« Remarquons, d'ailleurs, que l'objection faite à la « méthode numérique, c'est-à-dire la difficulté ou l'im- « possibilité de faire des groupes de faits semblables, est « la même pour toutes les méthodes qu'on voudrait lui « substituer: *Que c'est précisément à cause de l'impossi- « bilité d'apprécier chaque cas avec une exactitude en « quelque sorte mathématique, qu'il faut nécessaire- « ment compter, puisque les erreurs, des erreurs inévi- « tables, étant les mêmes pour deux groupes de malades « traités par des procédés différents, ces erreurs se com- « pensent, et peuvent être négligées, sans altérer sensi- « blement l'exactitude des résultats.*

« En définitive, c'est par les résultats qu'on peut appré- « cier la valeur des méthodes: on s'occupe depuis des « siècles de la thérapeutique, et la thérapeutique est dans « l'enfance. Il y a donc à faire autre chose que ce qu'on a « fait jusqu'ici: et comme les hommes habiles n'ont jamais « manqué à la science, c'est à la méthode ou plutôt au « manque de méthode, qu'il faut s'en prendre de l'état « actuel de la thérapeutique (1). »

« On parle sans cesse de l'expérience des siècles en « médecine; mais, comment cette expérience peut-elle

(1) M. Louis juge un peu sévèrement les siècles passés en disant que c'est au *manque de toute méthode* qu'il faut s'en prendre de l'etat actuel de la thérapeutique. Depuis déjà longtemps, on ne peut pas dire que les médecins ont manqué de toute méthode en matière de thérapeutique. Il y a plus, c'est que la méthode numérique elle-même n'a point été *inventée* mais précisée et perfectionnée par notre époque. Il en est de même de plusieurs autres méthodes. Il n'existe peut-être pas une seule époque où le calcul n'ait été *vaguement* appliqué à la thérapeutique, et où l'on n'ait soutenu la supériorité d'une méthode en disant qu'elle guérissait *plus* de malades que les autres; mais le mot *plus* devait être remplacé par un chiffre positif déduit d'un calcul exact. C'est, en effet, le seul moyen de donner aux resultats cette forme précise, sans laquelle il n'est point de véritable science.

« être une réalité, si ceux qui écrivent, au lieu de dire, « j'ai souvent vu, n'ont pas dit, j'ai vu tant et tant de « fois?.... Imaginez des milliers d'auteurs ayant suivi « cette marche, c'est comme si vous n'en aviez qu'un; « et, sous beaucoup de rapports, comme si vous n'en « aviez pas du tout. *Si donc, il y a moyen de recueillir « l'expérience des siècles en thérapeutique, ce ne peut « être qu'en employant la méthode numérique.* » (*Recherches sur les effets de la saignée*, pages 71 et suiv.)

Encore une fois, je me trouve heureux de partager l'opinion de M. Louis sur les avantages de l'application *bien entendue* de la méthode numérique aux faits de la médecine. Je suis seulement affligé que ce savant médecin, par des motifs que j'ignore, ne fasse cas des résultats de cette méthode qu'autant qu'ils s'accordent avec les siens. Il apprendra quelque jour, peut-être, combien il importe d'expérimenter, avant de nier ou d'interpréter les avantages numériques obtenus par une formule nouvelle.

ARTICLE IV.

De la démonstration de la vérité en Médecine, et du degré de certitude ou de conviction auquel on peut atteindre dans les questions de cette science.

Les considérations qu'il s'agit d'exposer ici sont presque un simple corollaire de ce que nous avons agité précédemment. En effet, on ne peut procéder à la démonstration de la vérité en médecine, que par l'observation, l'expérience et le raisonnement. La vérité d'un fait est démontrée quand ce fait est conforme à la saine observation et à la saine expérience, et la vérité des propositions générales, des lois, des théories est également démontrée quand elles ont été *exactement déduites de faits bien observés.*

Dans les sciences dites d'observation, il y a donc deux espèces de certitude, savoir : la *certitude expérimentale* acquise par le témoignage des sens, par la voie des agents de l'observation, et la *certitude logique*, *rationnelle* ou acquise par la voie de l'*intellection*, par le témoignage du *sens logique* (1). La certitude mathématique elle-même est comprise dans les deux grandes espèces dont il s'agit. Ces deux espèces de certitude supposent d'ailleurs certaines vérités premières, évidentes par elles-mêmes, connues sous le nom d'*axiômes*, et dont on a besoin même dans les sciences mathémathiques.

Dans l'état actuel de la médecine, il est un grand nombre de nos connaissances qui ont acquis le dernier degré de la certitude. Que penser par conséquent de ces gens qui, d'une manière absolue, traitent la médecine d'art conjectural ? Que répondre à ces personnes qui, assimilant les médecins aux anciens augures, viennent vous demander à l'oreille, si vous croyez à la médecine ? Il est, à la vérité, un bon nombre de questions médicales qui sont encore marquées au coin du doute et du que *sais-je ?* de Montaigne ; mais quelle est la science naturelle qui ait acquis dans toutes ses parties le plus haut degré de certitude ? Si la médecine compte plus d'incertitude que les autres parties de l'histoire naturelle, c'est qu'elle est plus compliquée qu'aucune d'elles, et que sa philosophie ne fait pour ainsi dire que d'entrer dans cette ère de précision et d'exactitude qui lui promet une si ample moisson de nouvelles certitudes.

(1) Ce dernier *sens*, l'un des plus précieux instruments de l'intelligence, juge, apprécie, distingue, voit, pour ainsi dire, les diverses qualités des *raisons*, des *preuves* apportées à l'appui des propositions mises en avant, comme l'œil voit, examine les objets sous le rapport de leurs couleurs, de leur forme, etc. Le sens logique est donc une sorte d'œil *intellectuel*.

Quoi qu'il en soit, la médecine en tant que science fondée sur l'observation et l'expérience, emploie pour prouver la vérité, les mêmes voies et moyens que les autres sciences de la même catégorie, savoir : la démonstration directe ou par les faits, et la démonstration indirecte ou par induction et analogie. Si dans certains cas, on arrive par voie d'hypothèse à la découverte de la vérité en médecine, comme dans quelques autres sciences, c'est à la condition que les hypothèses sont fondées elles-mêmes sur des faits ou du moins sur des principes de logique incontestables (1).

La démonstration par les faits est de toutes la seule à laquelle les bons esprits ne peuvent résister, la seule qui ait *réellement force de loi ;* aussi les assertions de pure induction, celles surtout dans lesquelles des hypothèses entrent comme éléments, n'obtiennent-elles définitivement le droit d'être mises au nombre des vérités incontestables, qu'autant qu'elles ont été confirmées par des faits positifs. Il ne faut pas néanmoins, à l'instar de quelques auteurs, affecter un mépris absolu pour les assertions fondées sur l'induction : il suffit de se réserver le droit de les soumettre à l'infaillible contrôle d'une exacte observation, d'une expérimentation précise. En effet, s'il est certain que l'induction ait été la source de graves et nombreuses erreurs, il ne l'est pas moins qu'on lui doit également des vérités du premier ordre. Si, d'un côté, par exemple, Bacon, cet éloquent et profond défenseur de la méthode expérimentale,

(1) Un illustre géomètre a dit : « Si l'on essayait toutes les hypothèses que « l'on peut former sur la cause des phénomènes, on parviendrait, par « voie d'exclusion, à la véritable ; ce moyen a été employé avec succès : « quelquefois, on est arrivé à plusieurs hypothèses qui expliquaient éga- « lement bien tous les faits connus, et entre lesquelles les savants se sont « partagés, jusqu'à ce que des observations directes aient fait connaître « la véritable. » (Laplace, *Essai sur les probabilités.*)

est faussement arrivé par *induction* à soutenir, contrairement à Galilée, l'immobilité de la terre; d'un autre côté, le grand Newton doit à cette même méthode son théorème du Binome, le principe de la gravitation universelle, de la combustibilité du diamant, de la présence d'un corps combustible dans l'eau, etc. C'est aussi par induction qu'on a d'abord admis et pour ainsi dire *deviné* le principe inflammatoire de certaines maladies encore peu connues, qu'on a rapporté certaines hydropisies à un obstacle au cours du sang veineux, à l'oblitération des veines, par exemple, etc., etc. (1).

Sans doute, on peut arriver à l'erreur par la voie de l'induction, et cela ne saurait manquer, si les données sur lesquelles cette méthode s'exerce manquent d'exactitude; mais alors l'erreur n'est pas le fait de l'induction. Or, quelle est la méthode qu'il ne faudrait pas abandonner, si, pour en agir ainsi, il suffisait d'avoir à lui reprocher de pareilles erreurs?

En somme, il est très vrai que les jugements par induc-

(1) Je ne puis m'empêcher de rapporter ici le passage suivant de l'*Essai philosophique sur les probabilités*, ouvrage que j'ai déjà si souvent cité: « L'induction, l'analogie, des hypothèses fondées sur les faits et rectifiées « sans cesse par de nouvelles observations, un tact heureux donné par la « nature et fortifié par des comparaisons nombreuses de ses indications avec « l'expérience, tels sont les principaux moyens de parvenir à la vérité.

« Si l'on considère avec attention la série des objets de même nature, « on aperçoit entre eux et dans leurs changements, des rapports qui se « manifestent de plus en plus à mesure que la série se prolonge, et qui, en « s'étendant et se généralisant sans cesse conduisent enfin au principe dont « ils dérivent. Mais souvent ces rapports sont enveloppés de tant de cir- « constances étrangères, qu'il faut une grande sagacité pour les démêler et « pour remonter à ce principe: *c'est en cela que consiste le véritable génie « des sciences*. C'est à ce moyen fécond que l'on donne le nom d'INDUCTION. « Newton lui doit son théorème du binome et du principe de la gravita- « tion universelle. »

tion sont moins solides que les jugements par démonstration directe, mais ce n'est pas une raison pour y renoncer entièrement; il faut seulement se réserver le droit de les vérifier par cette dernière méthode.

An nombre des arguments indirects ou si l'on veut par *induction*, que j'ai fait valoir pour prouver la coïncidence de l'endocardite et de la péricardite avec le rhumatisme articulaire aigu, j'ai placé le suivant, savoir: que rien n'est plus commun que de rencontrer des *maladies dites organiques du cœur* chez les individus qui ont eu autrefois un rhumatisme articulaire aigu, et qu'à l'ouverture des cadavres de ces individus on trouve des lésions du péricarde et de l'endocarde qui, de l'aveu de tous les bons observateurs, sont les conséquences d'une ancienne inflammation de ces membranes séro-fibreuses. Or, dans une discussion récente à ce sujet, j'entendis, avec quelque surprise, M. Chomel déclarer que l'*induction* ne prouve rien (1). Ma surprise était d'autant plus légitime qu'un auteur dont M. Chomel ne récusera point l'autorité a écrit: que déduire des faits les INDUCTIONS et les conséquences qui en émanent, est une des qualités nécessaires à l'observateur (M. Chomel, *Pathol. gén.*, page 449; 2e édit.).

C'est particulièrement dans le diagnostic qu'on ne peut souvent se passer de la méthode de l'*induction* et de la conclusion par analogie. Ceux mêmes qui blâment cette méthode sont à chaque instant obligés d'y recourir.

Quelques observateurs ont désigné sous le nom d'idées ou de conceptions *à priori*, une foule de jugements fondés sur l'analogie, ou fournis par l'induction. C'est ce qui est

(1) Que M. Chomel eût dit que l'*induction* dont je me suis servi ne prouvait rien, à la bonne heure. J'aurais pu me tromper, en effet, par voie d'induction, dans le cas particulier dont il s'agit, sans que cela prouvât autre chose, sinon que je n'avais pas *induit* logiquement.

arrivé à M. Louis, qui se prononce hautement contre cette méthode dans les passages suivants :

« Et quand me formant *à priori* une idée sur la valeur « de certains faits, car on pense bien que cela m'est ar- « rivé plus d'une fois, j'étudiais ces faits d'une manière « rigoureuse pour savoir à quoi m'en tenir, ce dont je ne « me suis jamais dispensé ; savez-vous, lecteur, ce qui « m'arrivait ? *De ne jamais rencontrer juste ;* de manière « que le résultat de mes analyses a toujours été opposé, « ou très différent de celui que l'analogie m'avait porté « à admettre » (*Examen de l'Examen de M. Broussais*, etc., page 25).

Un peu plus loin (page 26), M. Louis ajoute : « que le « lecteur ne l'oublie pas : toutes les fois que j'ai cherché « *à priori* la valeur ou l'influence d'un phénomène quel- « conque dans une maladie, j'ai rencontré faux ; et quel- « que supériorité que je puisse reconnaître dans mes « confrères, il ne m'est pas possible de les croire beaucoup « plus heureux dans ce genre. »

Voilà, certes, de bonnes raisons pour renoncer aux *à priori* et *aux conclusions par analogie !* Cependant, M. Louis juge encore ici *à priori* ou par *analogie*, quand il dit qu'il ne lui est pas possible de croire ses confrères beaucoup plus heureux que lui. Or, ce jugement ne fait que prouver de nouveau combien réellement M. Louis est malheureux en raisonnement par analogie. En effet, il n'est personne qui ne sache que, dans un bon nombre de cas, des conclusions par analogie ont été vérifiées par les faits, en médecine comme dans les autres sciences.

« *C'est surtout* pour tout ce qui est du domaine de la « thérapeutique, dont on n'a fait, jusqu'ici, en quelque « sorte, qu'un corollaire de la pathologie, poursuit « M. Louis, *que toutes les* fois qu'une proposition n'est « pas l'expression pure et simple de l'analyse rigoureuse « d'un *plus ou moins grand nombre* de faits bien obser- « vés, on doit la considérer comme fausse, ou tout au « moins douteuse ou non démontrée » (page 26).

Il va sans dire assurément qu'une proposition qui n'est pas l'expression de l'analyse d'un plus ou moins grand nombre de faits bien observés, ne doit pas être considérée comme démontrée, ni partant comme fausse, quoi qu'en dise M. Louis (car il faut une démonstration pour établir la fausseté d'une proposition aussi bien que pour en établir la vérité). Mais tout cela ne prouve rien contre les conclusions par analogie, et ces conclusions sont toujours légitimes, pourvu qu'elles soient conformes aux règles d'une saine et exacte *logique*.

Il est vrai que, s'il fallait en croire un passage de M. Louis, cet auteur n'aurait pas beaucoup de goût pour la médecine rationnelle et partant pour la logique, sans laquelle on ne peut concevoir de médecine rationnelle, ni même aucune espèce de médecine. « Si, dit-il, l'on en- « tend par motifs, comme par indications, des considé- « rations *à priori*, cette manière de voir est tout-à-fait « hypothétique, rentre dans la *médecine rationnelle*, mé- « decine d'essai, à laquelle on ne peut recourir que faute « de mieux, quand l'expérience n'a pas encore parlé : et « *je la repousse de toutes mes forces* » (*Rech. sur la saig.*, pages 78, 79).

Qu'entend ici M. Louis par considérations *à priori ?* Qu'est-ce que la médecine rationnelle qu'il repousse de toutes ses forces ? j'avoue que je ne trouve pas cela très clair. Si M. Louis repousse de toutes ses forces la médecine *rationnelle*, comment repoussera-t-il la médecine *irrationnelle?* Il sait très bien que personne ne conteste la nécessité de l'expérience en médecine ; mais encore une fois la raison et la logique ne sont pas les ennemies de l'expérience ; elles en sont au contraire, les alliées natu-

relles, et concourent avec elles à l'accomplissement du grand œuvre de la médecine. Avant donc de repousser ainsi la médecine *rationnelle*, qu'on nous dise au moins ce qu'on entend précisément par ce mot.

Quoi qu'il en soit, la saine logique veut que les analogies d'après lesquelles on conclut, soit en *théorie*, soit surtout en *pratique*, comme on dit, soient bien réelles. Que si, au contraire, on ne conclut que sur de *fausses analogies*, il n'est pas étonnant *que l'on rencontre faux*, comme cela est arrivé à M. Louis; ce qui serait étonnant, ce serait de rencontrer *juste*, en partant d'une donnée *fausse*. Ainsi, par exemple, si de ce que, dans le traitement de *quelques maladies inflammatoires, telles que la pleuro-pneumonie, l'érysipèle de la face, l'angine gutturale*, M. Louis n'a pas obtenu de très beaux effets de la méthode des émissions sanguines qu'il a cru devoir adopter, il ne faudrait pas en conclure *par analogie* que d'autres praticiens, dans des cas semblables, n'ont pas été plus heureux, en employant une autre formule des émissions sanguines, celle des saignées coup sur coup entre autres, telle que je l'ai exposée ailleurs. Il n'y a, en effet, aucune grande analogie, aucune parité entre cette formule et celle dont M. Louis s'est servi, et par conséquent les résultats doivent être fort différents, sans qu'il soit nécessaire pour expliquer cette énorme différence à l'avantage de notre formule, de recourir, comme l'a fait M. Louis, à l'influence de la constitution médicale, le plus banal à la fois et le plus malheureux de tous les arguments que l'on puisse invoquer en pareille occurence (1).

(1) Voyez, à cet égard, dans les journaux de médecine, le compte rendu d'une longue discussion sur les avantages de notre formule des émissions sanguines, discussion, qui a eu lieu au sein de l'Académie royale de Médecine. N'est-il pas singulier qu'un observateur qui s'élève avec tant de

Toutefois, qu'on n'aille pas, exagérant, selon la coutume de quelques-uns, notre opinion sur la valeur des preuves par *à priori* ou des arguments par induction

force contre les suppositions gratuites, les *à priori*, ne se soit fait aucun scrupule de juger une formule qu'il n'a point essayée, et n'ait trouvé d'autre argument à lui opposer que celui de la constitution médicale! La constitution médicale! mais cette constitution médicale n'était-elle pas la même dans les divers hôpitaux, dans les divers services du même hôpital? et cependant la mortalité qui était de 1 sur 3 ou sur 4 là où la vieille méthode était employée, n'était que de 1 sur 8 à 9 là où la nouvelle formule était appliquée!

Ce n'est pas là, d'ailleurs, la seule hypothèse à laquelle M. Louis ait cru devoir recourir. Dans son mémoire *sur les effets de la saignée*, il n'a pas même parlé de la constitution médicale; mais voici les autres suppositions que M. Louis, cet adversaire des *à priori*, des *inductions* hypothétiques, a cru devoir mettre en avant. Il conclut de *ses* faits « que l'influence de la « saignée n'a pas été plus marquée dans les cas où elle a été copieuse et ré- « pétée, que dans ceux où elle a été unique et abondante; *qu'on ne jugule* « *pas les inflammations comme on se plaît trop souvent à le dire, que dans* « *les cas où il paraît en être autrement, c'est sans doute, ou parce qu'il y a* « *eu erreur de diagnostic, ou parce que l'émission sanguine a eu lieu à une* « *époque avancée de la maladie, quand celle-ci était voisine de son déclin*; « qu'il serait bon néanmoins d'essayer, dans les maladies inflammatoires, « dont le péril est imminent, la péripneumonie, par exemple, si une pre- « mière saignée, poussée jusqu'à la syncope, de 25 à 30 onces et plus, « n'aurait pas eu un plus grand succès. » (*Recherches sur les effets de la saignée*, pag. 31).

On le voit, M. Louis, que l'expérience décourageante qu'il en a faite aurait dû rendre sobre en matière d'*à priori* et de suppositions, entasse ici hypothèse sur hypothèse pour réfuter ceux qui ont été plus heureux que lui dans le traitement des phlegmasies auxquelles s'appliquent ses *Recherches sur les effets de la saignée*. N'eut-il pas été plus simple à la fois et plus utile à la saine thérapeutique de vérifier les faits publiés par d'autres, d'expérimenter soi-même? Alors, on n'aurait pas fait planer sur ses adversaires le soupçon peu flatteur d'erreur de diagnostic (et dans quelles maladies! l'érysipèle de la face, l'angine gutturale, la pleuro-pneumonie, c'est-à-dire l'A, B, C, du diagnostic); et on n'aurait pas allégué que l'émission sanguine a eu lieu vers le déclin de la maladie, puisqu'il serait par trop

nous faire dire que cette méthode de *raisonnement* ou d'argumentation est suffisante en médecine, et qu'elle doit être mise sur la même ligne que l'argumentation *directe* : telle n'est pas assurément notre conclusion. Nous répétons, au contraire, qu'en médecine, les assertions par simple et pure *induction* doivent être soumises au contrôle des faits, doivent être passées au creuset de l'expérience et de l'observation directe. Ce qui nous paraît peu sage, c'est que, tombant d'un excès dans un autre, on proscrive formellement du domaine de la médecine l'usage de l'induction, et nous croyons être en cela de l'avis de tous les vrais observateurs.

La démonstration par *analogie* rentre évidemment dans celle par induction, dont elle n'est qu'une forme. « L'analogie, dit Laplace, est fondée sur la probabilité « que les choses semblables ont des causes du même genre « et produisent les mêmes effets. Plus la similitude est « parfaite, plus cette probabilité augmente. » En physique, en chimie, en médecine, rien n'est plus commun que les conclusions par analogie.

La ressemblance des phénomènes électriques avec les effets du tonnerre, a conduit à la découverte de l'électricité de l'atmosphère et des nuages. Lorsque certaines altérations, le *ramollissement*, par exemple, ont été évidemment la suite d'une inflammation dans un organe, et qu'on les trouve dans un autre organe, on en conclut par analogie que là aussi elles ont été l'effet d'une inflammation. Voici un exemple moins sujet à discussion que le précédent : les adhérences celluleuses, fibreuses, fibro-cartila-

absurde de dire qu'on a *jugulé* une maladie qui touchait à sa fin. Certes, après ces nouveaux mécomptes au sujet de ses *à priori* et de ses hypothèses, il y a lieu d'espérer que notre savant confrère, M. Louis, y renoncera désormais.

gineuses de la plèvre étant généralement considérées comme des conséquences d'une inflammation, d'une pleurésie, on a conclu par analogie que des adhérences ou des productions semblables dans le péricarde ou dans l'endocarde étaient également les suites d'une inflammation, d'une péricardite et d'une endocardite. Ici la probabilité équivaut en quelque sorte à la certitude, et la preuve par analogie dispense presque de la preuve directe. Cependant, même dans ces cas, et surtout dans ceux où l'analogie est moins pressante, on ne doit affirmer les choses, en dernier ressort, qu'après avoir obtenu l'approbation des faits, la sanction de la méthode *démonstrative*, *directe*, *expérimentale*.

En résumé, la complexité effrayante de la plupart des problèmes de la médecine, les obstacles qu'on éprouve dans l'application des méthodes exactes d'observation et d'expérimentation, placent la science dont il s'agit au nombre de celles dans lesquelles on parvient le plus lentement et le plus rarement à la certitude absolue. Toutefois, les diverses parties de la médecine ne se ressemblent pas parfaitement sous ce rapport. Ainsi, de toutes ces parties, celles dans lesquelles une entière certitude est le plus difficile à acquérir, sont la *nature* et le *traitement* des maladies. Voilà pourquoi dans tous les temps et encore de nos jours, tant de disputes agitent le monde médical, quand il s'agit de certaines questions relatives à ces deux branches de la médecine.

Il suit de ce qui précède que la *conviction* en médecine doit être et est réellement une chose difficile, surtout en matière de thérapeutique et de nosogénie. Aussi, un déplorable esprit de doute avait-il envahi presque de toutes parts le domaine de la science. Certes, c'est un grand progrès que d'avoir appris à douter des vieux préjugés, des anciennes erreurs : c'est là le triomphe du doute philosophi-

que, du doute *cartésien*. Malheureusement le scepticisme médical se répand souvent hors de ses justes limites, et ce système ainsi débordé range les choses que les faits ont réellement démontrées au nombre des simples probabilités, des conjectures, des vraisemblances.

A l'époque des grandes réformes scientifiques, on voit cet esprit de doute passer de quelques hommes influents dans les masses ou le vulgaire des savants, et, comme une contagion, frapper épidémiquement toute une génération, toute une époque. C'est alors que les hommes vraiment supérieurs qui ont plus vu et mieux vu que les autres, passent pour des exaltés, des enthousiastes, des visionnaires, des monomaniaques. Cette dernière classe d'hommes se rencontre, en effet; mais il ne faut pas confondre avec ceux-ci, les hommes de *conviction*. La distinction, il est vrai, n'est pas toujours chose facile, et les ennemis du progrès, mettant à profit, exploitant cette circonstance, ne manquent jamais d'exagérer les opinions, les doctrines professées par les auteurs des vérités nouvelles. En les travestissant ainsi, en les chargeant, en les parodiant, si j'ose me servir de ce mot, ils parviennent à les démonétiser pour un certain temps, à les rendre absurdes ou ridicules. Cette tactique est bien connue et si je voulais en citer des exemples, je n'aurais que l'embarras du choix.

C'est ici qu'il importe d'établir une ligne profonde de démarcation entre la simple croyance ou foi scientifique et la conviction proprement dite. Il y a une distance infinie entre une croyance et une conviction. La première est souvent aveugle, la seconde toujours éclairée. On croit sur la simple autorité de tel ou tel homme: *magister dixit*; mais la conviction ne prend jamais sa source dans la simple autorité; elle ne se forme que par l'intermédiaire des faits, que par la voie démonstrative; et sans mépriser absolument le pouvoir de l'autorité, elle ne fait cependant

cas de celle-ci qu'après l'avoir contrôlée par l'expérience et l'observation, ces grandes maîtresses dont l'autorité seule ne trompe jamais. Rien n'est plus facile que de croire, rien, au contraire, comme nous l'avons dit, n'est plus difficile que d'être convaincu. Qu'on ne l'oublie donc pas: le doute n'est pas le dernier mot de la science, c'est la conviction; et pour arriver jusqu'à celle-ci, en médecine, il faut traverser tant de résistances, remuer tant de faits, lever tant d'objections, braver tant de préjugés, qu'on ne doit pas s'étonner si les hommes convaincus sont si rares: *apparent rari nantes in gurgite vasto.*

Si l'on réfléchit sérieusement à toutes les circonstances que nous avons examinées en général, et sur lesquelles nous reviendrons avec quelques détails, dans le courant de cet Essai; si l'on se fait une idée bien juste de la nature ou du génie de la médecine, on ne sera point surpris des nombreuses disputes qui, dans tous les temps, et même encore dans le nôtre, ont eu pour sujet le plus ou le moins de certitude de cette immense branche des connaissances humaines. Pour exprimer les différents degrés de cette certitude, on se sert des mots: *je suis intimement convaincu*, *il m'est clairement démontré*, qui en indiquent le plus haut degré; et de ceux-ci, *je crois*, *je présume*, *je soupçonne*, *je conjecture*, *il est probable*, *il me semble probable*, *il est douteux*, etc., qui nous représentent des degrés intermédiaires entre l'ignorance absolue ou le zéro de la science et le degré précédent, savoir celui du *maximum* de la certitude. Telle est l'échelle que parcourent ordinairement les vérités; telle est pour ainsi dire leur *évolution*. Ce qui nous paraît aujourd'hui une vérité parfaitement démontrée, comme le mouvement de la terre, la circulation du sang, par exemple, fut autrefois considéré comme une insigne hérésie, comme une conjecture, un doute, etc.

On ne nous accusera pas, après ce qui précède, de ne