

amènent des retards, des irrégularités, et enfin une suppression dont l'effet, généralement fâcheux, s'ajoute aux accidents principaux et précipite la mort des malades.

Au contraire, si, dans le cours d'une maladie chronique, les règles supprimées reparaissent avec régularité, il y a tout lieu de croire à une amélioration momentanée et à une guérison prochaine. On ne saurait trouver de signe pronostique plus favorable.

La *grossesse* est un état qui change tellement la santé de quelques femmes, soit en mal, soit en bien, qu'il donne lieu à des erreurs de pronostic très-fâcheuses. J'ai vu des femmes, atteintes de dyspepsie chlorotique, n'avoir de santé que dans la grossesse et pendant l'allaitement. On sait d'ailleurs que, chez un certain nombre de femmes, la conception arrête la marche de la phthisie pulmonaire, diminue la toux et l'expectoration, ramène l'embonpoint jusqu'au jour de la délivrance, où les accidents reparaissent de nouveau pour entraîner la mort. J'ai vu, au contraire, des femmes, douées d'une excellente constitution, tomber malades dès qu'elles devenaient enceintes, et offrir des accidents nerveux ou gastriques qui auraient pu faire supposer des désordres matériels graves dans l'estomac ou le cerveau, tandis que ce n'étaient que des phénomènes sympathiques.

Les maladies aiguës qui se développent dans le cours de la grossesse sont généralement plus graves que dans l'état de vacuité. Si elles sont intenses, elles déterminent toujours l'expulsion prématurée du fœtus, sa mort et quelquefois aussi celle de la mère.

Dans l'état *puerpéral*, toute phlegmasie devient très-grave, surtout s'il règne une épidémie sur les femmes en couches. Elle a pour résultat de produire une suppuration très-rapide dans les organes affectés, et produit quelquefois, dans l'organisme, un empoisonnement par le pus, ou une fièvre purulente qui occasionne la mort. C'est une diathèse accidentelle, généralement fort grave, engendrée par la plaie utérine qui résulte de l'accouchement. Parmi ces maladies puerpérales, toutes n'ont pas le même danger, et il en est même quelques-unes dont la terminaison est moins fâcheuse que lorsqu'elles se développent en d'autres circonstances. Ainsi la manie puerpérale aiguë est infiniment moins grave que la manie aiguë ordinaire; c'est une espèce de folie dont on guérit complètement, tandis que l'autre est à peu près incurable.

Je pourrais multiplier les exemples: qu'il me suffise de dire que le sexe n'a d'influence sur le pronostic que par les changements qu'il imprime à la nature des maladies par la différence du support, c'est-à-dire de l'organisme. L'état chlorotique et la diathèse nerveuse existent chez un très-grand nombre de femmes de façon à modifier la marche des maladies; les alternatives de grossesse, d'allaitement, l'état puerpéral et la ménopause changent profondément la crase du sang; comment les ferments morbifiques qui produisent les fièvres pourraient-ils lever sur un sol aussi différent et rester toujours semblables à eux-mêmes dans leur développement et dans les effets qu'ils produisent? Non, cela n'est pas possible *à priori*, et l'expérience démontre la justesse des pressentiments de l'esprit.

III. *Constitution et tempérament*. — Le pronostic général d'une maladie dépend quelquefois de la constitution et du tempérament de celui chez qui elle se

développe. Il est généralement plus incertain et plus fâcheux chez les sujets faibles, débiles, et offrant les attributs du tempérament lymphatique, que chez les personnes fortes, sanguines et nerveuses. J'en dirai autant du pronostic des maladies aiguës qui s'attaquent à des *constitutions* délabrées par les *évacuations excessives*, telles que l'allaitement prolongé, la polyurie, la spermatorrhée; par des excès de plaisir, ou une *fatigue* surhumaine; par des *veilles continues*, consacrées aux plaisirs et aux *travaux de l'esprit*; par de longs et de *sérieux chagrins*, par l'*alimentation insuffisante* et la disette; par l'*intempérance*, et en particulier par l'abus de boissons alcooliques ou fermentées. Dans ce cas, les maladies aiguës sont quelquefois compliquées de folie ébrieuse ou d'accidents adynamiques et ataxiques mortels. La pneumonie des buveurs se termine quelquefois très-rapidement par la mort; j'en ai vu des exemples, principalement chez les hommes forts et vigoureux. Une seule saignée les avait jetés dans un état de prostration dont il fut impossible de les tirer.

La plupart des médecins accordent également au *mauvais état habituel de la santé* une influence sur le pronostic des maladies. Cela est vrai. Cependant un professeur de la Faculté de Paris, P. E. Fouquier, qui admettait ce principe, s'est cru en droit de faire valoir des exceptions à cette règle, et il a publié une dissertation fort curieuse sur les avantages d'une santé délicate (1). Cela veut dire que beaucoup d'êtres cacochymes soignent leur personne pour échapper aux maladies, de façon à vivre plus longtemps que beaucoup d'hommes bien constitués qui ne se ménagent guère, et chez lesquels la lutte contre les semences morbifiques est très-violente et en rapport avec la force de leur santé.

IV. *Hérédité*. — Parmi les causes qui modifient le pronostic général des maladies et qui l'aggravent singulièrement, il faut mentionner l'hérédité. De l'impression génératrice dépendent la forme et la constitution du corps, ses aptitudes physiques et morales, ses prédispositions morbifiques. Comme je l'ai établi, l'hérédité joue un rôle très-important dans la production d'un grand nombre de maladies. Il en est peu qui, de près ou de loin, ne tiennent à son influence. Une maladie héréditaire est toujours très-rebelle à la thérapeutique. Je connais une famille dans laquelle existe, depuis quatre générations au moins, et peut-être davantage, un eczéma de la peau compliqué de blépharite ciliaire chronique très-intense. Que peut la médecine contre une pareille diathèse? Rien. Le croisement seul avec une race de sang pur pourra, après une ou deux générations, faire disparaître cette infirmité.

L'aliénation mentale, le podagrisme, le scrofulisme, l'hémoraphilie, le cancerisme et toutes les diathèses, sont, d'après leur nature plus ou moins redoutable, autant de circonstances qui, *a priori*, ajoutent à la gravité du pronostic des maladies. Quand l'impression génératrice morbifique, au lieu d'être une, est double et provient par exemple d'un père et d'une mère atteints de scrofulisme, il est rare que l'enfant vive bien longtemps, et qu'il n'éprouve pas de très-bonne heure des accidents de la même nature et infiniment plus graves que ceux de ses parents. Des faits de ce genre se présentent journellement à l'hôpital et en ville sur des

(1) Fouquier, *Avantages d'une constitution faible*, thèse. Paris, 1802, n° 103.



enfants confiés à mes soins. Si la maladie a été mortelle chez les parents, il en sera inévitablement de même chez les enfants.

V. *Climat.* — Les maladies sont comme certaines plantes, plus fortes, plus actives et plus terribles dans leurs effets, selon les climats où elles se développent. Les lésions sont les mêmes ou à peu près, mais leur nature n'est certainement pas la même. Il n'est pas indifférent d'avoir la dysenterie, la syphilis, la fièvre intermittente, une hépatite ou des tubercules pulmonaires, au centre de l'Asie, de l'Afrique, ou dans les parties septentrionales de l'Europe. Les ulcérations du côlon atteint de dysenterie, le chancre syphilitique, l'inflammation du foie et la matière tuberculeuse se ressemblent partout; cependant, selon qu'elles apparaissent sur l'homme des pays intertropicaux ou sur l'habitant des pays froids, leur pronostic est essentiellement différent. L'hématurie, l'hépatite, la syphilis, la fièvre intermittente et la dysenterie des pays chauds, sont des maladies très-graves, ordinairement mortelles, tandis que, dans les climats froids ou tempérés, ces différentes maladies guérissent bien plus souvent qu'elles ne font mourir. Au contraire, les tubercules pulmonaires, très-rars dans les pays chauds, n'entraînent pas toujours après eux les accidents de consommation et de phthisie qu'on observe si souvent dans les pays du Nord.

La température élevée des contrées intertropicales, le régime qu'elles imposent, modifient la constitution de l'homme à tel point, qu'il en résulte des aptitudes morbifiques particulières, et que les maladies s'y présentent avec une gravité exceptionnelle qui ne s'observe pas ailleurs. Chose curieuse, à mesure qu'on s'élève vers les pôles, ces maladies perdent une partie de leur intensité et de leur danger; elles s'atténuent en même temps que se modifie la constitution de l'homme par la température et par l'alimentation nouvelle à laquelle il est soumis. En revanche, il prend les maladies du climat nouveau où il arrive, et il les subit d'une manière plus fâcheuse que les indigènes. Il n'était pas exposé à la phthisie pulmonaire, et, pendant son acclimatement, c'est la maladie dont il est le plus fortement menacé.

Réciproquement, les maladies de l'homme du Nord qui ont pour siège les voies respiratoires deviennent de moins en moins graves à mesure qu'on approche de l'équateur, et le meilleur moyen d'arrêter les maladies chroniques du larynx, du poumon et des bronches, lorsqu'elles ne sont pas encore trop avancées, c'est de les porter dans un climat chaud, là où elles peuvent guérir.

Ainsi le pronostic général d'une maladie n'a rien d'absolu, et il varie tellement du quinzième au soixantième degré de latitude, qu'il n'est plus le même. Fort grave, et mortel même, dans la première région du globe, il est presque insignifiant dans l'autre; c'est un résultat qui atteste une fois de plus encore que la maladie est moins un état organopathique qu'une réaction de l'organisme, en tant qu'individu, contre une impression morbifique variable, selon les temps, les lieux et les climats.

VI. *Saisons.* — Ce que je viens de dire des variétés du pronostic général des maladies par l'influence des climats s'applique à l'influence des saisons. Si le fait n'est pas évident pour chacun, en ce qui touche les saisons, il n'en est pas moins certain, à mes yeux; et, pour ne citer qu'un exemple, je dirai que le pronostic

de la bronchite aiguë, de la pneumonie et du rhumatisme, est plus grave en hiver qu'en été, chez quelques personnes âgées ou déjà atteintes de rhumatisme chronique et d'une affection chronique des bronches. Non-seulement alors la maladie nouvelle est plus grave que dans toute autre circonstance, parce que sa durée sera plus longue, mais elle est plus grave parce qu'elle est de nature à occasionner la mort.

VII. *Localités.* — Les localités, dans un même climat, donnent à plusieurs maladies dites endémiques une gravité exceptionnelle. La fièvre intermittente de la Bresse, de la Sologne ou des marais Pontins, la pellagre de la Lombardie et des Landes, l'hématurie de l'Île-de-France, la calvitie des îles de l'Archipel, le scorbut de certaines localités, etc., sont plus difficiles à guérir dans ces pays que dans une localité différente. Cela se comprend; car, tant que les malades restent dans le milieu où ils ont subi et où ils subissent encore l'impression morbifique qui a détruit leur santé, la thérapeutique ne peut rien en leur faveur. Une *maladie endémique* doit être traitée par le changement d'air et de lieu. Sa gravité, toute locale, est extérieure à l'individu. Supprimez les conditions extérieures, et souvent la guérison s'accomplit sans aucune intervention pharmaceutique.

VIII. *Épidémies.* — Les *constitutions médicales* et l'influence *épidémique* ne sont que des endémies temporaires, qui donnent temporairement une physionomie spéciale et aussi une gravité particulière aux maladies développées sous leur influence. Sans que personne puisse préciser en quoi l'impression *saisonnière* ou *épidémique* modifie la marche et la terminaison des maladies, le fait est incontestable, parce qu'il est séculaire et attesté par tous les bons observateurs, depuis les temps les plus reculés de la médecine. Qu'est-ce que le *génie épidémique*? Une influence occulte désignée par un mot heureux qui sert à exprimer l'idée inscrite dans toutes les relations d'épidémie, et qui montre ce que chaque maladie *épidémique* a offert de particulier dans son origine, dans sa forme, dans sa marche, dans ses fluctuations et dans ses terminaisons différentes. C'est par ce mot que, sans périphrase, on exprime les innombrables variétés qu'on observe dans les épidémies de même nature. Il exprime le fait en nous laissant toute liberté pour en découvrir les lois.

Certaines constitutions médicales donnent aux maladies une physionomie particulière caractérisée par la présence de phénomènes névralgiques muqueux, bilieux, etc., et, selon Sydenham, par une aptitude spéciale pour subir l'influence avantageuse d'un médicament ou d'une médication de préférence à une autre. Si ce dernier point n'est pas suffisamment établi, le premier est incontestable. La même influence qui donne le cachet aux maladies du moment domine leur marche, leur durée, leur terminaison et leur mortalité. On a remarqué, après chaque grande épidémie, une diminution réelle du nombre des malades, de l'intensité des maladies et de la mortalité dans la population. En 1834, 1851 et 1856, après les trois grandes épidémies de choléra qui ont ravagé la capitale, les hôpitaux ont reçu moins de malades, et la mortalité est descendue bien au-dessous de la moyenne ordinaire. C'est un fait que chacun peut vérifier. Ainsi se combinent rapidement, et par une sorte de compensation, les vides faits dans la société par la mort sous l'influence d'une épidémie.



C'est principalement au milieu des véritables épidémies qu'on peut arriver à la notion curieuse de ce fait, qu'une maladie épidémique étant donnée, son pronostic général varie moins en raison de ses effets anatomiques, ou de l'âge et de la constitution des individus, que d'une influence extérieure aussi inconnue que la cause épidémique elle-même, influence heureuse ou terrible qui épargne les uns ou frappe les autres sans aucune résistance possible.

Pourquoi le choléra de 1832 a-t-il fait périr tout le monde dans les vingt premiers jours de son invasion à Paris? Pourquoi ensuite a-t-on obtenu des guérisons dans la proportion de moitié? Pourquoi enfin a-t-on réussi à guérir la plupart des malades au déclin de l'épidémie? Il est aussi impossible de le dire que de révéler la cause du choléra. Ce qui s'est passé en 1832 s'est montré sous une autre forme en 1849. Nous étions au 10 du mois de juin, et j'étais médecin à l'Hôtel-Dieu. Un choléra assez faible régnait depuis plusieurs mois. La chaleur était excessive et un orage venait d'éclater sur Paris. En divers points, dans les jardins publics, quelques personnes furent frappées de choléra et apportées à l'hôpital dans un tel état, que toutes avaient succombé dans la nuit. Pendant deux jours, autant de personnes atteintes, autant de décès, puis la maladie s'affaiblit, et elle ne se manifesta plus que par des attaques moins terribles.

Dans les épidémies de fièvre typhoïde, de rougeole, de scarlatine, etc., que nous avons chaque jour occasion d'observer, les choses se passent de même. Certaines années, toutes les fièvres typhoïdes que l'on traite se terminent bien, malgré des apparences redoutables; on a des séries de vingt ou trente malades guéris les uns après les autres, et, l'année suivante, ou plus tard, l'influence ou le génie épidémique a changé; la forme du typhus est différente, il est plus souvent mortel. J'ai vu des épidémies de rougeole régulière, sans complication thoracique, et tous les enfants guérissaient, tandis que, dans d'autres circonstances, la pneumonie venait compliquer l'éruption et faire périr les malades. On en pourrait dire autant de la scarlatine et de ses complications. Il n'est pas une épidémie dans laquelle on n'ait occasion une fois ou une autre de constater l'influence de la cause inconnue du mal sur sa malignité, sur ses complications et sur la mortalité qui en est la conséquence.

IX. *Encombrement.* — A l'endémie temporaire qui constitue la grande épidémie, je réunirai cette autre endémie née de l'encombrement qui fait éclore dans les prisons, dans les collèges, dans les camps, la fièvre typhoïde, le typhus, le scorbut, etc., qui donne à ces maladies un pronostic général qui n'est pas le même que celui de l'épidémie précédente, ou des épidémies de même nature observées dans des lieux différents. Telle de ces épidémies est très-grave et fait périr un grand nombre de personnes, tandis qu'une autre laisse guérir la plupart de ceux qu'elle atteint.

Si l'encombrement peut agir sur les agglomérations humaines d'une manière assez forte pour y déterminer des épidémies, ce qui n'a pas toujours lieu, elle a aussi pour effet d'aggraver les maladies de toute nature chez ceux qui sont réunis dans le même endroit, dans un hôpital, par exemple.

Il arrive souvent que l'administration des hôpitaux de Paris, dans le but de secourir plus d'indigents, augmente le nombre des lits d'une salle, malgré les avis

de la science et l'opposition des médecins. Aussitôt la mortalité augmente par suite de l'aggravation des cas particuliers. Les malades sont plus disposés à contracter les maladies du voisin, et des varioles, des fièvres éruptives, des érysipèles, des fièvres typhoïdes, ou des diarrhées, prennent naissance. Dans les hôpitaux des enfants, le fait est bien plus évident. Rien n'est commun, après la coqueluche, la pneumonie ou le typhus, comme la rougeole, la scarlatine, la diarrhée, les ophthalmies, les stomatites ulcéro-membraneuses, les gangrènes de la bouche ou des parties génitales, et la mort. Si l'on ne renvoie pas très-vite chez ses parents l'enfant qui vient d'être guéri d'une maladie aiguë, sans attendre la fin de sa convalescence, il prend dans les salles quelque une des maladies que je viens d'indiquer; faible encore, cette nouvelle maladie l'accable et trop souvent le fait périr. Le pronostic d'une maladie aiguë chez un enfant d'hôpital est, toutes choses égales d'ailleurs, infiniment plus grave chez lui que chez un enfant de la ville à cause de l'encombrement et de l'influence méphitique de l'air nosocomial. L'enfant est à ce point susceptible de contracter les maladies d'autrui et de subir leur influence d'une manière générale, au point de vue de la mortalité, qu'il faudrait avoir pour l'enfance des hôpitaux formés de petites salles isolées destinées aux maladies contagieuses, et n'ayant chacune qu'un très-petit nombre de lits. Là où l'on met quarante lits d'adultes, il ne faudrait mettre que vingt lits d'enfants.

Ce qui arrive par le fait de l'encombrement des salles de médecine arrive également dans les salles de chirurgie. Si le nombre des malades s'élève trop, les opérations ne réussissent plus, elles se compliquent d'érysipèle ou d'infection purulente; on tente des réunions immédiates qui ne peuvent s'accomplir, les plaies se couvrent de pourriture d'hôpital, et la plupart des opérés succombent de septicémie ou d'infection purulente. Plusieurs fois ce fait s'est produit à Paris, dans nos discordes civiles, lorsque, par suite des émeutes, un grand nombre de blessés se sont trouvés réunis à Saint-Louis et à l'Hôtel-Dieu. Il s'est produit, en 1855, à Constantinople, au grand hôpital de cette ville encombré par les valeureux soldats blessés au siège de Sébastopol. La population de l'hôpital fut doublée. Aussitôt, là où l'on voyait toutes les opérations chirurgicales réussir à merveille, où les réunions immédiates étaient nombreuses, et l'infection purulente très-rare, chaque coup de bistouri était suivi d'érysipèle; il n'y avait plus de réunions immédiates, la pourriture d'hôpital couvrait les plaies, et des résorptions purulentes faisaient périr la plupart des opérés. Je citerai enfin le douloureux siège de Paris en 1871, où tant de blessés réunis dans des ambulances, d'ailleurs bien organisées, furent par le fait de leur grand nombre, dans des conditions telles que peu d'opérations donnèrent de résultats favorables. Voilà l'effet de l'encombrement sur le pronostic général des maladies et sur le succès des opérations.