INTRODUCTION

La thérapeutique est-elle une science ou est-elle un art? Voilà une question qui paraît bien innocente au premier abord et qu'on serait disposé à considérer comme étant du pur domaine de la spéculation, mais qui cache, en réalité, l'avenir tout entier de la médecine. Depuis l'essor merveilleux qu'ont pris les sciences à notre époque, elles se sont senti et ont inspiré une sorte de dédain pour tout ce qui n'était pas elles : les lettres, ces initiatrices indispensables de l'esprit et qui sont la base même de sa culture, n'ont plus été considérées par beaucoup que comme des superfluités élégantes, dont l'acquisition est en quelque sorte facultative; et les arts eux-mêmes, amoindris dans leur considération, n'ont pas mieux demandé, toutes les fois que cela leur a été possible, de se donner des airs de science et de prétendre à justifier ce nom. L'hypertrophie scientifique et l'atrophie littéraire (pour me servir de métaphores techniques) sont les caractéristiques de la période intellectuelle que nous traversons, et nul ne sait, si l'esprit n'entre pas dans les voies d'une

nutrition plus normale, où nous serons conduits par une tendance qui n'est pas sans alarmer les penseurs.

Et cependant, si l'on voulait, sans parti pris, remettre les choses en leur place, c'est-à-dire en leur valeur réelle, quoi de plus facile que de séparer la frontière de ce qui est science et de ce qui est art. Les arts, expression la plus élevée de l'activité intellectuelle, quoi qu'on en pense, ont tous leurs racines dans des sciences qui leur apportent les matériaux dont ils se servent, mais avec lesquelles, gardant leur autonomie, ils ne sauraient se confondre. Je dirais volontiers que les arts ne sont que les sciences *humanisées*, c'est-à-dire ayant perdu, en traversant le milieu humain, leurs attributs de rigueur abstraite et d'inflexibilité axiomatique et devenus, dès lors, aptes à satisfaire aux besoins intellectuels, moraux, esthétiques, physiques de l'homme. Et comme chacun de ces besoins est complexe, mobile, l'art qui lui correspond est marqué forcément du même caractère de diversité et de contingence, ce qui ne veut pas dire, le moins du monde, que tout y soit conjectural. La dignité et la hiérarchie de l'art, très-supérieur aux sciences dont il se sert, est précisément dans le nombre, la complexité et la variabilité des problèmes qu'il a à résoudre.

Il me serait facile de démontrer la réalité de ces rapports que tous les arts entretiennent avec les sciences qui leur sont corrélatives. Il y a une science des ombres, des perspectives, des proportions, de la lumière, des couleurs, mais il y a un art de la peinture ; il y a une science des nombres et des mesures, mais il y a un art de les appliquer à la solution des problèmes de la mécanique et de la

géométrie transcendantales ; il y a une science des sons, des vibrations, mais il y a un art de la musique ; il y a une science des médicaments qui les étudie en eux-mêmes, d'une manière abstraite, mais il y a un art de les appliquer, et cet art s'appelle la *thérapeutique*.

La médecine tout entière est une réunion de sciences qui, en traversant l'homme, viennent en réalité aboutir à trois arts. Les sciences sont : l'anatomie qui étudie la structure; la biologie physiologique qui étudie la vie normale; la biologie morbide ou pathologie, laquelle abstraite et scrutant les lois générales de la formation et de l'évolution des maladies, prend le nom de pathologie générale, qui, au contraire, concrète et signalant les caractères propres à chaque maladie et lui assurant son individualité en la distinguant des autres, prend le nom de pathologie descriptive et clinique ; la science des milieux, qui étudie les influences destructives ou conservatrices des conditions de toute nature au sein desquelles la vie humaine naît, se conserve et se détruit ; la pharmacologie ou science des médicaments qui étudie l'origine, la nature, les propriétés des agents susceptibles de ramener la vie à son type normal quand elle en est déviée, qui étudie la façon dont un médicament est absorbé, dont il circule, le temps qu'il met à traverser l'économie, à se présenter aux voies d'élimination, la manière dont il influence la vie dans les deux règnes et dans les espèces diverses de chacun d'eux, les électivités organiques qu'il manifeste. Si à ce faisceau de sciences propres, instruments personnels de la médecine, on joint celui des sciences accessoires (physiques, chimiques, morales, économiques)

qui intéressent ou modifient la vie et la santé humaines par quelques-unes des influences qu'elles étudient ou des ressources qu'elles fournissent, on a réuni en un faisceau les sciences médicales, on n'a pas encore touché au domaine propre de la médecine, c'est-à-dire à l'*art de guérir*.

Toutes ces sciences, réduites à elles-mêmes, ne seraient, en effet, que de belles mais stériles spéculations. Les fait-on converger vers l'homme physique, pour lequel elles ont été créées et qui en est le but, elles s'humanisent et aboutissent à trois arts : l'hygiène qui conserve la santé ; la thérapeutique qui la rétablit ; la médecine légale qui applique à la solution de certains problèmes juridiques tous les moyens d'information que les différentes sciences médicales, proprement dites, ou accessoires, mettent à sa disposition.

Ces trois arts, en lesquels s'incarne substantiellement la médecine, ont un but défini, mais n'ont pas de domaine propre et exclusif. Ils sont chez eux partout où ils trouvent une notion scientifique à appliquer et ils usent d'un pouvoir discrétionnaire pour se transporter où ils veulent et se faire arme de tout. Aussi voient-ils leurs progrès subordonnés, d'une manière étroite, à l'état des sciences qui leur fournissent leurs moyens d'action et sont-ils intéressés, au premier chef, à en presser les progrès.

En thérapeutique, comme partout, en effet, l'art dépend, dans une très-large mesure, de la science, mais celle-ci demeure et demeurera toujours, quelque progrès qu'elle réalise, insuffisante pour répondre à tous les besoins de la clinique, et le plus grand nombre des détermi-

nations thérapeutiques conserveront toujours ce caractère de *contingence artistique* qui contraste avec le caractère absolu, mathématique en quelque sorte, des faits de science.

La thérapeutique est donc un art, l'*art de guérir*, comme l'exprime ce mot avec l'invincible justesse des expressions usuelles. Soyons des artistes savants, mais restons des artistes.

Ce mot peut paraître dur à une certaine médecine qui n'hésite pas à affirmer qu'elle est appelée à devenir science et qui se considère comme marchant rapidement et sûrement vers la conquête de cet état si envié qui lui donnera la précision et la rigueur des autres sciences ses rivales. Il n'en est pas moins justifié, et si l'on pouvait hiérarchiser les branches du savoir par la difficulté et l'élevation du sujet auquel elles se rapportent, on verrait, je le répète, que l'art sous toutes ses formes en occupe les sommets, et qu'un médecin qui a bien les secrets de son art à son époque est (n'en déplaise à des prétentions rivales que je ne voudrais pas blesser) un savant doublé d'un artiste, c'est-à-dire l'incarnation de ce que l'intelligence a de plus haut et de plus complet.

Je tiens à ce qu'on saisisse bien le sens et la mesure de la distinction que j'établis ici entre la science et l'art et qu'on ne la confonde nullement avec la vieille lutte de la science et de la pratique, lesquelles ressemblent à deux rivaux dont les efforts isolés ne peuvent *absolument rien d'efficace*, et qui continuent à se disputer stérilement une vaine préséance, au lieu de se réunir contre leur ennemi commun : la difficulté clinique.

La médecine tout entière est faite pour la thérapeutique ; c'est dire la dignité et l'importance de celle-ci, c'est dire aussi sa difficulté, puisqu'elle ne vaut que par le degré de possession qu'elle a des sciences médicales et des sciences accessoires qui lui fournissent ses moyens d'action. Si, en effet, les sciences purement médicales que j'énumérais tout à l'heure sont celles avec lesquelles la thérapeutique entretient des rapports plus étroits et plus habituels, elle n'oublie pas non plus ce qu'elle doit aux autres : la physique, la chimie, la mécanique, la botanique, la zoologie sont ses tributaires, et la diversité des sources auxquelles elle doit puiser est l'explication de sa difficulté extrême. L'hygiène et la thérapeutique, qui enseignent, l'une à conserver la santé, l'autre à recouvrer la santé, entretiennent, par cela même, les rapports les plus étroits; leur étude, comme je l'indiquais dans la préface de ce livre, ne doit jamais être séparée et leurs progrès marcheront toujours d'une manière uniforme et harmonique. Obligés de parler, de comprendre, d'interpréter la langue de toutes les sciences, d'en connaître les faits, d'en retenir les lois, d'en suivre de très-près le mouvement, ces deux arts exigent une somme de connaissances bien plus variées que celle nécessaire à la culture d'une des sciences médicales dont ils se servent. Ils synthétisent la médecine et en marquent très-exactement l'état par le degré de certitude auquels sont arrivées leurs applications. N'est-ce pas, d'ailleurs, à ces deux criteriums que le public, qui va d'instinct au fond des choses, mesure la valeur de la médecine?

Mais que pourrait l'art d'appliquer les médicaments

s'il ne s'appuyait sur une science avancée de ces agents? Nous le voyons bien par la comparaison de la thérapeutique actuelle avec ce qu'elle était jadis entre les mains d'*artistes consommés* comme l'étaient les Hippocrate et les Sydenham, dont la thérapeutique était certainement, et d'une manière absolue, inférieure à la nôtre ; mais s'ils reparaissaient et prenaient possession de cette science des médicaments qui sait si bien aujourd'hui les étudier dans leurs propriétés, les diversifier dans leurs formes et qui, d'ailleurs, en a accru le nombre et la puissance dans des limites qu'ils n'ont sans doute jamais rêvées, à quelle hauteur ne porteraient-ils pas du même coup l'art de guérir ! La science pharmacologique est une initiation *nécessaire* à l'art d'en tirer un bon parti clinique, mais elle ne supplée pas cet art et n'y conduit pas seule. Il faut donc faire marcher de front ces deux ordres de connaissances qui se boudent volontiers aujourd'hui, et réconcilier le laboratoire et la clinique. Et qu'est celle-ci, du reste, si ce n'est un autre laboratoire dans lequel la vie humaine altérée par la maladie sert de pierre de touche aux faits d'expérience ou d'induction que lui apporte la science pure des médicaments ?

Je reviendrai, à la fin de cet ouvrage, sur ce conflit ou plutôt ce malentendu si grave qui dresse l'une contre l'autre la science des médicaments et l'art de les appliquer, et qui est l'une des caractéristiques de la thérapeutique de notre époque.

II

La thérapeutique ne peut se passer d'une méthode et elle n'en saurait trouver d'autre que celle qui a assuré, depuis Bacon, un essor si rapide à toutes les branches des connaissances humaines : la méthode expérimentale, que pour éviter encore un conflit de malentendu, j'appellerai ici la méthode expérimentale d'observation.

Il y a des mots au-dessus desquels plane une éternelle confusion et qui se font un malin plaisir de brouiller les idées; la plupart des dissentiments doctrinaux, en médecine et ailleurs, j'ose l'affirmer, ne procèdent pas d'une autre source. Les mots : expérience, expérimentation, observation et empirisme sont particulièrement dans ce cas, et créent, dans le domaine général des sciences, la confusion que les mots de *contagion* et d'*infection* entretiennent depuis si lontemps dans le domaine restreint de l'étiologie.

L'*expérience* est la connaissance que l'on a acquise du rapport de deux ou plusieurs faits, de l'ordre physique ou moral, par la constatation de ce rapport assez fréquemment répétée pour qu'on ne puisse croire à une simple et fortuite coïncidence. Un médicament déterminé est donné dans une maladie déterminée, à un malade placé dans des conditions déterminées ; ce médicament reste inerte, soulage, guérit ou aggrave ; on constate *habituellement* l'un ou l'autre de ces résultats, et, de cette constatation suffisamment répétée, on se fait, par un calcul intuitif de probabilité, ou par une opération ré-

gulière de statistique, une expérience plus ou moins fondée.

Mais il y a, à côté de l'expérience vraie, la *pseudo-expérience*, son sosie, et qui en médecine, plus qu'ailleurs, tend toujours à se substituer à elle. Zimmermann a consacré un chapitre de son livre à la décrire. « On regarde en général, dit-il, l'expérience comme le simple produit des sens. L'esprit semble y avoir si peu de part, que tout ce qui peut y être d'intellectuel y est regardé cemme aussi matériel que la perception des sens. C'est là ce que j'appellerai *fausse expérience,* parce qu'elle n'est fondée que sur des observations fausses ou peu réfléchies, et par conséquent insuffisantes, ou faussement déduites de principes vrais en eux-mêmes. Selon ce principe, il ne faut qu'avoir voyagé pour avoir la plus grande expérience du monde, un ancien officier aura la plus grande habileté possible de la guerre ; une vieille garde-malade vaudra le médecin le plus expérimenté. Un médecin qui a vu le plus grand nombre possible de malades, sera pareillement le plus accompli ; aussi le peuple le préfère-t-il toujours ; et, sans s'inquiéter de ce qui constitue la véritable expérience, il accorde à la vieille femme et au vieux médecin l'estime qu'il devrait n'accorder qu'à une longue et véritable expérience (1). »

Cette glorification inepte d'une expérience qui ne va pas au delà des yeux et ne pénètre pas jusqu'à l'esprit, où seulement peut s'élaborer l'expérience vraie, est la

(1) Zimmermann, *Traité de l'Expérience en général et en particulier dans l'art de guérir*, édit. Lefebvre de Villebrune. Montpellier, 1818, t. I, p. 5.

lèpre de la médecine, la honte des gens superficiels qui la jugent et le refuge inexpugnable de l'ignorance et de la routine.

Mais il ne s'agit pas ici de l'expérience, qualité vraie ou supposée de l'esprit, mais bien de l'expérience philosophique mise à la recherche de la vérité thérapeutique.

Le mot expérience, aux termes de son acception étymologique (*experiri*, essayer), veut dire essai : essai de laboratoire pour avoir une induction sur les propriétés d'un médicament ; essai de clinique pour soumettre cette induction à la seule épreuve qui puisse la juger, c'est-à-dire à l'application du médicament à telle ou telle maladie. Le premier est préparatoire, le second est décisif. Pourquoi appeler observation au lit du malade ce qu'on appelle expérience dans le laboratoire si ce n'est pour embarrasser l'esprit dans des distinctions inutiles? Des deux côtés il y a essai impliquant les mêmes règles pour le préparer, comme pour le constater et pour conclure : la différence du lieu où se fait l'essai en change-t-elle donc la nature? Je sais bien qu'on a voulu établir entre l'observation et l'expérience cette distinction que la première est *rencontrée* et la seconde cherchée, *réalisée artificiellement;* mais quand nous *observons* au lit du malade, maintenons-nous cette distinction artificielle? Acceptons-nous les faits à essayer tels qu'ils sont, ne les préparons-nous pas, ne les modifions-nous pas par des diversités de doses, d'associations, par les conditions du milieu dans lequel nous plaçons intentionnellement les malades pour leur créer une réceptivité médicamenteuse plus ou moins grande? Qu'est-ce que tout cela, si ce n'est de l'expérimentation?

Comment dès lors souscrire à ce classement que l'on a voulu établir entre l'expérimentation et l'observation, en faisant de la première « forme explicative et conquérante des sciences » quelque chose de supérieur à l'autre qui n'en est que la « forme contemplative ». Cl. Bernard, qui consacre aux progrès de la médecine l'une des plus riches organisations scientifiques et philosophiques de notre époque, en caractérisant l'expérimentation et l'observation par les mots que je viens de souligner, admet dans l'évolution de la médecine (c'est-à-dire de la thérapeutique, qui en est l'expression et la synthèse) trois périodes : celle d'empirisme, celle d'observation, celle d'expérimentation, qui s'étagent chronologiquement dans cet ordre : partie de l'empirisme, la médecine entre aujourd'hui dans la période d'expérimentation après avoir traversé sa seconde étape, période d'expérimentation qui l'affranchira de l'empirisme (et de l'observation sans doute) et qui en sera le glorieux couronnement (1).

M. Coste s'est élevé avec raison, et avec autorité, contre cette séparation de l'observation et de l'expérimentation qui sont liées l'une à l'autre par les rapports les plus nécessaires, les échanges les plus assidus, en thérapeutique comme ailleurs (2).

Quoique Cl. Bernard avoue que ces trois phases de

(1) Cl. Bernard, *L'évolution scientifique de la médecine et son état actuel.* Cours du Collége de France, 1870.

(2) Coste, *De l'observation et de l'expérience en physiologie.* Paris, 1871.

la médecine ne se suivent pas d'une manière régulière « et qu'il existe simultanément des questions à toutes les périodes de leur développement, » il n'en établit pas moins une hiérarchie et une opposition entre trois méthodes que l'étude et l'application des médicaments réunissent tous les jours et qu'elles ne cesseront jamais de réunir, sous l'invincible pression de la logique et de la nécessité. La thérapeutique profite des belles découvertes de Cl. Bernard et fait ainsi de la science expérimentale, mais elle crée par des conditions de doses, de circonstances auxiliaires qu'elle modifie à son gré, de choix des formes et des périodes de la maladie qu'elle juge opportunes à l'action médicamenteuse, des expériences tout aussi réelles que celles instituées par la vivisection et qui ne reconnaissent pas une méthode différente ; elle observe l'évolution naturelle des maladies et leur marche lorsqu'elle est perturbée par des médicaments ; enfin, là où elle ne peut interpréter, elle constate, s'arrête là provisoirement et fait de l'empirisme, non pas de cet empirisme idiot qui ne veut pas sortir du fait, qui s'y emprisonne sans vouloir regarder au delà et méconnaît les aspirations et les droits de la raison ; mais de cet empirisme digne, résigné si je puis ainsi dire, qui, allant au plus pressé, cherche un résultat thérapeutique, ou plutôt qui, l'ayant rencontré, ne renonce nullement à interpréter plus tard ce qu'il aura simplement constaté dans le principe. Trousseau a pris, en clinicien, la défense de cet empirisme qui a été si secourable à ses malades, et l'on se rappelle quel *tolle* souleva cet éminent clinicien, qui était cependant dans le vrai, lorsqu'il

prétendit relever la bannière de l'empirisme thérapeutique. Il était difficile de s'y tromper cependant. Son empirisme, très-orthodoxe et très-avouable, descendait en droite ligne de celui des Sextus et des Sérapions, c'est-à-dire de celui des chercheurs (car le mot empirisme, pris dans son sens textuel et étymologique, ne veut pas dire autre chose). Trousseau n'avait qu'un but, c'était de combattre le dogmatisme physiologique de notre époque dans ce qu'il a d'exagéré, mais il a eu tort de relever un mot injustement mais à jamais discrédité ; il fallait laisser le mot et retenir la chose. Quand on cherche, en effet, sans préoccupation doctrinale, à constater simplement la réalité d'un fait thérapeutique, on fait de l'empirisme très-philosophique et qui a sa place on ne peut plus légitime dans un art d'application comme l'est la thérapeutique. Elle a commencé de cette façon et elle continuera toujours de même, ne reniant pas plus ce que la science pure peut lui donner que ce qu'elle doit à la rencontre fortuite de la vérité, recueillant çà et là, au fur et à mesure qu'ils se présentaient, des faits de guérison, tâtonnant, affirmant ou niant, d'après les résultats de son observation personnelle, et constituant ainsi une vaste collection de faits dans laquelle, il serait ingrat de ne pas s'en souvenir, tout n'était pas à dédaigner. Faire de bon empirisme, c'est faire de la bonne science et non pas de la fausse science dont ce mot mal sonnant est devenu en quelque sorte la caractéristique désagréable.

Je le répète, en thérapeutique nous réunissons, par la force des choses et souvent nous condensons dans une même prescription, les résultats combinés de l'expéri-

mentation, de l'observation et de l'empirisme, et celui-ci aura sa place en thérapeutique jusqu'à ce que la physiologie normale et la physiologie pathologique n'aient plus d'obscurités. Nous n'en sommes pas là.

Et encore, ce terme ambitieux atteint, la prescription dérivera-t-elle toujours, comme une conclusion, d'une pression physiologique ? Il est permis d'en douter.

En résumé, la thérapeutique est un art d'application qui vaut ce que valent les sciences qu'elle applique, la science des maladies comme celle des médicaments, mais qui en reste distinct ; qui profite de l'expérimentation physiologique, mais qui y ajoute son observation propre, laquelle n'est, à proprement parler, qu'une forme particulière de l'expérimentation (l'analyse y remplace le scalpel) et qui accepte l'empirisme comme une ressource, un expédient, mais non pas comme un système.

III

La thérapeutique ne peut se passer d'une méthode, elle ne peut pas se passer davantage d'une doctrine. Elle lui est aussi salutaire qu'un système lui est fatal. Une doctrine discipline l'esprit, sans l'asservir, et règle toutes ses conceptions d'après une idée génératrice ; prétend-il s'en affranchir, il tombe dans l'incohérence, se donne le change à lui-même en prenant de l'agitation pour du mouvement, n'a ni point de départ ni but et ne crée rien d'ordonné, c'est-à-dire de durable. Prétendre avancer dans une science sans mettre à sa base de forts principes, c'est se condamner par avance à la stérilité. Les

esprits superbes qui sont impatients de toute autorité et qui confondent la dépendance avec la servitude, se font volontiers gloire de tout dédain d'une doctrine, mais ils sont ramenés malgré eux, et par une pente invincible, à des affirmations doctrinales quelles qu'elles soient. Et qu'on remarque la différence entre un système et une doctrine ; on échappe, quand on a l'esprit droit, au joug du premier, on ne secoue le joug de la seconde que quand on a l'esprit, sinon faux, au moins faussé. On peut n'être en médecine ni humoriste, ni solidiste, ni chimiâtre ni animiste (je dirai plus même, on ne doit être aucune de ces choses), mais on est forcément obligé de se ranger sous la bannière de l'organicisme ou du vitalisme. Il n'y a place entre ces deux camps que pour les dévoyés de l'esprit, intéressées à abriter leur faiblesse derrière un éclectisme impossible. J'ai revendiqué les droits de l'éclectisme en matière de systèmes ; je les récuse en matière de doctrines. C'est une robe sans couture. On est organicien ou vitaliste, mais on est forcément, en dépit d'accommodements artificiels, l'une ou l'autre de ces deux choses, et ce qu'on est, il faut qu'on le dise quand on écrit un livre de philosophie médicale.

La scission n'a peut-être, à aucune époque de l'évolution de la médecine, été plus complète qu'elle ne l'est aujourd'hui entre les deux camps. Quelle est la cause de cet antagonisme ardent, aggressif, qui ne sait pas toujours se contenir ? Serait-ce que la passion de la vérité s'est réveillée dans les esprits avec une véhémence qui leur enlève la mesure et comme la possession d'eux-mêmes ? Je le voudrais, mais je n'en crois rien. Serait-ce que der-

rière la question de physiologie s'abrite une question de philosophie, question-principe s'il en fut, et que l'on sent tellement vitale qu'on ne peut l'attaquer ni la défendre sans une égale passion? J'en suis convaincu. Organiciens et vitalistes seraient plus tolérants les uns pour les autres s'ils restaient sur leur terrain concret, celui de la physiologie, et ne portaient pas perpétuellement la question sur le domaine de la métaphysique. Mais est-ce possible, et l'organicisme physiologique n'a-t-il pas contracté avec le matérialisme en psychologie (si tant est qu'il n'en est pas une émanation) une alliance aussi étroite et aussi indissoluble que celle qui lie le vitalisme au spiritualisme? et cette séparation que je demande est-elle praticable et sera-t-elle jamais pratiquée? Je l'ignore, mais ce que je sais, c'est que les formes de la lutte pourraient être adoucies; que les deux doctrines, quelque antipathiques qu'elles soient l'une à l'autre, quelque irréconciliables qu'elles soient par leur nature, pourraient trouver un *modus vivendi* scientifique plus convenable que celui qui règle leurs rapports actuels, remplacer les invectives par des arguments, donner l'exemple de l'union d'une intolérance doctrinale qui est un droit, avec cette tolérance pour les personnes qui est en quelque sorte la politesse des convictions. Rivarol disait qu'on ne doit pas tirer de coups de fusil aux idées, et il exprimait ainsi, sous une forme incisive, ce que doit être la polémique quand elle a plus en vue la diffusion de la vérité que la satisfaction de passions personnelles.

Ce qui constitue l'essence même du vitalisme, c'est de considérer la vie comme une force spéciale, évoquée

à l'origine des choses, au même titre que la force physique et la force psychique; force autonome qui n'est pas et ne sera jamais réductible aux forces physico-chimiques, quelque mêlée qu'elle soit étroitement avec celles-ci par le fait même de ses rapports avec le corps, matière organisée il est vrai, mais matière qui ne diffère que par l'agencement et par les propriétés temporaires que lui donne la vie, de la matière brute d'où elle sort et à laquelle elle est destinée à revenir pour un temps. La vie est une force qui ne sortirait pas de sa virtualité sans la matière qui lui donne les occasions de se manifester; c'est un principe et non un résultat; elle préexiste aux organes et leur donne des propriétés qui ne sont pas les *propriétés générales de la matière*, mais bien des propriétés spéciales aux êtres vivants, et qui sont prêtées à la matière organisée pour un temps déterminé que des conditions de milieu prolongent ou raccourcissent. Cette force est partout, mais elle a un centre qui consomme l'unité organique et fait, des mille activités organiques et cellulaires, quelque chose de soumis, d'une manière inconsciente, mais réelle, à un plan préétabli, et travaillant à un but commun.

L'organicisme au contraire (et je parle non-seulement de l'organicisme ancien, mais de son incarnation contemporaine, le *cellularisme*, qu'on me permette ce mot) voit, dans l'économie animale, des activités isolées, une sorte de polypier, d'agglomération vivante dont la cellule est l'élément; élément qui est partout et n'a de centre nulle part, qui vit pour lui, égoïstement, de sa part de suc nutritif, sans plus s'occuper du salut commun con-