anatomiques de la péripneumonie. Ce qu'on ferait pour cette affection, il faut le faire pour celle qui nous occupe spécialement, sans quoi ce serait avoir deux mesures, et substituer le caprice à la raison. » (M. Louis, *Recherches sur l'affection typhoïde*, t. II, page 433.)

D'après ces très judicieuses réflexions de M. Louis, on voit que M. Chomel s'est, peut-être, un peu trop avancé, quand il a dit que : des *observations* rapportées par M. Louis démontrent que dans des cas, où pendant la vie les symptômes avaient été *exactement* ceux qu'on observe dans la maladie typhoïde, l'ouverture du corps n'a présenté aucune altération des follicules intestinaux. M. Louis n'a point dit que, dans les cas dont il s'agit, les symptômes avaient été *exactement* ceux de la fièvre typhoïde ; il s'est borné à rapporter des cas dans lesquels la *plupart des symptômes seulement avaient eu lieu*, etc.

M. Chomel ne pense pas, avec M. Louis, que l'altération des plaques de Peyer soit la condition *sine quâ non* de la fièvre typhoïde, comme les tubercules sont le caractère anatomique *essentiel* de la phthisie proprement dite. Voilà tout. Mais encore une fois, les observations de M. Louis ne sont rien moins que favorables à l'opinion du premier de ces médecins, et l'on ne pourrait s'en servir *pour prouver que la fièvre typhoïde est indépendante de l'altération des plaques de l'iléum, sans avoir deux mesures et substituer le caprice à la raison.*

Venons maintenant au témoignage de M. Andral.

Les observations de ce savant professeur ne me paraissent point déposer non plus en faveur de la doctrine de M. Chomel. En effet, il est bien vrai que M. Andral a rapporté des cas de *fièvres continues sans lésion appréciable du tube digestif*, mais dans ces cas il existait, soit *un érysipèle phlegmoneux du bras, terminé ou non par gangrène* (*obs.* XLVI et XLVII), soit une *maladie des voies urinaires*, soit

un *abcès dans la prostate et dans le tissu cellulaire intermusculaire* (*obs.* XLVIII et XLIX), soit une *pneumonie latente* (*obs.* L), soit *des escharres et un ramollissement de la rate, des escharres et une transformation de la substance du cerveau en matière gélatineuse* (*obs.* LI et LII), soit *une gangrène de la plèvre avec pus dans les veines, abcès dans les poumons, mollesse de la rate* (*obs.* LIII.)

Il est clair comme le jour que ces observations de M. Andral, conformes à celles que j'ai rapportées moi-même dans le *Traité clinique et expérimental des fièvres dites essentielles*, ne sont nullement de la catégorie de celles invoquées par M. Chomel, et qu'elles prouvent uniquement que le point de départ des phénomènes *dits typhoïdes et ataxiques*, n'est pas nécessairement dans le tube digestif. Mais dans les cas dont il s'agit, les phénomènes n'ont pas été *exactement* ce qu'ils auraient été, si les plaques de Peyer eussent été gonflées, ulcérées, etc., et M. Andral a bien le soin de déclarer que : *toutes les fois qu'après avoir observé les deux groupes morbides désignés par les nosographes sous le nom de fièvre bilieuse et muqueuse, il a pu examiner sur le cadavre l'état des organes, il a rencontré dans les voies digestives des lésions qui lui ont rendu compte des symptômes observés pendant la vie.* (*Cliniq. médic.*, page 252 ; 2e édit.)

En résumé, les observations de MM. Andral et Louis n'autorisent point à poser en fait que dans *une seule et même maladie, l'altération des follicules intestinaux peut, tour-à-tour, exister ou être absente* (*même avec cette restriction que les cas où elle est absente sont fort rares*). Par conséquent, l'argument de M. Chomel est radicalement inexact. On nous pardonnera la longueur de cette réfutation, en considérant que l'autorité de MM. Andral et Louis est trop grave, pour qu'on ne doive pas s'appliquer de toutes ses forces à prouver qu'elle n'est

point favorable à une assertion aussi fondamentale que celle avancée par M. Chomel.

Il suffit à notre objet d'avoir montré en quoi péchait foncièrement la discussion que nous avions choisie pour exemple d'erreur en matière d'argumentation. Ce n'est pas ici le lieu d'exposer nos propres idées sur la nature de la maladie *vaguement* désignée sous le nom de fièvre ou d'affection typhoïde. Aussi bien, nous les avons développées soit dans le *Traité des fièvres*, soit dans l'article *fièvres du Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, soit dans une foule d'articles du *Journal hebdomadaire*.

Si ce que nous venons de dire ici peut engager nos jeunes lecteurs à bien examiner, à bien peser toutes les discussions avant d'en adopter les conclusions, nous aurons rempli le but que nons nous étions proposé (1).

Ceci nous conduit assez naturellement à dire quelques mots de l'influence de certaines dispositions morales sur nos opinions et nos jugements.

---

(1) Je ne saurais mieux terminer cet article qu'en rapportant ici le passage suivant de Condillac : « De suppositions fausses en suppositions « fausses, nous nous sommes égarés par une multitude d'erreurs, et ces « erreurs étant devenues des préjugés, nous les avons prises, par cette « raison, pour des principes ; nous nous sommes donc égarés de plus en « plus : alors nous n'avons su raisonner que d'après les mauvaises habi- « tudes que nous avions contractées. L'art d'abuser des mots sans les bien « entendre a été pour nous l'art de raisonner. Quand les choses sont par- « venues à ce point, quand les erreurs se sont ainsi accumulées, il n'y a « qu'un moyen de remettre l'ordre dans la faculté de penser, c'est d'ou- « blier tout ce que nous avons appris....., et de refaire, comme dit Bacon, « l'entendement humain. Ce moyen est d'autant plus difficile qu'on se « croit plus instruit. Aussi des ouvrages où les sciences seraient traitées « avec beaucoup de netteté, une grande précision, un grand ordre ne « seraient-ils pas à la portée de tout le monde : ceux qui n'auraient rien « étudié les entendraient mieux que ceux qui ont fait de grandes études, et « surtout que ceux qui ont écrit beaucoup sur les sciences. »

ARTICLE VI.

Quelques mots sur les dispositions morales favorables ou contraires à la recherche de la vérité.

On présume aisément que notre intention n'est pas de rédiger ici un code complet de morale à l'usage de ceux qui aspirent à l'honneur de se signaler dans la carrière de la médecine. Cependant, comme l'état moral des hommes exerce un puissant empire sur leurs facultés intellectuelles, on peut, on doit, sans s'ériger en moraliste, étudier sous ce nouveau point de vue la philosophie médicale.

Dans une science pratique telle que la médecine, qui tient pour ainsi dire entre ses mains la santé et la vie des hommes, la première condition pour en aborder le sanctuaire, c'est assurément la probité, et le médecin vraiment digne de ce nom doit être défini ainsi : *Vir probus, medendi peritus.* Un grand nombre de qualités morales se trouvent comprises sous cette expression générique de probité : telles sont, la bonne foi, la franchise, la sincérité, la justice, l'amour de ses semblables ou la charité, le désintéressement, etc., etc. Oui, c'est dans le cœur du vrai médecin que la bonne foi, la franchise, la sincérité devraient se réfugier, si elles étaient exilées de la terre. L'Hippocrate anglais, l'immortel Sydenham, était bien convaincu de cette vérité, lorsque, dans son langage énergique, il a dit que s'il ne se conduisait pas avec franchise et sincérité, il se montrerait homicide, même après sa mort : *Res ipsa etenim brevi loquetur, an fideliter et sincero animo hic egerim, an è contra ad instar sceleratissimi hominis morumque profligatissimorum, homicidam me præstiterim, vel in terra defossus.* (*Præf.* page 16, édit. noviss. MDXXVI.)

Les mauvaises passions, dans les sciences d'observa-