bien l'expérimentation clinique des médicaments exige de soins, de tact, de saine philosophie ! Grisolle, dans un discours académique, qui peut être regardé comme l'une des meilleures œuvres de cet esprit à la fois si laborieux et si sagace, a jadis fait ressortir la difficulté dont est entourée l'expérimentation clinique d'un fébrifuge ; ce qu'il en a dit est applicable à tous les médicaments. Nous retrouverons bientôt ces mêmes difficultés, quand il s'agira, non plus de reconnaître le signalement de la *maladie passagère* produite par une substance médicamenteuse, mais d'apprécier et de traduire par des chiffres son aptitude à concourir au but thérapeutique que l'on poursuit, à savoir : préserver, guérir, ou pallier. La clinique médicamenteuse s'occupe, du reste, bien plus du résultat que des phénomènes qui sont intermédiaires entre lui et l'administration du médicament, de *l'art du médicament ;* l'expérimentation physiologique sur l'homme et sur les animaux s'occupe surtout de ces phénomènes, c'est-à-dire de la *science du médicament.* Les deux choses doivent se trouver réunies pour la solution du problème thérapeutique, mais leur distinction doit être constamment présente à l'esprit.

§ 4. — Expérimentation toxicologique.

Quant aux renseignements de la toxicologie humaine et aux expériences toxicologiques instituées avec les médicaments sur les animaux, on a certainement aussi exagéré leur valeur. Les symptômes déroulés par un organisme écrasé sous le poids de doses toxiques d'un médicament énergique ne sont pas ceux que des doses modérées auraient produits ; on a sous les yeux une *intoxication* et non une *impression* et l'on ne saurait conclure de l'une à l'autre ; ce qu'on ne manque cependant pas de faire. Qui ne sait que l'on a poussé l'erreur expérimentale jusqu'à invoquer des résultats empruntés à des animaux, soumis, au préalable, à la ligature de l'œsophage, c'est-à-dire à une opération très-perturbatrice par elle-même. C'est ainsi qu'on abuse de tout.

ARTICLE II

ESSAI PHARMACOTHÉRAPIQUE

Disons tout d'abord qu'il n'y a pas de médicament qui soit, en lui-même, bon ou mauvais (1). Ces qualifications s'adressent non à la substance elle-même, mais au résultat du conflit qui s'établit entre elle et un état déterminé de l'organisme, conflit opportun ou inopportun au gré du jugement médical qui le provoque. Et de là l'inanité puérile de ces classements abstraits des médicaments qui consistent à leur donner, par une gradation qui rappelle celle des notes de collége, des *bon*, *mauvais*, *excellent*. C'est la négation de tout esprit thérapeutique.

L'utilité absolue d'un médicament se juge par les critères suivants :

1° Moindre léthalité des maladies graves quand elles sont traitées par ce médicament que quand elles sont abandonnées par l'expectation à leur évolution naturelle ;

2° Moindre durée des maladies à tendance constamment et naturellement favorable ;

3° Solution plus complète de la maladie traitée par ce moyen, et suppression des conséquences éloignées que, traitée d'une autre façon, elle pourrait entraîner ;

(1) Je ne veux parler ici, bien entendu, que des propriétés relatives des médicaments révélées par leur conflit avec l'organisme et non pas de leurs qualités intrinsèques de conservation, d'activité, etc.

4° Certitude du résultat quand on cherche, à l'aide de ce médicament, à remplir, dans le cours d'une maladie, une indication déterminée.

§ 1. — Influence du médicament sur la léthalité d'une maladie.

On a dit beaucoup trop de bien et beaucoup trop de mal de la statistique envisagée comme instrument appliqué à l'élucidation des problèmes de la vie, et elle suscite, à notre époque, des enthousiasmes et des blâmes également immérités. Elle doit surtout les défiances qui l'accueillent à la suprématie singulière, et un peu abusive, que le chiffre a prise de nos jours.

Un écrivain humoristique cherchant récemment la caractéristique de notre *âge* en faisait, par analogie avec les âges de pierre, de bronze, etc., l'*âge du papier*. On pourrait aussi justement l'appeler l'*âge du chiffre*. On demande en effet à cette puissance nouvelle la solution de tous les problèmes : problèmes économiques, problèmes politiques, problèmes moraux. On compte les *pour*, on compte les *contre* et on conclut. Entre 387 et 388, il y a la différence qui sépare la vérité de l'erreur, le droit de la licence, le candidat évincé du candidat admis à la confection des lois, la monarchie de la république. Il y a, à cette sorte de culte professé pour les arrêts du chiffre, une certaine dose de fatalisme et de paresse qui explique à merveille la faveur dont il jouit. Mais je n'ai à l'envisager ici que sous un de ses côtés les plus restreints : celui de son application à la solution du problème thérapeutique. Ici, le chiffre n'est ni un expédient pour sortir, sans les résoudre, des difficultés politiques ou administratives, ni un instrument dont on exploite les défaillances plus encore

qu'on n'en utilise la signification vraie; c'est un simple moyen d'épreuve pour faire sortir la vérité des faits qui la contiennent.

La bonne statistique est excellente, la mauvaise est déplorable; c'est une arme qui ne vaut que par l'usage judicieux qu'on en fait. M. Gavarret a jadis, dans un ouvrage que les thérapeutistes ne sauraient trop méditer (1), insisté longuement sur les deux conditions essentielles que doit présenter toute statistique de thérapeutique pour avoir de la rigueur :

1° N'opérer que sur des unités morbides qui soient *semblables;*

2° N'invoquer que de grands nombres.

Et pour que les unités morbides soient semblables (si tant est qu'il y en ait deux qui méritent cette qualification) il exige :

1° Que les malades soient pris exclusivement dans la même localité et dans les mêmes classes de la population;

2° Que le diagnostic de la maladie soit net et parfaitement posé;

3° Que la statistique sépare le nombre de cas qui rentrent dans chacune des variétés de la maladie;

4° Que la médication essayée soit clairement formulée ainsi que les modifications que commande chaque variété de la maladie;

5° Enfin que le médecin soit compétent.

On pressent par la multiplicité de ces conditions de la vérité statistique, ce qu'il faut penser du sans-façon avec lequel on aligne tous les jours des chiffres desquels on prétend dé-

(1) Gavarret, *Principes généraux de statistique médicale ou Développement des règles qui doivent présider à son emploi.* Paris, 1840.