tempéraments sanguins, nerveux, bilieux, lymphatiques.

« Elle lui a permis de saisir les mille et mille nuances qu'affecte la douleur dans tous les tissus, dans tous les organes, dans toutes les parties du corps ; de distinguer et de grouper les médicaments qui exercent une action plus énergique pendant l'hiver ou pendant l'été, et ceux qui procurent soit une aggravation, soit une amélioration des symptômes auxquels ils s'adressent, le matin, à midi, le soir, par le mouvement, par le repos, à l'air de la chambre, à la chaleur du lit, du feu, au soleil, au froid, au vent, à l'humidité, dans l'eau, dans la situation assise ou couchée, sous l'influence des travaux de cabinet, avant, pendant ou après le repas (1).

« Enfin cette expérimentation a mis en relief deux groupes de symptômes qui caractérisent bien souvent divers états morbides auxquels l'allopathie applique les noms de rhumatisme, goutte, asthme, chorée, épilepsie, croup, péripneumonie, gastrose, gastralgie, hépatite, entérite, cystite, etc., et certains symptômes isolés qui constituent à eux seuls des maladies assez généralement rebelles à tous les agents de la médecine séculaire, telles que : pissements au lit, les enrouements, les gonflements de certains organes, les leucorrhées, la chute des cheveux, les crampes, les puanteurs d'haleine (2), les hémorrhoïdes, les hernies, le hoquet, les insomnies, les

(1) Quelle merveilleuse analyse si l'imagination n'en avait fait tous les frais ! Retenons-en les termes, nous autres allopathes, il y a là un programme de recherches qu'Hahnemann et ses sectateurs ont laissé à remplir tout entier, mais qui doit être l'objectif d'une thérapeutique avancée.

(2) La langue des homœopathes affecte pour ses caractérisations ces termes d'un négligé que le langage des gens du monde récuserait, à coup sûr, au nom de la précision et du bon goût. Je ne veux pas croire que cette vulgarité ait été systématique, mais elle a dû démocratiser la doctrine et contribuer à sa diffusion. Ne fallait-il pas que l'homœopathie pût opposer ce sans-façon à la gravité pédantesque et frottée de grec, à la forme technique, que l'on reproche si naïvement parmi les gens du monde, à la langue de la médecine traditionnelle comme si elle n'avait pas sa raison d'exister et sa justification scientifique ?

léthargies, les maladies convulsives, les prosopalgies, etc. (1).»

J'ai tenu à citer ce passage parce qu'il met parfaitement en relief cette loi de *similitude* qui est, pour les homœopathes, le seul point de départ des indications médicamenteuses. Il est incontestable que quelques substances développent un ensemble de symptômes que l'on trouve réunis dans certaines maladies auxquelles « ils sont homœopathiques », pour me servir d'un des termes de la langue hahnemanienne ; mais pour quelques exemples isolés et dont le témoignage monotone est toujours invoqué, ne voit-on pas la grande majorité des médicaments inaptes à produire le moindre symptôme des maladies auxquelles on les oppose avec succès ? Qu'y a-t-il d'étonnant, d'ailleurs, que les médicaments et les causes des maladies mettant en jeu un nombre limité de fonctions et de propriétés, produisent fortuitement des réunions d'effets médicamenteux ou morbides de physionomie analogue? L'inverse serait tout simplement impossible. Mais il s'agit ici d'une ressemblance d'un certain nombre d'expressions fonctionnelles mises en jeu dans les deux cas ; au-dessus d'elles il y a dans la *maladie* un substratum qui manque au phénoménisme médicamenteux ou toxique. C'est ce qu'on a méconnu ou feint de méconnaître.

Les homœopathes ont cherché à pénétrer dans l'intimité de ce rapport qui lie, suivant eux, (mais qui est à démontrer) l'action curative des médicaments à la similitude de leurs *symptômes* avec ceux de la maladie contre laquelle on les emploie. Ils admettent que les médicaments n'agissent comme remèdes, qu'en stimulant le principe vital à réagir contre une *virtualité morbide agissante*. Reste à comprendre

(1) Arréat. *Éléments de philosophie médicale ou théorie fondamentale de la science des faits médico-biologiques*. Paris, 1858, p. 474.

comment des *symptômes* de médicaments, surajoutés à des symptômes morbides de même nature, peuvent les atténuer, et sur quelles preuves, sur quelles indications au moins, s'étaye cette théorie d'un coup d'éperon secourable donné au principe vital pour l'inviter à se défendre?

Mais on peut se tenir à l'abri de l'illuminisme homœopathique et admettre cependant que si la *substitution générale* est une théorie qui ne repose sur rien, la *substitution locale* (dont ne parlent pas les adeptes d'Hahnemann) est au contraire un fait thérapeutique très-réel et d'une portée pratique très-considérable, si le nom qui le représente est, à mon avis, mal trouvé. Quand une muqueuse est enflammée chroniquement et qu'on lui applique un irritant local, du nitrate d'argent par exemple, on ne substitue pas à une inflammation établie, et tendant à s'éterniser, une inflammation artificielle et tendant à guérir, mais on change les *habitudes morbides* des surfaces auxquelles on applique ces irritants et elles marchent dès lors, et d'elles-mêmes, vers le retour à leur fonctionnalité normale. Il n'y a pas, à mon sens, d'autre explication à donner du mode d'action des agents topiques qui sont réputés agir par substitution; ce n'est nullement, on le voit, le sens donné à ce mot par les homœopathes. Ils ne font pas naître une inflammation nouvelle et douée de propriétés particulières, mais ils ramènent une inflammation chronique à un état d'acuité favorable à sa résolution. C'est là tout.

L'action éliminatrice reposant sur le jeu accru des fonctions glandulaires, on voit qu'il n'y a, en réalité, que trois modes curatifs : 1° par action antidotique et parasiticide; 2° par mécanisme physiologique; 3° par création d'un état morbide ou d'un acte morbide artificiels et temporaires. Ces trois

termes embrassent toute la série des actions thérapeutiques. C'est sur eux que je ferai bientôt reposer la classification, que je vais proposer, des médicaments répartis en trois grandes classes : médicaments étiocratiques (antidotes et parasiticides), médicaments physiologiques, médicaments nosopoïétiques.

CHAPITRE XIII

ESSAI CLINIQUE DES MÉDICAMENTS.

L'essai des médicaments se propose : 1° de constater leur action physiologique, c'est-à-dire la façon dont ils réactionnent l'économie humaine fonctionnant dans les diverses modalités de l'état sain; 2° de constater leurs effets thérapeutiques, c'est-à-dire, la façon dont ils réactionnent l'économie humaine fonctionnant dans les diverses modalités de l'état morbide.

La première étude doit, *autant que possible*, précéder la première qu'elle éclaire quand elle ne prétend pas la dominer, mais elle n'en est pas toujours le prélude obligé puisqu'il est des cas nombreux dans lesquels l'effet thérapeutique se constate brutalement, empiriquement, et ne découle nullement, comme une conclusion de ses prémisses, des effets physiologiques révélés par l'observation *qu'on rencontre* ou par l'expérimentation, laquelle, suivant le mot de M. Cl. Bernard, n'est que de l'observation *provoquée* (1).

L'essai des médicaments s'appuie à la fois sur le laboratoire

(1) Cl. Bernard, *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*. Paris, 1865, p. 351.