l'adoptant positivement dans les seconde et troisième éditions de l'ouvrage indiqué. « Les progrès de la science « m'ont engagé, dit-il, à ne pas consacrer, comme dans « la première édition, un volume spécial aux *fièvres*; j'ai « cependant conservé avec soin toutes les observations « que renfermait ce volume, mais je leur ai donné un « autre place (1)... *depuis la publication de l'Examen* « *des doctrines*, dit ailleurs ce savant observateur, dont « on connaît la haute prudence, *de nombreux travaux* « *sont venus appuyer la doctrine de la localisation des* « *fièvres.* »

On lit avec plaisir dans la clinique de M. Rostan, le passage suivant concernant la nouvelle révolution pyrétologique. Après avoir parlé des essais de quelques médecins pour faire disparaître les fièvres essentielles du cadre nosographique, il ajoute : « Il était réservé à M. Broussais de « combattre avec avantage ces croyances de l'ancienne « médecine : c'est une justice que nous aimons à lui « rendre, et la postérité se plaira sans doute à reconnai- « tre un service si éminent. »

Dans son *Examen de l'examen*, M. Louis lui-même déclare que ses résultats sont opposés à ceux de M. Chomel, si toutefois, comme cela me paraît certain, M. Chomel est bien l'ami dont parle M. Louis dans le passage suivant de sa brochure (2). Après avoir parlé de ses recherches sur l'affection typhoïde, faites dans le service de M. Chomel, M. Louis ajoute : « Que le lecteur dise si celui qui a publié « des résultats opposés aux opinions d'un ami qui lui fa-

(1) Les unes ont été rangées parmi les observations relatives aux phlegmasies aiguës des viscères abdominaux, les autres parmi les observations relatives aux phlegmasies également aiguës des centres nerveux.

(2) Si je suis dans l'erreur à ce sujet, je m'empresserai de la réparer, aussitôt que j'en aurai été averti.

« cilitait les moyens de se livrer à l'observation, n'a pas « une complète indépendance de caractère... »

Il est seulement fâcheux que M. Louis, jouant en quelque sorte sur le mot entérite, ait refusé à la maladie qu'il appelle *affection* typhoïde, une place parmi les espèces que comprend le genre *entérite*. En effet, à qui pourrait-on faire croire que la lésion qui occupe la membrane *folliculeuse* de l'intestin grêle et spécialement les plaques de Peyer, n'est pas une *espèce d'entérite*? M. Louis dira-t-il que l'espèce d'entérite décrite avant lui, dans les cas de fièvre entéro-mésentérique, n'était pas la lésion qu'il a lui-même décrite? Mais il ne pourrait le faire sans nier l'évidence même.

En regard des opinions de MM. Andral et Rostan, professées aussi par MM. Lallemand, Boisseau, Roche, Bégin, Rayer, Dugès, Billard, Chauffard, Scouttetten, ainsi que par nous-même, dès en 1826, époque de la publication du *Traité clinique et expérimental des fièvres dites essentielles*, plaçons l'opinion opposée de M. Chomel, telle qu'il l'a développée, en 1821, dans son *Traité des fièvres et des maladies pestilentielles* (1).

« Les fièvres *idiopathiques*, dit-il, sont devenues beau- « coup moins communes aux yeux de la plupart des mé- « decins; elles sont devenues pour plusieurs des maladies « rares, et, au jugement de quelques autres, elles ont dû « être rayées des cadres nosologiques, et rapportées toutes « aux inflammations. Cette dernière opinion, *par cela* « *même qu'elle était exclusive, opposée aux idées reçues* « *et proclamée avec assurance, devait séduire la foule*

(1) Ce ne sera que dans le paragraphe suivant, consacré à la découverte de l'*auscultation* par Laënnec, que j'examinerai l'opposition de cet auteur à la *nouvelle doctrine* en général et à son système *pyrétologique* en particulier.

« *inexpérimentée* (1). Les mêmes motifs devaient prému-
« nir contre elles les hommes instruits profondément
« dans la connaissance des maladies, et accoutumés d'ail-
« leurs à mettre de la mesure dans leurs opinions et de la
« circonspection dans leurs jugements.

« Dans l'examen des cadavres des individus qui suc-
« combent aux *fièvres graves*, voici ce qu'on observe :

I. « Chez quelques individus, on ne rencontre aucune
« altération appréciable (2).

II. « Chez d'autres, on n'aperçoit qu'une rougeur lé-
« gère, et souvent bornée à un très petit espace du conduit
« digestif.

III. « Chez le plus grand nombre, les trois quarts en-
« viron, on trouve des ulcères plus ou moins nombreux
« dans les intestins, vers la valvule iléo-cœcale; les glandes
« mésentériques correspondantes sont rouges et tumé-
« fiées, etc.... Dans quelques sujets, on ne rencontre plus
« que des traces d'ulcères cicatrisés. »

M. Chomel regarde « les ulcérations intestinales qui ont
« lieu fréquemment, mais non pas constamment, dans le
« cours des fièvres, comme étant *très souvent l'effet*
« et *rarement la cause* des symptômes que l'on ob-
« serve. »

Il conclut, en définitive que, « dans l'état actuel de la
« science, on doit admettre des fièvres idiopathiques (au-
« trement dit *essentielles)*, c'est-à-dire des affections

(1) Ainsi, MM. Lallemand, Andral, Rostan font partie de la foule *inexpérimentée*, et ont adopté l'opinion de la *non-essentialité* des fièvres, *parce qu'elle était exclusive*, etc.

(2) M. Chomel, qui ne fait point partie de la foule *inexpérimentée*, mais bien des *hommes profondément instruits dans la connaissance des maladies*, etc., cite des observations de ce genre qui lui sont propres. Toutefois, dans un ouvrage plus récent, dont nous parlerons plus bas, il s'est bien gardé de rappeler ces observations.

« caractérisées par une marche aiguë et par un trouble gé-
« néral des fonctions, *indépendantes de toute affection*
« *locale primitive, et ne laissant après la mort, dans les*
« *organes, aucune altération à laquelle on puisse attribuer*
« *les phénomènes qui ont lieu pendant la vie.* »

Voilà ce que professait M. Chomel en 1821. Dans un nouvel ouvrage qu'il vient de publier sur le même sujet (1), il n'en est plus ainsi : il se rapproche de la foule inexpérimentée, et enseigne que toutes les fièvres qu'il avait admises *ne sont que des variétés d'une même affection, qu'il désigne préférablement par le nom de fièvre ou maladie typhoïde, et que d'autres ont décrite sous le nom d'entérite folliculeuse* (page 1). Il ne dit plus qu'il a rencontré des cas de fièvres essentielles sans altération appréciable après la mort, ni que chez les trois quarts seulement on trouve des ulcérations intestinales ; voici, au contraire, ce qu'il déclare : *L'inflammation folliculeuse des intestins est tellement fréquente chez les sujets qui succombent à la maladie qui nous occupe, que depuis cinq ans nous n'avons pas rencontré un seul fait exceptionnel* (page 28).

Du reste, M. Chomel n'en pense pas moins que la maladie peut exister sans la lésion des follicules intestinaux. Il faut espérer que dans une autre édition de son ouvrage, il abandonnera cette étrange opinion, et qu'il finira par se convertir entièrement à l'opinion de la *foule* inexpérimentée.

Partisan sincère et indépendant de tous les hommes qui se sont illustrés par des découvertes plus ou moins importantes, je n'ai pas cru devoir faire une exception vraiment impie à l'égard de l'immortel auteur des *Phlegmasies chroniques* et de l'*Examen des doctrines*. J'ignore quel jugement définitif la postérité portera sur ce qu'on désigne

(1) *Leçons sur la fièvre typhoïde*. Paris, 1834.

sous le nom de système de l'irritation (1); mais on peut prédire, sans être un prophète bien savant, 1° que la *localisation* des fièvres dites essentielles continues, leur *ralliement* à la classe des phlegmasies; que la doctrine qui rattache aux phlegmasies chroniques, diverses altérations organiques, considérées jusques-là comme *des espèces* morbides essentiellement distinctes de celles décrites sous le nom de phlegmasies; 2° que la simplification du traitement des fièvres, et de plusieurs des maladies autrefois comprises dans la classe des lésions organiques et des névroses; 3° que la substitution de la méthode antiphlogistique à la méthode tonique, stimulante, *incendiaire*, dans le traitement des fièvres dites adynamiques et ataxiques, on peut prédire, je le répète, que ces trois grandes idées assurent à celui qui les a conçues et fait adopter une gloire éternelle.

Cette gloire resterait immense encore, quand il serait vrai, ce qui, à mon avis, ne l'est pas, que la phlegmasie *éruptive* et *ulcérative* que l'on rencontre dans les cas de fièvres *essentielles*, n'est que secondaire, et que la fièvre *typhoïde* qui comprend aujourd'hui, selon M. Chomel lui-même, toutes les fièvres essentielles qu'il avait admises autrefois, n'est autre chose qu'une sorte de *variole intestinale*.

---

(1) J'ai dit ailleurs, ce que je pensais pour mon propre compte du système dont il s'agit, en analysant l'ouvrage de M. Broussais sur l'*irritation* et la *folie*. (*Voir le Journal Hebdomadaire.*)

Au reste, le passage suivant de M. Broussais est une réfutation suffisante de ceux qui l'accusent d'avoir tout réduit à l'irritation :

« J'ai soutenu que la plupart des maladies dépendent de l'irritation ; « mais je n'ai pas prétendu qu'elles en fussent toutes le résultat... et d'ail- « leurs notre doctrine n'est point intitulée la doctrine de l'irritation, « mais la doctrine physiologique; ainsi elle repose nécessairement sur « *toutes les modifications que peut éprouver la vie* et non pas seulement « sur son exaltation, quoique celle-ci soit incomparablement la plus fré- « quente. » (*Examen des doctrines*, 2e et 3e éditions.)

Quelque soit, au reste, l'opinion qu'on professe aujourd'hui sur la nature des maladies dites fièvres essentielles, il est certain que l'ancienne méthode de les traiter a été généralement abandonnée, et que les succès ont été pour ceux qui ont adopté la méthode de M. Broussais, soit *pure*, soit *modifiée* (1).

§ III. *Découverte de la méthode de l'auscultation par Laënnec. Opposition de cet auteur à la doctrine de M. Broussais.*

Laënnec est, sans contredit, un des hommes dont le nom honore le plus la France médicale. Il s'est surtout illustré et vraiment immortalisé par la découverte d'une nouvelle méthode d'exploration, qu'il a désignée sous le nom d'*Auscultation médiate* (2). Grâce à cette heureuse invention, Laënnec a pour ainsi dire doué le diagnostic d'un nouveau sens. En effet, depuis Laënnec, le sens de l'ouïe

---

(1) Défenseur du dogme de l'essentialité des fièvres, dans les premiers temps où déjà M. Broussais avait exposé sa belle doctrine de la *désessentialisation* de ces maladies, M. Chomel s'est, en grande partie, réfuté lui-même dans un ouvrage récent, sous le double rapport des doctrines et de la thérapeutique. Ce qu'il y a de plus admirable, c'est que, dans un travail où l'on est forcé de sacrifier en quelque sorte au nouveau culte de la médecine, on a eu le courage stoïque de ne pas prononcer une seule fois le nom de M. Broussais, et de ne parler de l'école physiologique qu'avec ce dédain superbe qu'inspire la supériorité et qui sied si bien à un fier triomphateur.

(2) Tout le monde sait aujourd'hui que, dans l'immense majorité des cas, on peut se dispenser, comme on se dispense en effet, avec avantage, de l'emploi du stéthoscope, pour ausculter les bruits ou sons divers qui se passent dans les organes de la respiration et de la circulation, ainsi que dans quelques autres organes.

Quant à la première idée de l'auscultation, elle remonte, comme nous l'avons vu plus haut, à Hippocrate lui-même. C'est Laënnec, le premier, qui a rappelé l'attention sur le passage, généralement oublié, dans lequel l'oracle de Cos a parlé de cette méthode. Hippocrate recommande,

partage avec celui de la vue et du toucher, le privilége de fournir au diagnostic les plus importantes données. Ce nouveau *sens médical*, dans les cas où la vue et le toucher ne sont pas applicables, les remplace et constitue un lumineux flambeau sans lequel l'art du diagnostic serait éternellement resté environné de doutes et d'incertitude. C'est ainsi, par exemple, que, dans les maladies des poumons et du cœur, l'oreille, s'il m'est permis de parler de la sorte, *voyant* et *touchant* ces organes, recueille, au moyen d'un examen attentif, des signes qui, comme l'a dit Laënnec, rendent le diagnostic de la plupart des maladies dont il s'agit, aussi sûr que celui de certaines maladies chirurgicales, telles que les fractures et les luxations entre autres. Déjà, sans doute, la percussion avait dissipé quelques-unes des obscurités dont le diagnostic des affections des poumons et du cœur était enveloppé; mais combien il restait encore à faire! Combien de ces maladies échappaient à la percussion, qui nous ont été révélées par l'*auscultation!* Aussi, n'est-ce réellement que de l'époque où cette dernière méthode a été pratiquée avec toute l'exactitude convenable, qu'il n'est plus permis de s'écrier, avec Baglivi : *O quantum difficile morbos*

---

d'ailleurs, *l'auscultation immédiate*, ou à l'oreille nue, dans le cas particulier pour lequel il a parlé de cette méthode.

Corvisart dit avoir entendu plusieurs fois les battements du cœur, *en écoutant très près de la poitrine.*

Laënnec rapporte aussi qu'à l'époque où il suivait la clinique de Corvisart avec Bayle, celui-ci *appliquait quelquefois l'oreille sur la région précordiale pour étudier les battements du cœur.*

Quoiqu'il en soit de ces remarques, il demeure toujours certain qu'avant Laënnec, l'*auscultation* n'avait pas pris rang parmi les méthodes d'exploration habituellement usitées dans les maladies des organes de la cavité thoracique, et que de l'avénement de ce grand observateur doit dater l'*invention* véritable de cette précieuse méthode.

pulmonum curare! O QUANTO DIFFICILIUS EOS DIGNOSCERE!

Ce n'est pas ici le lieu de descendre dans tous les détails qui se rattachent à la célèbre *invention* de Laënnec : il nous faudrait un volume pour exposer et discuter tous les signes dont la méthode de l'auscultation a enrichi la séméiotique.

Si Laënnec a fait preuve d'une admirable sagacité dans l'observation des phénomènes fournis par l'auscultation, il n'en a pas été toujours ainsi dans l'interprétation de quelques-uns de ces phénomènes. J'oserai même dire que dans les explications anti-physiques qu'il a proposées sur plusieurs des bruits anormaux du cœur et des artères, on ne reconnaît plus le génie supérieur dont il a fait preuve sous tant d'autres rapports. Mais n'insistons pas trop sur ces erreurs d'un homme qui, après M. Broussais, est incontestablement la plus grande illustration médicale de son époque (1).

---

(1) Tandis que Laënnec s'était constitué l'un des antagonistes les plus décidés de M. Broussais, celui-ci, au contraire, rend une éclatante justice à la découverte de son adversaire. « Je me réjouis sincèrement, dit-il, que ces progrès dans la science du diagnostic soient « l'ouvrage d'un médecin français. Il doit sans doute lui en revenir « beaucoup d'estime de la part de tous nos confrères; c'est pour cette raison que je me crois obligé de relever les erreurs qui pourraient se glisser « dans la pratique, sous les auspices d'un nom devenu si recommandable.... Le nom de Laënnec restera dans la science, et sera toujours « honorable pour sa patrie. Ce qu'il a fait de bon sera mis à profit, et ses « erreurs, qu'on se lassera de lui reprocher, tomberont dans l'oubli. » (*Examen*, t. IV, p. 334, 3e édit.)

Laënnec répondait à cet éloge, en allant jusqu'à insinuer que M. Broussais est un *inspiré* dont toute la gloire consiste à prescrire des sangsues et la diète exténuante : « Je désire, dit-il, ironiquement, que la science « créée par ses INSPIRATIONS dispense les élèves de l'acquisition de celle « que nous ne pouvons leur transmettre qu'autant qu'ils veulent étudier

On voit, avec une véritable douleur, l'illustre Laënnec figurer parmi les hommes qui ne rendirent pas justice à la doctrine dite physiologique en général, et à la doctrine de la localisation des *fièvres essentielles* en particulier. L'opposition que cette doctrine rencontra dans Laënnec est d'autant plus étonnante qu'à une époque antérieure, ainsi que nous l'avons vu, cet auteur avait lui-même attaqué indirectement le système de Pinel, et professé que la *fièvre muqueuse ou pituiteuse est une affection inflammatoire particulière de la membrane muqueuse intestinale*. Cette sorte de contradiction que nous avons déjà signalée précédemment, s'explique assez difficilement de la part d'un auteur qui, à l'époque où il combattait la doctrine pyrétologique de M. Broussais, avait eu tant de fois de nouvelles occasions de rencontrer l'*affection inflammatoire particulière de la membrane muqueuse intetinale* chez les sujets affectés de *fièvres graves* (*fièvres essentielles* de Pinel).

La doctrine de la *localisation* des fièvres aurait dû, je le répète, être accueillie avec éloge par un médecin tel que Laënnec, qui avait cultivé avec tant de succès l'anatomie pathologique, *la seule base des connaissances positives en médecine*, comme il le disait lui-même. Au reste, ce célèbre observateur n'a jamais sérieusement discuté ce point de doctrine. Est-ce effectivement une réfutation sérieuse que la note suivante, qui se trouve à la page 438 du tome 1er du *Traité de l'auscultation médiate* ? « Les faits et le raison-
« nement s'accordent, dans l'état actuel de la science, pour
« prouver que les lésions du canal intestinal auxquelles
« M. Broussais attribue la cause des fièvres continues,

« et vérifier avec patience les observations des hommes qui sont venus
« avant eux ; enfin que, comme M. Broussais lui-même, ils puissent, à
« l'aide des sangsues et de la diète exténuante, guérir ou prévenir toutes
« les maladies que nous regardons comme incurables. » (*Préf.*, p. xxvj.)

« n'en sont que l'effet : les faits, car la tuméfaction des
« cryptes muqueux ou glandes de Peyer, l'inflammation
« et l'ulcération de la membrane muqueuse, sont, dans
« la plupart des cas, évidemment postérieures, d'après les
« symptômes qui les indiquent, à la fièvre, et n'en sont
« par conséquent pas plus la cause que l'inflammation de
« la peau n'est celle de la petite vérole..... On retrouve
« *exactement* les mêmes lésions chez des sujets attaqués
« d'une simple diarrhée sans fièvre et on les trouve
« même quelquefois assez étendues chez des sujets qui se
« croyaient bien portants et qui sont morts par suite
« d'accidents. Il n'est pas très rare, en outre, de ne pas
« trouver d'ulcères dans les intestins des fiévreux, et de
« n'y trouver que des altérations, ou évidemment cada-
« vériques, ou si infiniment petites qu'il faut avoir re-
« noncé à l'usage de la raison pour leur attribuer une
« maladie grave.

« Que si l'on examine la question *à priori*, et par la
« voie du raisonnement, il est certain que le trouble fé-
« brile est capable par lui-même d'occasioner des con-
« gestions, ou plutôt qu'il en occasione nécessairement,
« et rien ne prouve que la membrane muqueuse intes-
« tinale doive être, plus que la peau qui recouvre la face,
« à l'abri de ces congestions. Il serait en quelque sorte
« plus rationnel d'attribuer la fièvre à la rougeur des pom-
« mettes, car nous avons la certitude qu'elle existe tou-
« jours, et à un degré contre nature, dans la fièvre; et
« nous n'avons pas la même certitude pour la membrane
« interne de l'estomac. »

Non, encore une fois, une pareille réfutation n'est pas sérieuse. Non, un observateur tel que Laënnec n'aurait pas pu soutenir sérieusement qu'on trouve *exactement* les mêmes altérations du tube digestif, et chez des sujets attaqués d'une simple diarrhée sans fièvre, ou qui se croyaient

bien portants, et chez des sujets qui ont succombé à cette fièvre typhoïde qui, selon M. Chomel lui-même, comprend toutes les anciennes fièvres essentielles de Pinel ; non, ce n'est pas sérieusement que Laënnec a pu dire qu'il n'est pas très rare de ne trouver dans les intestins de ceux qui ont succombé à la maladie dont il s'agit, que des altérations, ou évidemment cadavériques, ou si infiniment petites qu'il faudrait avoir renoncé à l'usage de la raison pour leur attribuer une maladie grave ; non, et mille fois non, Laënnec ne parlait pas en homme sérieux, quand il disait qu'il serait en quelque sorte plus rationnel d'attribuer une *fièvre typhoïde* à la rougeur des pommettes qu'aux lésions dont le tube digestif est le siége! Mais, dira-t-on, si Laënnec n'a pas fait, dans la note ci-dessus, une réfutation *sérieuse* de la doctrine de la localisation des *fièvres essentielles*, qu'a-t-il donc voulu faire? Je laisse aux bons esprits, aux jugements droits, le soin de répondre à cette question.

Laënnec ne se contenta pas, d'ailleurs, d'attaquer la doctrine pyrétologique de M. Broussais, il en fit autant des idées de cet illustre observateur relativement au rôle que joue l'inflammation chronique dans le développement de certaines *productions accidentelles*, telles que les tubercules, les squirrhes, les plaques fibreuses, cartilagineuses, osseuses, et dans le zèle qui l'emportait, il alla presque jusqu'à fulminer une loi de proscription contre les théories et les classifications en général (1). Comme je reviendrai, dans

(1) « Je ne chercherai point, dit-il, sur les pas de Linnée, de Sauvages, « de Cullen et de Pinel, à diviser les maladies en genres et en espèces, à « la manière des naturalistes ; la nature de la science que nous cultivons « ne permet pas, ce semble, d'espérer la résolution d'un semblable pro- « blème. — Je tenterai encore moins de remonter aux causes des mala- « dies. » (*Auscult. méd.*, t. Ier, p. 133.)

Toutefois, Laënnec veut bien convenir qu'*il est dans la nature de l'homme de chercher à lier entre eux les faits dont l'ensemble constitue une science, que les efforts pour créer de nouvelles théories peuvent être loués comme des* AMUSEMENTS DE L'ESPRIT (*Préf.*, p. xxxij). Il termine en disant que les maladies ne peuvent pas être rapportées seulement à deux causes opposées. Que conclure de là ? Parce qu'il y a eu de mauvaises classifications, de mauvaises généralisations, faut-il donc renoncer à classer et à généraliser ? Ne serait-ce pas là une flagrante violation de cette philosophie des Newton et des Pascal dont Laënnec a si justement fait l'éloge ailleurs ?

la seconde partie de cet Essai, sur la *Philosophie médicale* de Laënnec, je me dispenserai d'en parler ici avec détail. Toutefois, je ne puis m'empêcher de faire remarquer, dès ce moment, que Laënnec, par une de ces contradictions dans lesquelles il n'est malheureusement tombé que trop souvent, ne s'est pas toujours montré bien sobre en matière de théorie et d'explications. Celui qui s'était élevé avec tant de force contre les *êtres de raison*, les *fictions de l'imagination*, les *théories hypothétiques*, les *fantômes de l'opinion*, que les Newton et les Pascal avaient, dit-il, depuis longtemps expulsé du domaine de la physique, ne craint pas ensuite (je suis forcé de le répéter) d'invoquer les hypothèses les plus invraisemblables pour l'explication des phénomènes les plus simples de la *physique pathologique*, tels que les bruits anormaux du cœur et des artères, etc. ! N'est-ce pas encore prendre plaisir à se mettre en opposition avec soi-même que d'attribuer à l'inflammation de la plèvre et du péricarde, les plaques fibreuses, cartilagineuses ou même osseuses de ces membranes, et de combattre un peu plus loin, avec une certaine acrimonie, l'opinion de ceux qui rapportent à une inflammation de l'endocarde ou de la membrane interne du cœur, les plaques de même espèce que l'on rencontre si souvent sur cette membrane chez des sujets encore jeunes ?

A la p. xxv de sa préface, Laënnec dit : « le but que je me

« suis constamment proposé dans mes études et recherches « a été : 1° de distinguer sur le cadavre un cas pathologi- « que, aux caractères *physiques* que présente l'altération « des organes ; 2° de le reconnaître sur le vivant, à des *si-* « *gnes* certains, et autant que possible physiques...» Et à la p. xxxiv, il dit qu'il *examinera les affections qui peuvent exister sans aucune altération appréciable de structure*. Si le but de Laënnec a été *constamment*, d'une part, de distinguer sur le cadavre un cas pathologique aux caractères physiques que présente l'altération des organes, et de le reconnaître sur le vivant à des signes physiques, on demande comment il a pu suivre cette méthode à l'égard des affections sans altération appréciable de structure. On demande comment Laënnec a pu apprécier pleinement et exactement les maladies *vitales*, en ne tenant compte que des caractères *physiques* de l'altération des organes après la mort, et en négligeant pendant la vie les *symptômes*, c'est-à-dire le trouble variable des actions vitales ? (*Préf.*, page xxv).

Si Laënnec a jugé à travers l'aveuglement de la passion, la nouvelle doctrine médicale sous le point de vue purement théorique, il ne s'est pas comporté autrement quand il s'est agi d'en apprécier la valeur pratique. Il dit, par exemple, que *si M. Broussais eût pris la peine de tenir note de ses succès et de ses revers, il n'eut pas avancé que sa pratique fût plus heureuse que celle d'un autre, puisqu'on lui a prouvé par les registres du Val-de-Grâce, que pendant cinq années consécutives, il a constamment perdu plus de malades que tous ses confrères, médecins du même hôpital*. Si Laënnec eut été tout-à-fait libre d'esprit de parti, il aurait su que l'article de la *Revue médicale* dans laquelle il a puisé l'assertion ci-dessus, a été refuté de la manière la plus victorieuse par M. le docteur Roche, et il n'aurait pas partagé la responsabilité de la

grave erreur de l'auteur de l'article en question. Enfin, Laënnec était-il entièrement impartial et juste, quand il donnait à entendre que si, depuis l'époque à laquelle l'influence de la pratique de M. Broussais et de ses disciples a pu commencer à se faire sentir, la mortalité a augmenté à Paris, c'est à cette circonstance qu'il faut s'en prendre. (*Voy.* la note de la page 707 du tome Ier de l'*Auscult. méd.* ; 2e édition.)

Mais ç'en est trop sur les hérésies et les contradictions de Laënnec ainsi que sur ses malheureuses querelles avec M. Broussais.

Quelque évidente que fût son utilité, la méthode d'exploration inventée par Laënnec trouva néanmoins, à son origine, certains détracteurs, et elle eut même l'honneur d'être tournée en ridicule. Cependant, elle ne tarda pas à être généralement adoptée par tous les vrais observateurs, et l'on sait que quelques-uns d'entre eux ont été assez heureux pour découvrir plusieurs phénomènes qui s'étaient dérobés à la profonde perspicacité de son célèbre inventeur. Nous reproduirons ici la piquante réponse qu'il a faite à quelques observations critiques qui lui étaient adressées.

« Il est, dit-il, des espèces d'observations critiques dont je « ne dirai que peu de mots ; ce sont celles de quelques mé- « decins qui, après de très légers essais, ont dit qu'ils « n'avaient pas pu reconnaître tel ou tel signe stéthosco- « pique, qu'ils n'ont pas trouvé la *pectoriloquie* même « dans les cas où le poumon était fortement excavé, qu'ils « l'ont trouvée dans d'autres cas où le poumon était tout- « à-fait sain, etc.

« Il est facile de répondre à ces sortes d'objections. Si « tel médecin, qui ne s'est jamais sérieusement occupé de « chirurgie, voulait à quarante ans se mettre à faire des « opérations de la taille sans préparation et sans conseil

« d'aucun chirurgien exercé, il pourrait lui arriver de « tailler des gens qui n'ont pas la pierre, de ne pas trouver « la pierre où elle existe, de ne pouvoir pas même faire pé- « nétrer le cathéter dans la vessie, etc., surtout s'il opérait « avec le désir de trouver la chose impraticable, comme le « semblent avoir fait la plupart des observateurs dont je » viens de parler. Il y a d'ailleurs des sourds, et il n'en « existe pas de pires que ceux qui ne veulent pas en- « tendre.

« On ne peut considérer les objections de cette sorte que « comme des témoignages contre l'existence d'un fait. Or, « quand il s'agit de constater un fait, on regarde, d'une « part, au nombre, et de l'autre, à la qualité des témoins. « Les témoignages dont je viens de parler sont ceux de « cinq ou six médecins, qui, presque tous ont donné leur « avis avant de s'être exercés huit jours aux observations « stéthoscopiques (1). A leur témoignage je puis opposer « ceux de la plupart de mes confrères, médecins des hôpi- « taux de Paris, ceux d'un grand nombre d'autres méde- « cins et de professeurs de facultés de médecine nationales « et étrangères, que je sais être parvenus seuls à vérifier « la plupart des signes contenus dans mon ouvrage, ceux « enfin de mes élèves et de plus de trois cents jeunes mé- « decins de toutes les nations de l'Europe, qui sont venus, « depuis quelques années, s'exercer sous mes yeux aux « observations stéthoscopiques. »

(1) Ce n'est pas seulement en matière d'auscultation, que bien des gens s'arrogent le droit de juger des questions pour la solution desquelles ils sont profondément incompétents. Rien n'est plus déplorable que de voir ainsi le premier venu trancher des problèmes d'expérience et d'observation, sans avoir pris la peine de voir, d'observer, d'expérimenter. Quand cela finira-t-il? Dieu le sait.

ARTICLE VI.

Quelques mots sur l'état de la Médecine de nos jours.

Nous venons de voir comment, faible et presque imperceptible à son origine, le fleuve de la médecine s'était incessamment élargi et approfondi, par le tribut que chaque génération médicale lui apportait. Avant de jeter un coup d'œil sur les lois qui ont présidé pour ainsi dire à cette évolution de la science, qui ont régi les divers progrès qu'elle a faits, il nous reste à dire quel est son état présent et ce qu'il nous présage pour l'avenir.

En terminant son *Examen des doctrines*, publié en 1816, M. Broussais disait : « *Je n'ai point la prétention « d'offrir un travail parfait ; j'entrevois facilement qu'on « ira beaucoup plus loin que je ne puis aller dans la déter- « mination des symptômes qui caractérisent la lésion de « chacun de nos tissus primitifs; et je verrai avec une vive « satisfaction se perfectionner une méthode pour l'adop- « tion de laquelle je ne cesse de faire des vœux depuis « que je suis initié dans le sanctuaire du dieu d'Épi- « daure.* »

Cette prédiction s'est heureusement accomplie, et sous plusieurs rapports, la science de l'homme malade, en dépit de tous les nouveaux obstacles qu'elle a rencontrés sur son passage, a poursuivi le cours de ses progrès.

Le champ de la pathologie a été remué, sillonné, exploité dans tous les sens.

Des monographies ont été publiées sur presque toutes les parties de la médecine. Or, comme l'a dit notre savant collègue et ami, M. le professeur Lallemand : « Les mono- « graphies sont comme les défrichements partiels d'un » terrain immense et aride qu'on met successivement en « culture; elles fécondent peu-à-peu les différentes par-