tente dyspeptique? Où a-t-on distingué les formes tellement dissemblables revêtues par la fièvre typhoïde que l'on croyait jadis (et peut-être avec quelque raison) voir sous ses modalités ataxique, inflammatoire, bilieuse, etc., autant de maladies distinctes? Où a-t on séparé les diverses périodes de cette pyrexie comme opportunes à l'essai de tel ou tel médicament? Nulle part, sans doute, et de là vient que les praticiens d'une sphère plus modeste, qui vérifient plutôt qu'ils ne créent, mais dont l'humble expérience vaut, suivant le mot de Galilée, l'autorité de mille, s'ils cherchent à soumettre ces résultats thérapeutiques pompeux au contrôle de leur observation personnelle, tombent dans une perplexité étrange et doutent souvent et du moyen médicamenteux, et de la bonne foi ou de la sagacité de ses préconisateurs. Le traitement évacuant de l'hôpital Necker a fourni des chiffres bien beaux, et que nulle autre médication n'a égalés; mais quand on y regarde d'un peu près, on voit que les colonnes de sa statistique de guérison se sont enflées de plus d'embarras gastriques et de synoques que de dothiénentéries proprement dites. Ainsi des autres maladies: des convulsions épileptiformes à causes passagères sont prises pour l'épilepsie; des palpitations nerveuses du cœur pour des hypertrophies; des vomis- sements gastralgiques pour des cancers du pylore; et on chiffre gravement les succès et les insuccès, sans songer qu'on englobe des unités de nature différente et que les chiffres qui résument ces opérations statistiques vicieuses n'ont qu'une précision et une signification apparentes. Quand l'esprit voit tous les jours des résultats thérapeutiques obtenus par de semblables procédés s'imposer à la croyance médicale, il prend le pli du doute et finit par ne plus le laisser. Nous reviendrons sur cette

grave question en nous occupant de l'essai des médicaments.

Jusqu'ici nous avons vu le manque de confiance en la thérapeutique découler d'une expérimentation incomplète ou vicieuse; il est un scepticisme d'une autre sorte qui part d'un dédain absolu de tout ce qui a été fait jusqu'à lui, et appuyé sur une idée systématique, souvent fausse, toujours despotique, lui soumet tout et accommode la vérité au système, au lieu d'accommoder le système à la vérité. Parce qu'un moyen thérapeutique a été exalté avec une exagération condamnable, il va être frappé d'une proscription absolue, et l'abus, par un vicieux raisonnement, conduira à abandonner l'usage. Entre les sanguinaires folies des Chirac, des Bosquillon, des Guy-Patin, qui saignaient avec une sacrilége profusion, e les conclusions de ce médecin allemand qui s'est efforcé, il y a un certain nombre d'années, de prouver que la saignée est toujours nuisible dans le traitement de la pneumonie franche, entre ces deux excès, dis-je, il y a place pour la vérité et la saine pratique; malheureusement, et comme on l'a dit avec une trivialité pleine de verve et de bon sens : « l'esprit humain est comme un homme ivre à cheval: quand on le relève d'un côté, il tombe de l'autre » et un moyen exalté outre mesure est sûr, par cela même, d'être plus tard plus dénigré qu'il ne le faut. Combien de médications ne nous donnent-elles pas des exemples de ces vicissitudes excessives qui ne passent pas sous les yeux sans ébranler singulièrement la foi thérapeutique.

En résumé: imperfection des notions pharmacologiques; réduction intéressée de toute la matière médicale à un petit nombre d'agents employés d'une manière banale; extension abusive des applications d'un même médicament; étude sérieuse des agents thérapeutiques sacrifiée au désir d'en ac-

croître le nombre; antagonisme choquant des opinions émises sur le mode d'action des remèdes; conclusions thérapeutiques trop hâtives ou basées sur une expérimentation incomplète, telles sont les principales causes qui font naître et entretiennent le scepticisme thérapeutique parmi les médecins. Voyons maintenant quelles sont les conséquences de celui-ci.

Quand le scepticisme est radical, il mène droit à l'expectation; non pas à cette expectation hippocratique qui ménage heureusement les prérogatives de la nature et celles de l'art, et par laquelle le médecin, interprète intelligent de la nature « interpres et minister naturæ medicus » observe ses opérations, étudie ses tendances, sort de son inaction quand elles sont accusées, soutient celles qui sont favorables, réfrène celles qui sont nuisibles; mais à cette expectation paresseuse et inintelligente qui sent son impuissance sans vouloir en sortir, et aboutit à une sorte de fatalisme thérapeutique. Les sthalianistes, eux aussi, se complaisaient dans cette stérile contemplation de la maladie, et leur thérapeutique pouvait, à juste titre, être flétrie de l'épithète de medicina pigrorum, mais leur inaction était au moins le reflet d'une pensée doctrinale; ils croyaient à l'autocratie de la nature et s'abstenaient avec un soin religieux de tout ce qui pouvait troubler ses opérations, tandis que les thérapeutistes sceptiques ne croient pas plus aux efforts conservateurs de la nature qu'à la puissance conservatrice des médicaments, et s'abstiennent, parce que ce rôle est moins compromettant et plus commode. Interviennent-ils par hasard, et comme pour varier la monotone nudité de leur médecine, c'est à des agents insuffisants pour nuire comme pour guérir qu'ils font appel, et cette phrase banale et véritablement honteuse pour l'art: Si ce remède ne fait pas de bien, du moins il ne saurait faire aucun mal, vient justifier à leurs yeux une prescription de laquelle ils n'attendent rien.

D'autres fois, le scepticisme se traduit d'une autre manière; on ignore l'action des médicaments et on ne croit pas qu'il soit donné de la connaître jamais; ce qu'on en sait de plus certain, c'est que les agents médicamentaux perturbent, ce qui avance tout juste autant que de dire que des modificateurs modifient, et ce mot commode dispense d'aller plus loin. En déterminant une perturbation empirique, on espère obtenir, non pas tel changement, non pas telle modification, mais un changement ou une modification quelconques, et sur la foi d'une espérance aussi aléatoire, on formule avec autant d'énergie que si on avait une indication précise à remplir. Dans d'autres cas aussi, c'est seulement à la fin des maladies graves et sur la foi de cet adage: melius anceps remedium quam nullum, que l'on cherche, par des moyens violents, à obtenir un changement dont on ne prévoit souvent ni la direction ni le résultat.

Le scepticisme du médecin est chose qui se révèle aisément aux malades et à ceux qui les entourent, et ils vont habituellement demander à un empirisme moins timoré des succès qu'il ne leur refuse pas toujours; d'où le discrédit de la médecine rationnelle et l'exaltation d'un charlatanisme extravagant qui fait sonner bien haut ses succès et sait cacher avec soin ses revers. Ce qu'il y a de déplorable, c'est que le scepticisme thérapeutique, issu, au moins dans le principe, de certaines opérations intellectuelles, quelque incomplètes et vicieuses qu'elles soient, s'en affranchit plus tard, vit et se propage de lui-même. Ce n'est plus l'examen qui provoque le doute; on doute parce que d'autres ont douté sans s'inquiéter si ce scepticisme est fondé et raisonnable, et,

l'habitude aidant, on finit par se complaire dans cet état.

L'indication des causes que nous avons reconnues susceptibles de produire le scepticisme thérapeutique et de l'entretenir, fait pressentir les remèdes qu'il convient d'opposer à à une tendance contre laquelle l'esprit ne saurait trop énergiquement lutter. Ces moyens sont de trois sortes :

1º Étudier les médicaments, s'habituer à les combiner, à les doser, à les formuler, faire, en un mot, de la pharmacologie une étude sérieuse et approfondie;

2° Suivre dans les essais thérapeutiques que l'on institue les règles d'une philosophique expérimentation;

3° Ne plus séparer l'hygiène de la thérapeutique, et faire bénéficier cette science des ressources auxiliaires précieuses que la première lui offre.

Il devrait être vraiment superflu de faire ressortir l'indispensable nécessité des études pharmacologiques ; à quoi peuvent servir, en effet, des instruments si l'on n'a appris à les connaître et à s'en servir? à quoi aboutirait la recherche des indications, si l'on se trouvait désarmé pour y faire face? Eh bien! c'est là souvent, il faut l'avouer, le côté faible des études médicales. Certainement, on ne saurait exiger du médecin qu'au cercle déjà si étendu de ses connaissances obligatoires, il joigne des études pharmaceutiques, assez vastes par elles-mêmes pour remplir la vie de savants laborieux; mais au moins est-il nécessaire qu'il sache par quelles préparations passe un médicament pour revêtir ses diverses formes officinales et magistrales, quels sont les principes qu'il conserve ou qu'il perd sous chacune d'elles; quelles modifications le temps et le mode de conservation lui font éprouver; comment, en associant deux médicaments, on fait surgir des effets concordants ou des incompatibilités; quelles relations d'activité existent entre les diverses formes : poudres, extraits, alcoolés, etc., d'un même médicament; quel est le mode d'administration le plus opportun, etc. L'étude de la chimie, cette science enfant-prodige qui, à peine sortie du berceau, étend déjà à tout ses merveilleuses applications et devient l'un des fondements nécessaires de toute éducation scientifique sérieuse, l'étude de la chimie, dis-je, doit entrer maintenant, pour la part qui lui est due, dans le programme de nos études médicales, et si l'on n'en possède au moins les principes essentiels, le langage et l'intelligence, il faut renoncer à la rédaction d'une formule.

La fréquence des prescriptions, qui seule peut donner Thabitude des formes médicamenteuses et des doses, peut seule faire aussi que l'on conserve des connaissances pharmacologiques laborieusement acquises. Il faut, en effet, se servir bien souvent d'un médicament pour en rester le maître; c'est une arme qui se rouille promptement par l'inaction; les substances actives ont surtout besoin d'être maniées journellement et sous toutes leurs formes, si on ne veut se laisser arrêter par des craintes chimériques, voir partout des poisons, et régler sa prudence sur des idiosyncrasies exceptionnelles. Voir les médicaments, les toucher, les doser, les prescrire souvent, ne jamais, pour obéir à une crainte chimérique, amoindrir les doses dont l'expérience a consacré l'innocuité, combiner les substances, les alterner, les remplacer les unes par les autres, tels sont les moyens assurés, de conserver ses ressources et d'avoir à son service une thérapeutique qui ne sera que rarement prise au dépourvu (1).

<sup>(1)</sup> Fonssagrives, Hyg. alim. des malades, des conv. et des valétud., 2º édition, Paris, 1867. Introduction, p. xv.