

d'un calculeux, parce que les deux malades auraient été changés de lit la veille ! Si quelques dentistes arrachent encore parfois une bonne dent à la place de la dent cariée, il n'est plus à craindre de nos jours que les chirurgiens aillent porter le bistouri sur un homme sain au lieu d'opérer l'homme malade. Si quelques êtres ont besoin d'être opérés à leur insu, d'être pour ainsi dire pris à l'improviste, il en est une foule d'autres qu'on doit accoutumer au contraire insensiblement à l'idée de l'opération, qui ont besoin d'en connaître, d'en raisonner les détails et d'en savoir l'époque longtemps d'avance.

La pratique montre encore deux autres espèces d'hommes eu égard à leur état moral. Ici viennent se ranger ceux qui, ne se doutant pas des risques qu'ils courent et tenant à faire bravade de leur courage, se soumettent en quelque sorte malgré tout le monde au couteau de l'opération, et se font orgueil d'en supporter les coups sans se plaindre. La seconde classe dont je veux parler comprend les personnes naturellement timides ou très impressionnables qui après avoir hésité longtemps, rassemblent enfin toutes leurs forces et se contraignent au point de ne pas pousser un cri et d'étouffer jusqu'à la plus légère plainte.

On se fait à peine une idée de l'influence des secousses morales sur la marche des maladies. La frayeur du pape Innocent fut si grande, dit St-Augustin, quand on lui annonça qu'il avait besoin d'être opéré une seconde fois de la fistule à l'anus, qu'on ne trouva plus le lendemain qu'une cicatrice ferme et solide à la place des sinus et des clapiers qui existaient la veille ! Une hémorrhagie, qui ne cédait à rien, s'arrêta brusquement quand Collot dit au malade qu'il était en danger, et qu'il fallait mettre ordre à ses affaires !

A. Petit est au contraire parvenu plusieurs fois à suspendre des hémorrhagies en dissipant la frayeur dont les opérés étaient accablés. Arrivant en toute hâte près d'un homme qu'il avait opéré le matin et qui avait eu déjà plu-

sieurs syncopes par suite d'une hémorrhagie, J. L. Petit, mit un terme aux dangers que courait le malade en lui disant d'un air calme et de satisfaction que cette hémorrhagie était un bien, que sans cela il eût fallu employer sur le champ la saignée.

Il est quelquefois utile de calmer, de réprimer le courage de certains malades, autant que de détruire les craintes et la timidité des autres. Un stoïcisme factice n'est pas plus favorable au succès des opérations qu'une extrême pusillanimité. Aux premiers, il faut montrer toute la gravité du parti qu'ils prennent, et le besoin de ne pas s'y décider avec tant d'irréflexion. On s'efforce de faire entendre aux autres que le courage affecté ne tient jamais lieu de courage réel, qu'il est aussi dangereux de retenir ses plaintes qu'inutile de les exagérer ; rien n'est d'un plus mauvais augure que ces résolutions forcées, que ces fanfaronades de calme ou de résignation. Il semble que la vie s'épuise en se repliant sur elle-même, au point de rester ensuite incapable de résister à l'attaque qui vient de lui être portée. Le fait est que les opérations pratiquées dans de telles conjonctures ont généralement une issue moins favorable que les autres, et qu'il faut s'en défier.

Il est des cas où la maladie est grave et l'opération bien indiquée ; mais le malade se refuse formellement à ce qu'on la pratique. Doit-on alors l'opérer malgré lui ? A cette question qui m'a souvent été faite, je réponds *non*, si la personne est adulte et n'a point l'esprit aliéné ; *oui*, s'il s'agit au contraire d'un enfant ou d'un malade en démence. La famille tout entière le demandât-elle, que le chirurgien serait blâmable, à mon avis, d'opérer de force un malade qui jouit de ses droits civiques.

Une femme en travail est prise d'une rupture de matrice ; l'enfant passe dans le péritoine ; elle va mourir ; on lui parle de la gastrotomie ; elle n'en veut entendre parler à aucun prix malgré les instances de sa famille ; on veut que

abandonner ces malheureux ? Ici la mort sans l'opération n'était pas seulement inévitable, elle devait encore être prompte et précédée de violentes douleurs. J'opérai parce que, en elle-même, l'opération ne pouvait point abrégier la vie; puis, parce que sur huit ou dix malades que j'ai soumis à la herniotomie dans des conditions aussi malheureuses, il s'en est enfin rétabli deux.

Presque toutes les préparations, soit hygiéniques, soit médicamenteuses, auxquelles on soumettait autrefois les malades, ont été abandonnées par les modernes; ce ne sont au fond, dit Pouteau, qu'une longue *méditation sur la douleur*. Il en est quelques unes cependant qui méritent d'être conservées lorsque la nature des lésions permet de temporiser. Toute opération assez importante pour exiger immédiatement après elle une diète absolue pendant un certain nombre de jours, et pour déterminer une véritable réaction générale, a besoin qu'on la fasse précéder d'une diminution progressive des aliments, d'une tisane légèrement délayante, de quelques émissions sanguines, de boissons laxatives ou de quelques lavements, etc., etc.

On s'est beaucoup occupé des moyens de pratiquer les opérations sans causer de douleurs. Les anciens croyaient y parvenir en passant sous le nez du malade une éponge imbibée d'opium, d'eau de morelle, de jusquiame ou de laitue. Une autre éponge chargée de vinaigre, de jus de fenouil ou de rue, pressée contre les narines ou les oreilles servait ensuite à réveiller l'opéré. La pratique générale du temps de Guy de Chauliac consistait à donner de fortes doses d'opium à l'intérieur; on a cru mieux réussir depuis à l'aide d'une courroie fortement serrée au dessus du point où le couteau doit être porté. Cette dernière méthode, qu'un médecin de Caen, M. Liegard, vient de préconiser encore, est peut-être trop complètement rejetée aujourd'hui. Je la crois du moins préférable à la compression des troncs nerveux, conseillée par

Moore et B. Bell. Revenant sur l'habitude des anciens, M. Hirschman a soutenu, il y a quelques années, qu'on peut effectivement pratiquer les opérations les plus graves sans causer de douleurs, si, avant de commencer, on fait inspirer aux malades une certaine quantité de gaz stupéfiant.

Le magnétisme n'a pas été oublié non plus. Tous les journaux ont parlé il y a quelques années d'une extirpation de sein pratiquée sans que la malade s'en soit aperçue. On sait aussi qu'une dame, étant dans le sommeil magnétique, subit, dit-on, sans se réveiller l'extraction d'une dent molaire; mais tout porte à croire qu'en pareil cas, les opérateurs trop crédules auront été trompés par l'impassibilité ou la fourberie de certains malades et de quelques compères.

Ces exemples d'impassibilité sont d'ailleurs loin d'être rares en chirurgie. Le comte de Mansfeld se fit couper un bras au son de trompes. Lapeyronie, auquel on devait enlever la jambe, disposait lui-même le matin, sur son lit, l'appareil et les instruments nécessaires. Un paysan alla jusqu'à amputer sa propre jambe avec une scie grossière, dit Scharschmidt. M. Champion m'a parlé de deux femmes et de quelques hommes qui lui ont montré le même calme et la même résignation. J'ai amputé la cuisse à trois malades qui n'ont pas jeté le moindre cri pendant l'opération. On trouve dans la collection de Bonnet l'exemple, répété dans ce siècle par M. Clevel, d'un calculeux se pratiquant lui-même l'opération de la taille. Un homme fort et très impressionnable causa tranquillement avec les aides pendant que je l'opérais ici même dans cet amphithéâtre d'un sarcocèle volumineux, et sans avoir l'air d'éprouver la moindre douleur.

Au total, éviter la douleur par des moyens artificiels, est une chimère qu'il n'est plus permis de poursuivre aujourd'hui. Instruments tranchants et douleur sont des mots qui ne se présentent point les uns sans les autres à l'esprit du malade, et dont il faut nécessairement admettre l'asso-

ciation quand il s'agit d'opérations. Les efforts des chirurgiens doivent se réduire à rendre la douleur des opérations la moins vive possible sans diminuer la sûreté du résultat principal. La prétention de ceux qui croient atteindre ce but en ne se servant du bistouri qu'après l'avoir trempé dans l'huile ne me paraît aucunement fondée. S'attachant aux porosités de la plaie, l'huile aurait même l'inconvénient de gêner la circulation des fluides, l'exsudation des matières plastiques et l'agglutination des surfaces saignantes. On ne peut nier, toutefois, qu'immérgé dans l'eau chaude, ou élevé de toute autre manière un peu au dessus de la température du corps, l'instrument ne soit supporté avec moins de souffrance par les malades que s'il était froid; mais, en dernière analyse, la différence n'est pas assez grande pour que cette précaution puisse être généralisée dans la pratique. C'est à la main de l'opérateur, puis aux qualités du bistouri, et non à de pareils accessoires, qu'il faut s'adresser pour obtenir le remède cherché. Ayez une main légère et sûre, un bistouri bien acéré, donnez du premier coup à l'incision la longueur et la profondeur qu'elle doit avoir, si vous le pouvez sans danger, agissez avec promptitude et sans hésiter, donnez à la plaie plutôt un peu plus que moins d'étendue, sans la prolonger inutilement, et vous n'aurez à redouter d'autres douleurs que celles qui sont inhérentes à l'opération, et que rien au monde ne peut en détacher.

Avec tout cela, si le chirurgien manque de sangfroid, il est d'une haute importance dans tous les cas où l'opération entraîne quelque responsabilité sérieuse, qu'il s'entoure de confrères ou d'aides habiles. Les jeunes praticiens surtout ont ainsi besoin d'appeler autour d'eux des hommes en réputation quand ils se décident à exécuter de graves opérations. Se procurant par là plus d'assurance et de garantie, ils se mettent à l'abri de tout malheur et de tout reproche, s'il arrivait quelque chose d'imprévu. On

cite sous ce rapport un exemple que les grands maîtres devraient se rappeler quelquefois eux-mêmes, et par lequel je terminerai. Maréchal voulait ouvrir un abcès du foie dont Leblanc, alors ministre, était affecté; Morand, encore élève, empêcha son maître d'enfoncer le bistouri à côté du dépôt. Plus tard le ministre présenta Maréchal à sa famille comme celui qui lui avait sauvé la vie; mais le chirurgien montrant Morand, dit: C'est à ce jeune homme que vous la devez, car sans lui je vous tuais!

je l'opère malgré elle; je m'y refusai formellement, et la mort eut lieu le lendemain.

Un malade affecté de hernie étranglée était confié aux soins de M. Briquet; toutes les tentatives possibles de réduction avaient échoué; la vie ne pouvait pas résister longtemps; rien ne put décider cet homme à l'opération. Fallait-il passer outre et agir malgré lui, comme le proposaient quelques personnes, comme un chirurgien d'Italie avoua qu'il l'eût fait à ma place? Je ne m'y crus point autorisé, et je laissai mourir le récalcitrant.

Notre devoir à nous est de montrer aux hommes ce qui convient le mieux à leurs maux, de les éclairer sur les dangers auxquels ils s'exposent en ne se soumettant pas au remède convenable; mais il leur reste, à eux, le droit de faire ou de ne pas faire ce que nous conseillons. Il en est autrement des enfants et des fous, parce que n'ayant pas leur libre arbitre, ne craignant que la douleur, ceux-ci ne savent point se soustraire aux dangers de l'avenir; encore faut-il en pareil cas ne rien tenter sans l'aveu des parents. Il est quelquefois permis cependant d'opérer certains malades non pas absolument malgré eux, mais à leur insu, ou par surprise. Les opérations promptes, faciles, les simples incisions, les ouvertures d'abcès, l'excision de petites loupes pédiculées, l'enlèvement d'un ongle en partie détachée, quelques opérations d'hydrocèle, seraient dans ce cas chez des individus pusillanimes ou très craintifs.

Ne point opérer sans être sûr d'emporter tout le mal est une règle qui comporte une infinité d'exceptions. La pratique de cet hôpital a prouvé que l'extirpation des tumeurs lymphatiques doit être tentée, même quand il est impossible de les enlever toutes. Un phthisique, un paralytique, un sujet affecté d'anévrysme au cœur, de lésion cancéreuse, n'en devraient pas moins être amputés sur le champ, s'ils se broyaient un membre. Ces maladies n'empêcheraient pas non plus de pratiquer l'opération de la hernie étran-

glée, de l'anévrysme, ni de la trachéotomie, si elle était d'ailleurs bien indiquée; mais on doit avertir auparavant la famille du but qu'on se propose, et ne mettre alors le bistouri à la main que pour des cas d'urgente nécessité. Hors de là, *il vaut mieux attendre la mort, que de courir au-devant.*

Dans quelque cas la maladie est tellement avancée qu'il n'y a presque plus rien à espérer de l'opération. Alors que faire? En n'opérant pas, la mort est certaine. Mais au bout de combien de temps? Si on opère, un malade sur 10, sur 20, sur 30 peut-être, sera sauvé; mais les autres succomberont un mois, un an plus tôt. S'il est juste de dire avec Celse, *melius anceps remedium quam nullum*, il l'est aussi que *mieux vaut laisser mourir les malades que de les tuer.* Vous voyez par là, Messieurs, dans quels embarras vous ne manquerez pas de vous trouver un jour. En supposant que l'opération soit très dangereuse par elle-même, et qu'elle n'offre pas plus d'une chance de succès sur dix, ce serait, selon moi, compromettre la chirurgie, que d'y soumettre le malade. L'extirpation de la matrice non déplacée, du corps thyroïde en totalité, de toute la mâchoire inférieure, la ligature de l'aorte, du tronc innominé, sont dans ce cas. Avec des chances plus nombreuses, au contraire, et si, malgré ses dangers, l'opération est d'une exécution assez facile, il n'y a point à hésiter; c'est un cas de conscience devant lequel un chirurgien ne doit pas reculer. Tels sont certains cas de hernie étranglée, dans lesquels une péritonite étendue, ou la probabilité de gangrène, rendent le succès de l'opération pour ainsi dire impossible. Appelé au dixième jour d'un étranglement herniaire chez un homme, je constate tous les symptômes d'une péritonite avec épanchement; je l'opère cependant, et il meurt le lendemain. Aidé de M. Lacrose, j'opère une dame qui était dans les mêmes conditions, et qui succomba de même. Un cas analogue s'est présenté à la Charité en 1837. Eût-il mieux valu