seulement par le petit nombre, qui n'observent pas les malades et font de la médecine sur les livres et dans leur cabinet.

Les constitutions médicales existent. L'histoire de la médecine en fournit une première preuve, appuyée sur celles qui résultent des témoignages de l'observation clinique.

Il existe souvent dans les phlegmasies viscérales, telles que pneumonies, entérites, angines, pleurésies, etc., une complication accidentelle de symptômes bilieux ajoutés à l'élément phlegmasique.

Quelquefois l'état bilieux n'existe que sur toutes les fièvres continues du moment.

Il y a des saisons où les maladies, et particulièrement les fièvres typhoïdes, offrent un état adynamique extrêmement prononcé.

L'ataxie existe parfois comme complication générale de la plupart des maladies de la saison.

Il y a des années où les varioles, les scarlatines et les rougeoles, les fièvres et certaines phlegmasies, ont un caractère de malignité qui déjoue tous les pronostics et tous les moyens de traitement.

On voit dans certaines saisons les phlegmasies offrir au même moment pour complication une affection catarrhale des bronches très-prononcée.

Dans certains cas, toutes les fièvres typhoïdes guérissent facilement avec une faible mortalité, et plus tard, au contraire, elles sont très-graves et suivies d'une mortalité effroyable.

(1) Hippocrate, *Des épidémies*, liv. I et III. (*Œuvres*, trad. par Littré. Paris, 1840-41, tomes II et III.)

(2) Sydenham, *Opera medica*, t. I, p. 22.

(3) Baillou, *Constitutio autumnalis*, 1570 ; *hyemalis*, *verna*, 1571 : *Epidemiorum*, t. I, p. 1. — *Épidémies et Éphémérides*, avec introduction par P. Yvaren. Paris, 1858.