gents pharmaceutiques, ajoutait les *agents moraux*, qu'il parvenait ingénieusement à faire rentrer dans les types précédents. C'est ainsi que la joie, le courage, toutes les passions expansives et irradiantes, se rattachaient à la médication *stimulante;* l'ennui, la tristesse, le chagrin prolongé, devenaient des *altérants;* la vie contemplative, l'espoir, la résignation, les sentiments religieux, constituaient des auxiliaires de la médication *sédative*, etc.

Dans son dernier ouvrage (1) Forget, reproduisant l'idée qu'une classification ne peut avoir d'autre base que les modes d'action primitifs ou physiologiques des médicaments, les répartissait en six classes : 1° les débilitants; 2° les stimulants; 3° les astringents; 4° les sédatifs; 5° les altérants; 6° les spécifiques.

Forget ne se faisait pas illusion; il savait que sa classification ne serait pas acceptée sans conteste, et il annonçait, avec une bonne foi susceptible de désarmer ou du moins d'adoucir la critique, qu'elle lui attirerait plus d'une vitupération. Et, en effet, malgré l'ingéniosité savante de ce cadre, que d'arbitraire dans les groupements qu'il embrasse, que de doubles emplois et que de sujets de contestations, si des grandes divisions on descendait aux détails !

La classification proposée par Binz, de Bonn, accuse certainement quelques améliorations de détails ; plusieurs groupes y sont assez naturels, mais encore que d'arbitraire, que de rapprochements choquants ! Qu'on en juge : la classe des *narcotiques* place la caféine à côté de l'opium, de la belladone ; la curarine près du safran et du chloral ; l'écorce de quinquina près de la noix vomique ; la chélidoine

(1) P. Forget, *Principes de thérapeutique générale et spéciale*. Paris, in-8, 1860.

auprès de l'extrait de fiel de bœuf, etc. C'est, du reste, beaucoup moins une classification nouvelle qu'un arrangement, sous des rubriques anciennes, des agents de la matière médicale répartis un peu confusément dans les cadres classiques de : narcotiques, excitants, émollients, toniques, altérants, émétiques, purgatifs, anthelminthiques, diurétiques, sudorifiques, caustiques, agents mécaniques. Cette distribution des médicaments ne réalise pas, à coup sûr, un progrès sensible (1).

Enfin, je citerai la classification proposée récemment par M. Rabuteau (2), classification qui, basée sur l'action physiologique des médicaments, les distingue en : 1° modificateurs physiologiques de la nutrition ; 2° modificateurs de l'innervation ; 3° modificateurs de l'innervation et de la myotilité ; 4° modificateurs de la myotilité ; 5° modificateurs des sécrétions et des excrétions ; 6° éliminateurs ; 7° astringents, révulsifs et caustiques chimiques ; 8° antiseptiques et désinfectants. Les divisions secondaires sont basées sur la façon dont les médicaments influencent la fonctionnalité de tel ou tel système, appareil, ou organe. Je dirai plus loin que le principe de cette classification doit être retenu, mais pour l'appliquer, non pas à l'ensemble des médicaments, mais bien seulement à l'une des trois grandes classes qui les contiennent tous.

Je pourrais pousser beaucoup plus loin cette exposition des classifications médicamenteuses, y ajouter celles de Duncan, de Sundelin, de Schulze, etc., et démontrer qu'il n'en est aucune qui ne rapproche des médicaments en contraste

(1) C. Binz, *Abrégé de mat. méd. et de thérap.*, trad. Alquier et Courbon. Paris, 1872.

(2) A Rabuteau, *Éléments de thérapeutique et de pharmacologie*. Paris, 1873, p. 34.

flagrant d'action ou d'effets, et qui ne disjoigne violemment des médicaments analogues; mais cette étude fatiguerait l'attention du lecteur et ne saurait le convaincre davantage, je le suppose, des défectuosités des classifications proposées jusqu'ici.

CHAPITRE XVI.

CLASSIFICATION PROPOSÉE.

La critique de ce qui existe n'implique pas nécessairement, et heureusement pour moi, l'obligation de le remplacer par quelque chose d'irréprochable ; je crois cependant qu'au point où en est aujourd'hui la thérapeutique, il n'est plus permis de se contenter de classifications très-artificielles, très-incomplètes et souvent inutiles ou dangereuses pour la pratique, et qu'il y a quelque chose de moins défectueux à chercher. Posons tout d'abord des principes et formulons des propositions : je maintiens les suivantes :

1° Toute caractérisation des médicaments ne peut, sous peine d'être insignifiante ou stérile, porter sur les qualités propres des médicaments, abstraction faite de leur usage. Un arrangement suivant la provenance naturelle, les propriétés extérieures, l'ordre alphabétique n'est, à proprement parler, ni mauvais ni bon, il est tout simplement inutile. Un catalogue ne vaut ni mieux ni moins.

2° L'action physiologique d'un médicament n'est jamais tellement unique et constante, en face des modalités infiniment variées que l'idiosyncrasie lui imprime, que l'on puisse asseoir sur elle une classification utile.

3° Si cette action *phénoménale*, *visible*, ne peut servir à classer les médicaments, cette inaptitude est bien plus réelle encore pour l'action intime, *moléculaire*, qui est hors de la portée de nos sens et qui nous entraîne dans la voie périlleuse des théories et des hypothèses.

4° Il faut renoncer à la prétention de classer d'un bloc le même médicament dans un seul groupe sous ses modalités diverses de doses, de formes, de modes d'application, etc. Chaque médicament est un faisceau thérapeutique dont les traits séparés peuvent, suivant les conditions que je viens d'indiquer, appartenir à des groupes variés, quelquefois même éloignés les uns des autres.

5° L'ordre *thérapeutique*, c'est-à-dire basé sur les indications, est le seul qui puisse permettre d'arriver à une classification, non pas irréprochable, mais utile.

Ces prémisses posées, j'entre dans l'exposition des détails de l'*arrangement* (je ne dis pas de la *classification*) que je propose. Il est, je le répète, *clinique* dans son but et *analytique* dans ses procédés.

On pourrait définir le médicament l'*instrument de l'indication* (sans oublier que les moyens de l'hygiène sont aussi des instruments d'indication). Cette définition est la clef de l'arrangement méthodique que je vais proposer à mon tour.

Au lieu de rapprocher les médicaments par la somme de leurs ressemblances de propriétés ou d'action physiologique, je les classe suivant leurs indications. Cet arrangement, qui dispose les médicaments comme on dispose les instruments dans un arsenal de chirurgie suivant leur finalité opératoire et non pas suivant leurs ressemblances contingentes de forme, de grandeur, de matière, a pour but de guider le praticien *qui sait ce qu'il veut faire*, c'est-à-dire qui a re-